

МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ „ХРИСТО БОТЕВ“ АД - ВРАЦА

Враца 3000

Бул. „Втория юни“

№ 66

ЛЕЧЕНИЕ-ХР. Ботев

тел. 092 923039

mbal_vratsa@mbalvratsa.bg



УТВЪРДИЛ:

Д-Р КЕТИ ЦЕНОВА

ИЗПЪЛНИТЕЛЕН ДИРЕКТОР

МБАЛ „ХРИСТО БОТЕВ“ АД - ВРАЦА

01.02.202 г.

П Р А В И Л Н И К

**ЗА УСТРОЙСТВОТО, ДЕЙНОСТТА И ВЪТРЕШНИЯ РЕД НА
МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ
„ХРИСТО БОТЕВ“ АД - ВРАЦА**

Глава I

УСТРОЙСТВО НА МБАЛ „ХРИСТО БОТЕВ“ АД - ВРАЦА

Раздел 1

ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

Чл. 1. (1) С този правилник се урежда устройството, дейността и вътрешния ред на Многопрофилна болница за активно лечение „Христо Ботев“ АД - Враца и произтичащите от това отношения с пациенти, физически и юридически лица.

(2) Настоящият Правилник се издава на основание чл. 31 от Наредба № 49 от 18 октомври 2010 г. за основните изисквания, на които трябва да отговарят устройството, дейността и вътрешният ред на лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медико-социални грижи.

Чл. 2. (1) Многопрофилна болница за активно лечение „Христо Ботев“ АД - Враца (МБАЛ „Христо Ботев“ АД - Враца) е акционерно дружество, вписано в Търговския регистър с ЕИК 106518890, със седалище и адрес на управление 3000 гр. Враца, област Враца, община Враца, бул. „Втори юни“ № 66.

(2) Основната дейност на лечебното заведение се осъществява на адреса на управлението.

Чл. 3. Мисия: МБАЛ „Христо Ботев“ АД - Враца има за основна цел подобряване на здравното състояние и качеството на живот на обслужваното население, чрез осигуряване на висококачествени и достъпни болнични услуги по разрешените медицински специалности при спазване на законовите изисквания, международните и национални стандарти, правилата за добра практика и зачитане правата на човека.

Чл. 4. МБАЛ „Христо Ботев“ АД - Враца **осъществява следните дейности:**

1. Диагностика и лечение на заболявания, когато лечебната цел не може да се постигне в условията на извънболнична помощ;
2. Родилна помощ;
3. Рехабилитация;
4. Диагностика и консултации, поискани от лекар или лекар по дентална медицина от други лечебни заведения;
5. Вземане, съхраняване, снабдяване с кръв и кръвни съставки, трансфузионен надзор;
6. Диспансеризация;
7. Клинични изпитвания на лекарствени продукти и медицински изделия съгласно действащото в страната законодателство;
8. Учебна и научна дейност.

По следните медицински специалности:

1. Акушерство и гинекология;
2. Анестезиология и интензивно лечение;
3. Вътрешни болести;
4. Гастроентерология;
5. Ендокринология и болести на обмяната;
6. Кардиология;
7. Клинична лаборатория;
8. Клинична хематология;
9. Кожни и венерически болести;
10. Клинична микробиология;
11. Неонатология;

12. Нервни болести;
13. Нефрология;
14. Образна диагностика;
15. Обща и клинична патология;
16. Ортопедия и травматология;
17. Педиатрия;
18. Спешна медицина;
19. Съдебна медицина и деонтология;
20. Трансфузионна хематология;
21. Ушно-носно-гърлени болести;
22. Физикална и рехабилитационна медицина;
23. Хирургия.

Чл. 5. Дейността на болницата се осъществява при спазване на стандартите за качество на оказаната медицинска помощ и осигуряване защитата на правата на пациентите.

Чл. 6. При изпълнение на своите задачи болницата взаимодейства с:

- МЗ; ИАЛ; НЦЗПБ
- Медицински университети;
- Териториални органи на областната и местната администрация и местното самоуправление;
- Териториални подразделения на Националния статистически институт;
- Териториални структури на МВР, МО и Гражданска защита;
- Органи на Общинската служба за социално подпомагане и местните структури на БЧК;
- ЦСМП, ДКЦ;
- РЗИ, РЗОК;
- Държавна агенция за закрила на детето.
- Персоналът във всяко отделение се запознава със Закона за закрила на детето, Правилника за прилагането му и Етичния кодекс на работещите с деца, удостоверени с личните им подписи;
- На видно място в отделенията се поставят координатите на отдел „Закрила на детето” към Дирекция „Социално подпомагане” гр. Враца, Държавна агенция за закрила на детето гр. Враца, органите на МВР и РПУ;
- Длъжностните характеристики на персонала се допълват със задължението за незабавно уведомяване на посочените органи при постъпване на дете в риск и задължението за познаване на нормативната уредба – Закона за закрила на детето, Правилника за прилагането му и Етичния кодекс на работещите с деца;
- Всички длъжностни характеристики на новопостъпващите служители също се актуализират със задължението за съдействие, съгласно изискванията на чл. 7 от Закона за закрила на детето. Новите служители своевременно се запознават с нормативните актове и заповедта на Изпълнителния директор;
- Лекарят, приел и/или прегледал детето, писмено отразява в медицинската документация датата, часа и органа, който е уведомил.
- Други организации, чиято дейност е свързана с решаване на здравните проблеми в областта.

Раздел 2

СТРУКТУРА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ

Чл. 7. МБАЛ „Христо Ботев“ АД - Враца се състои от следните функционално обособени структурни блокове:

(1) Консултативно–диагностичен блок, включващ:

1. Регистратура;

2. Консултативни кабинети, разположени в съответните отделения:

- преданестезиологичен кабинет;
- ендокринологичен и хематологичен кабинет;
- кабинет за диспансерно наблюдение на пациенти с онкохематологични заболявания;
- гастро-ентерологичен кабинет;
- кардиологичен кабинет;
- нефрологичен кабинет;
- общ хирургичен кабинет с манипулационна – на първи етаж до Мултипрофилно спешно отделение;
- ортопедо-травматологичен кабинет;
- акушеро-гинекологичен кабинет;
- неврологичен кабинет;
- педиатричен кабинет;
- УНГ кабинет;
- физиотерапевтичен кабинет;
- кабинет кожни и венерически болести;
- трудово експертна лекарска комисия ТЕЛК I състав, ТЕЛК II състав /0610 и 0612/

3. Клинико-диагностични структури:

- Клинична лаборатория – второ ниво на компетентност в изпълнение на утвърдения медицински стандарт „Клинична лаборатория“;
- Микробиологична лаборатория – второ ниво на компетентност в изпълнение на утвърдения медицински стандарт „Микробиология“.

4. Отделения без легла:

- Отделение по трансфузионна хематология – второ ниво на компетентност в изпълнение на утвърдения медицински стандарт „Трансфузионна хематология“;
- Отделение по клинична патология;
- Отделение по образна диагностика, разполагащо с апарат за магнитнорезонансна диагностика (ЯМР) - II ниво в изпълнение на медицински стандарт „Образна диагностика“;
- Отделение по съдебна медицина.

5. Клиники и/или отделения с легла:

- **Мултипрофилно спешно отделение с легла за диагностично уточняване с престой до 24 часа - Второ ниво** на компетентност в изпълнение на утвърдения медицински стандарт „Спешна медицина“, утвърден с отменената Наредба № 45 / 2010 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Спешна медицина“, във връзка с §1 от ПЗР на Наредба № 12/2015 за утвърждаване на медицински стандарт „Спешна медицина“, отменена с Наредба № 3 от 6.10.2017 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Спешна медицина" (обн., ДВ, бр. 86 от 27.10.2017 г., изм. и доп., бр. 41 от 10.05.2024 г.) - **9 легла**. От тях: Противошокова зала – 2 легла; Манипулационна зала с транспортни легла – 2 легла; Зали за престой до 24 часа – 5 легла.

(2) Стационарен блок, включващ:

	Отделения с легла	Брой легла	Места за краткосрочен престой	Ниво на компетентност
1	Отделение по Кардиология	39 легла		
1а	В отделението се осъществява дейност по инвазивна кардиология			
1б	В отделението се осъществява дейност по обща кардиология			
1в	В отделението се осъществява дейност по неинвазивна диагностика			
1г	В отделението се осъществява дейност по кардиологично интензивно лечение на сърдечно-съдовите усложнения и контрол върху критични нарушения на хемодинамиката			
2	Отделение по вътрешни болести	28 легла, от тях:		II ниво в изпълнение на медицински стандарт „Вътрешни болести“
2а	В отделението се осъществява дейност по медицинска специалност „Клинична хематология“	14 легла		II ниво в изпълнение на медицински стандарт „Клинична хематология“
2б	В отделението се осъществява дейност по медицинска специалност „Ендокринология и болести на обмяната“	14 легла		
3	Отделение по гастроентерология	17 легла		II ниво в изпълнение на медицински стандарт „Гастроентерология“
4	Отделение по нефрология	18 легла	2 места	II ниво в изпълнение на медицински стандарт „Нефрология“
4а.	В отделението се осъществява дейност и по диализно лечение	14+1 диализни поста /1 мобилен пост/		II ниво в изпълнение на медицински стандарт „Диализно лечение“
5	Отделение по педиатрия	18 легла	2 места	II ниво в изпълнение на медицински стандарт „Педиатрия“
6	Отделение по нервни болести	28 легла		II ниво в изпълнение на медицински стандарт „Нервни болести“
7	Отделение по хирургия	40 легла	2 места	III ниво в изпълнение на медицински стандарт „Хирургия“

8	Отделение по ортопедия и травматология	17 легла	2 места	II ниво в изпълнение на медицински стандарт „Ортопедия и травматология“
9	Отделение по акушерство и гинекология	28 легла, от тях:		II ниво в изпълнение на медицински стандарт „Акушерство и гинекология“
9а	В отделението се осъществява дейност и по медицинска специалност „Неонатология“	8 неонатологични		I ниво в изпълнение на медицински стандарт „Неонатология“
10	Отделение по ушно-носно-гърлени болести	10 легла	2 места	II ниво в изпълнение на медицински стандарт „Ушно-носно-гърлени болести“
11	Отделение по физикална и рехабилитационна медицина	23 легла	2 места	II ниво в изпълнение на медицински стандарт „Физикална и рехабилитационна медицина“
14	Отделение по анестезиология и интензивно лечение	12 легла		
15	Отделение по кожни и венерически болести	13 легла	2 места	II ниво в изпълнение на медицински стандарт „Кожни и венерически болести“
16	Отделение за продължително лечение по хирургия и ортопедия и травматология	10 легла		
17	Отделение за продължително лечение по нервни болести и кардиология	5 легла		
	ОБЩО	306 легла	14 места	

Отделения за продължително лечение или рехабилитация:

Отделение за продължително лечение по хирургия и ортопедия и травматология - 6 легла /2 легла разположени на територията на ХО и 4 легла разположени на територията на ОТО/

Отделение за продължително лечение по нервни болести и кардиология - 5 легла /3 легла разположени на територията на КО и 2 легла разположени на територията на НО/

(3) (изм. с Решение по Протокол на СД от 23.12.2024 г., в сила от 01.01.2025 г.)

1. „Финансово-икономически и административни дейности“, включващ следните отдели:

1.1. Отдел „Информационно и техническо обслужване“ със следните сектори:

- Сектор „Информационно обслужване“;
- Сектор „Техническо обслужване“;
- Сектор „Деловодство“;

1.2. Отдел „Счетоводство“;

1.3. Отдел „Човешки ресурси“;

1.4. Отдел „Обществени поръчки, програми и проекти“;

1.5. Отдел „Стопански дейности“ със следните сектори:

- Сектор „Транспорт“;
- Сектор „Стопански“.

2. Юрисконсулт;

3. Финансов контролър;

4. Технически секретар.

(4) Болнична аптека

(5) (нова с Решение по Протокол на СД от 23.12.2024 г., в сила от 01.01.2025 г.) Стерилизация и болнична хигиена.

(6) (нова с Решение по Протокол на СД от 23.12.2024 г., в сила от 01.01.2025 г.) Звено „Вътрешен одит“.

Чл. 8. (1) Лечебното заведение поддържа актуална информация за свободните болнични легла по видове и я предоставя ежедневно на Регионална здравна инспекция – Враца.

(2) Броят на разкритите болнични легла в отделенията се променя по реда на чл. 86 от Наредба №49 от 18 октомври 2010 г. за основните изисквания, на които трябва да отговарят устройството, дейността и вътрешният ред на лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медико-социални грижи.

(3) Временното увеличение на броя на болничните легла в отделенията се извършва при възникване на бедствие и при обявяване на извънредна епидемична обстановка, по реда на чл. 8в от Наредба №49 от 18 октомври 2010 г. за основните изисквания, на които трябва да отговарят устройството, дейността и вътрешният ред на лечебните заведения за болнична помощ.

Раздел 3 УПРАВЛЕНИЕ

Чл. 9. (1) Органи на управление на МБАЛ „Христо Ботев“ АД Враца са:

1. Общо събрание на акционерите.
2. Съвет на директорите на Дружеството.
3. Дружеството се управлява и представлява от Изпълнителен директор.

(2) В управлението и контрола на структурите Изпълнителният директор се подпомага от:

1. Директор медицински дейности с образователно-квалификационна степен Магистър по Медицина.
2. Директор Финансово-икономически дейности с образователно-квалификационна степен Магистър по Икономика.
3. Главна медицинска сестра с образователно-квалификационна степен бакалавър или магистър по специалността „Управление на здравни грижи“.

Чл. 10. (1) Основно диагностично-лечебно структурно звено в Болницата е отделението, което се състои от болнични стаи, диагностични кабинети, манипулационни зали и помощни помещения.

(2) Управлението на болничните отделения, медико-техническите и медико-диагностични лаборатории се извършва от:

1. Началник отделение с образователно-квалификационна степен “Магистър по Медицина” и с призната медицинска специалност по профила на отделението.
2. Началник лаборатория с образователно-квалификационна степен “Магистър по Медицина” и с призната специалност по профила на лабораторията.

3. Старша медицинска сестра /акушерка, лаборант/ с образователно-квалификационна степен бакалавър по специалността „Управление на здравни грижи”.

Чл. 11. (1) Изпълнителен директор се избира с решение на Общото събрание на акционерите на дружеството, и се назначава с договор за възлагане на управление на МБАЛ „Христо Ботев“ АД - Враца от Председателя на съвета на директорите.

(2) Изпълнителен директор на лечебното заведение може да бъде само лице с образователно-квалификационна степен "магистър" по медицина, съответно дентална медицина, и с квалификация по здравен мениджмънт или лице с образователно-квалификационна степен "магистър" по икономика и управление и с придобита образователна и/или научна степен, специалност или преминато обучение за повишаване на квалификацията по чл. 43 от Закона за висшето образование, в областта на здравния мениджмънт.

Чл. 12. (1) Изпълнителният директор на МБАЛ „Христо Ботев“ АД - Враца ръководи и отговаря за цялостната дейност като:

1. управлява лечебното заведение;
2. представлява лечебното заведение пред трети лица;
3. се явява работодател на всички работещи в лечебното заведение;
4. изготвя и представя на собственика на лечебното заведение план за дейността на лечебното заведение и неговата икономическа ефективност за една финансова година;
5. извършва структурни и организационни промени в лечебното заведение след утвърждаване от принципала;
6. възлага на началниците на отделенията и лабораториите изпълнението на финансовия и медицински план на техните структури за определен период;
7. свиква Медицинския съвет;
8. предоставя при поискване информация за медицинските дейности, разходвани ресурси за тяхното производство и анализ на ефективността на лечебното заведение на Общото събрание и на основните финансиращи организации – НЗОК и МЗ;
9. отговаря за спазването на трудовото законодателство и осигуряването на безопасни и здравословни условия на труд в лечебното заведение;
10. утвърждава длъжностните характеристики на работещите в лечебното заведение по предложение на началника на отделението.

(2) Изпълнителният директор на МБАЛ „Христо Ботев“ АД - Враца определя медицинските и други специалисти, които осъществяват медицинска дейност, по отношение на всеки пациент по предложение на началника на отделението (клиниката) или лабораторията и в съответствие с медицинския стандарт по специалността.

(3) Дейността по ал. 2 се осъществява от началниците на отделения по реда на този Правилник.

Чл. 13. При осъществяване на своята дейност Изпълнителният директор на МБАЛ „Христо Ботев“ АД - Враца се подпомага от следните органи, които се създават с негова заповед:

1. медицински съвет;
2. лечебно-контролна комисия;
3. комисия по вътреболнични инфекции;
4. съвет по здравни грижи;
5. комисия по медицинска етика;
6. комисия по лекарствена политика /фармако-терапевтична комисия/;
7. други комисии според потребностите на лечебното заведение.

Чл. 14. (1) Медицинският съвет е консултативен орган при осъществяване на управлението на лечебното заведение, който се председателства от Изпълнителният директор на МБАЛ „Христо Ботев“ АД - Враца, имащ право на съвещателен глас.

(2) Членове на Медицинския съвет са: Директор „Медицински дейности”, началниците на отделения и медико-диагностични лаборатории, Ръководител „Болнична аптека” и Главната медицинска сестра.

(3) Като членове на Медицинския съвет се включват и председателите на дружествата на съсловните организации на лекарите и медицинските специалисти, в случай, че такива се учредят в лечебното заведение.

(4) Медицинският съвет консултира:

1. изпълнението на плана за дейността на лечебното заведение и неговата медицинска, социална и икономическа ефективност;
2. предложенията на началниците на отделенията за подобряване дейността на техните структури;
3. информационната дейност на лечебното заведение и предлага мерки за подобряването ѝ;
4. въвеждането на нови медицински методи и технологии, повишаващи ефективността и качеството на медицинските услуги;
5. програми за учебна и научна дейност на лечебното заведение.

Чл. 15. Лечебно-контролната комисия е контролен орган по диагностично-лечебния процес, който:

1. извършва проверки по ефикасността, ефективността и качеството на диагностично-лечебните дейности в болничните звена;
2. произнася се по трудни за диагностика и лечение случаи;
3. контролира спазването на правилата за добра медицинска практика;
4. разработва програма за управление и контрол на качеството в лечебното заведение.

Чл. 16. Комисията за борба с вътреболничните инфекции е контролен орган, който:

1. разработва, обсъжда и приема планове за профилактика на вътреболнични инфекции въз основа на извършени проверки и проучвания;
2. упражнява системен контрол върху състоянието на болничната хигиена и противоепидемичния режим;
3. анализира заболяемостта от вътреболничните инфекции и предлага решения на ръководството на лечебното заведение;
4. участва в разработването на антибиотичната политика на болницата и контролира изпълнението ѝ;
5. контролира регистрацията на вътреболничните инфекции и организира проверки за активното им издирване;
6. разработва програми за повишаване квалификацията на кадрите по вътреболничните инфекции.

Чл. 17. (1) Съветът по здравни грижи е консултативен орган, който се председателства от Главната медицинска сестра.

(2) Членове на Съвета по здравни грижи са старшите сестри (акушерки, лаборанти, рехабилитатори) на отделенията.

(3) Съветът по здравни грижи консултира:

1. организацията, координацията, икономическата ефективност и качеството на сестринските грижи;
2. планирането и провеждането на следдипломното обучение на медицинските специалисти с образователно-квалификационна степен „бакалавър” и „професионален бакалавър”.

Чл. 18. Комисията по медицинска етика е контролно-консултативен орган, който има следните правомощия:

1. следи за спазване на професионално-медицинските и морално-етичните въпроси свързани с упражняването на професията;
2. разглежда жалби на пациенти по въпросите посочени в т. 1 и т.3;
3. разглежда възникнали спорове и конфликти между медицинските специалисти в болницата;
4. дава становища по предложения за налагане на наказания медицински специалисти по повод нарушения на правилата за добра медицинска практика, нарушаване на правата на пациентите, нарушаване на етичните норми на медицинската професия и др.

Чл. 19. Комисията по лекарствена политика е контролно-консултативен орган, който има следните правомощия:

1. Изготвя стратегия за снабдяване на болницата с необходимите лекарствени средства и Есенциалната лекарствена листа на заведението.
2. Определя лекарствената политика на болницата и консултира болничните специалисти при избора на лекарствени средства, с оглед ограничаване на полипрагмазията.
3. Запознава началниците на отделения с цените на наличните лекарствени средства и ги подпомага при избора им с оглед ограничаване на разходите на отделенията за медикаменти и консумативи.
4. Осъществява контрол върху дейностите по предписване, отпускането и съхранението на лекарствените средства в болницата.
5. В края на всяка календарна година изготвя изготвя цялостен анализ на лекарствената политика на лечебното заведение и нейната медицинска и икономическа ефективност за съответния период.

Чл. 20. (1) Обща клинична онкологична комисия осъществява цялостна оценка на пациенти със злокачествени тумори с цел определяне на окончателната диагноза, стадия, прогностичната група и лечебната стратегия в различни етапи на болестта.

(2) Правилника за дейността на Обща клинична онкологична комисия се утвърждава от изпълнителния директор със заповед.

(3) Общата клинична онкологична комисия се състои от специалисти по: медицинска онкология, обща и клинична патология, образна диагностика, лъчелечение и хирургия.

(4) При необходимост със заповед на управителя, към състава на общата клинична онкологична комисия може да се включат допълнително специалисти в зависимост от конкретната проблематика.

(5) Общата клинично онкологична комисия:

1. Заседава по предварително обявен график.
2. На заседанията присъстват и лекарите, ангажирани с лечебно-диагностичния процес.
3. Насочването за разглеждане на конкретен случай към заседанията се извършва с оригиналната медицинска документация (епикризи, рентгенови снимки, компютър-томографии, сцинтиграфии).
4. Вписва решенията си в протоколи. Протоколите се съставят в три екземпляра и се подписват от членовете на комисията. Един екземпляр от протокола се съхранява в архива на комисията, вторият екземпляр се предоставя на пациента, а третият екземпляр се предава на лекуващия лекар, който го прилага към документацията на пациента.

(6) Решението по т. 4 за всеки един ново диагностициран случай задължително включва:

1. окончателна диагноза, стадий на заболяването (TNM);
2. лечебна тактика (клиничната комисия не разглежда лечебната тактика при пациенти, при които извършените изследвания са некачествени, двусмислени или недостатъчни за точно определяне на клиничната диагноза и стадий; в този случай

комисията препоръчва извършването на допълнителни изследвания и консултации и насрочва разглеждането на случая за следващо заседание).

(7) Решенията са задължителни, като са съобразени със стандартните оперативни процедури за диагностика и методично указание за системно лекарствено лечение на солидни тумори, утвърдено със заповед на министъра на здравеопазването.

(8) Специфичното лечение на пациент със злокачествени тумори не започва, ако той не е обсъден на заседание и не е определена цялостната комплексна лечебна тактика.

(9) Дейността на Обща клинична онкологична комисия се реализира по договор с „Комплексен онкологичен център – Враца” ЕООД.

Глава II

ОРГАНИЗАЦИЯ НА ДИАГНОСТИЧНО – ЛЕЧЕБНИЯ ПРОЦЕС В НА МБАЛ „ХРИСТО БОТЕВ“ АД ВРАЦА

Раздел 1

ОРГАНИЗАЦИЯ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО ПРИЕМА НА ПАЦИЕНТИ

Чл.21.(1) Редът за приемане на пациентите в Болницата се определя с правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение и заповед на Изпълнителния Директор.

(2) Приемът се осъществява в консултативно-диагностичните кабинети и в Мултипрофилно спешно отделение, с легла за диагностично изясняване до 24 часа.

(3) При прием в диагностично–приемните кабинети и Мултипрофилно спешно отделение се извършват:

1. диагностични и лечебни дейности, включително при спешни състояния;

2. въз основа на преценка, основаваща се на оценка на необходимостта от диагностика и лечение в болнични условия и медицински обоснования срок за провеждане на тези дейности, се пристъпва към:

а) незабавен прием на пациента в стационарните звена;

б) планиране на датата на приема на пациента чрез включването му в листа за планов прием в случаите, когато това не създава риск от влошаване на състоянието му и не нарушава качеството му на живот;

в) организиране на подходящ междуболничен транспорт на спешен пациент в друго лечебно заведение, което може да осигури необходимия обем спешна медицинска помощ;

г) насочване към друго лечебно заведение за болнична помощ в случаите, когато на пациента са необходими диагностично-лечебни дейности, за които болницата няма разрешение за осъществяване на лечебна дейност;

д) установяване на липса на необходимост от диагностика и лечение в болнични условия по отношение на пациента;

3. Попълва се необходимата медицинска документация.

4. Извършва се пълна или частична санитарна обработка на пациентите в отделение по спешна медицина или в отделението на хоспитализиране /в зависимост от състоянието на болния/.

(4) Отказът на пациента да бъде приет в лечебното заведение след информирането му от специалист за нуждата от това, включването му в листа за планов прием или отказът му да бъде включен в нея се документират задължително писмено срещу подпис или друг инициализиращ знак на пациента в лист за преглед на пациента в консултативно-диагностичния блок в спешното отделение, съгласно утвърдения образец. Отказът на

пациента от продължаване на започналия престой в лечебното заведение се изготвя по образца по приложение № 3.

(5) Информирането на пациента за насочването му към друго лечебно заведение по и за липсата на необходимост от диагностика и лечение в болнични условия се извършват заедно с информиране на пациента и за неговото състояние от специалиста, извършил прегледа, което се документира в листа за преглед на пациента.

(6) Екземпляр от листа за преглед на пациента се предоставя на пациента, а в случаите на насочване от център за спешна медицинска помощ – екземпляр се предоставя и на екипа на центъра, придружаващ пациента.

(7) При необходимост от вземане на крайно решение за нуждата от хоспитализация в „МБАЛ Христо Ботев“ АД - Враца на проблемен пациент от Мултипрофилно спешно отделение с легла за диагностично изясняване до 24 часа за нощните и празничните дежурства, отговорността по приема се поема от шеф-екип (определен ежесечно със заповед на Изпълнителния директор). В работни дни решението се взема от общоболнична ЛКК.

Раздел 2

ОРГАНИЗАЦИЯ НА ДИАГНОСТИЧНАТА, ЛЕЧЕБНАТА И РЕХАБИЛИТАЦИОННА ДЕЙНОСТ И НА ГРИЖИТЕ ЗА ПАЦИЕНТИТЕ

Чл.22.(1) Диагностичната, лечебната и рехабилитационната дейност в болницата се осъществява в приемно-консултативния и стационарния блок.

(2) Пациент, настанен на лечение в стационарния блок на лечебно заведение за болнична помощ, при който в хода на диагностиката и лечението се установи необходимост от определен обем спешна медицинска помощ, която не може да бъде осъществена в лечебното заведение, се превежда своевременно в друго лечебно заведение, което може да осъществи тази дейност.

(3) Превеждането се извършва след осъществяване на контакт и получаване на съгласие за това от приемащото лечебно заведение.

(4) Превеждащото лечебно заведение осигурява подходящ транспорт и съпровождащи пациента медицински специалисти в зависимост от състоянието и потребностите му.

(5) Превеждащото лечебно заведение изготвя етапна епикриза, към която се прилагат всички медицински документи за извършените диагностични, консултативни и лечебни дейности.“

(6) При необходимост от спешна кардиохирургична намеса пациентите се транспортират до лечебните заведения, с които МБАЛ „Христо Ботев“ АД - Враца има сключени договори от екип на МБАЛ „Христо Ботев“ АД - Враца.

(7) Изпълнението на клиничните пътеки, клиничните процедури и амбулаторните процедури се осъществява в съответствие с разписаните лечебно диагностични алгоритми в НРД, Наредба № 9 от 10.12.2019 г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса и медицинските стандарти.

(8) Диспансерното наблюдение на пациенти с онкохематологични заболявания се осъществява в определения кабинет към КДБ и се отразява задължително в лист за диспансерно наблюдение на пациент, който става неразделна част от медицинската документация.

Чл.23.(1) Изпълнителният директор и Главната медицинска сестра организират дейностите по чл. 22.

(2) В съответствие с утвърдените стандарти, отговарят за тяхната своевременност, достатъчност и качество. За целта те ползват консултативната помощ на лицата, посочени в

чл.12 от Правилника, и създадените с допълнителни заповеди от Изпълнителния директор комисии към ЛЗ.

Чл.24.(1) Дейностите по чл.15(1) във всяко отделение и лаборатория се осъществяват от екип с ръководител Началник отделението/лаборатория и Старшата медицинска сестра/лаборант.

(2) Екипът се състои от лекари, медицински сестри, акушерки, асоциирани медицински специалисти и друг персонал.

(3) Съставът на екипа по (2) се определя от Изпълнителния Директор по предложение на Началника на отделението или лабораторията в съответствие с медицинските стандарти.

(4) При приема пациентът получава информация за служебно определения му от началника на клиниката/отделението лекуващ лекар, който води случая и лекува, наблюдава и организира необходимите диагностични и лечебни дейности по отношение на пациента през цялото време на престоя му в лечебното заведение, а след назначаване на оперативна или друга интервенция или манипулация – за служебно определените му от лечебното заведение един или повече медицински специалисти, които ще ги изпълнят. Лекуващите лекари/медицинските специалисти за извършване на назначени оперативни и други интервенции или манипулации при пациентите се определят равнопоставено измежду всички медицински специалисти в съответната болнична структура/болнично лечебно заведение. Лекарите и медицинските специалисти се вписват в историята на заболяването на пациента. **Рапортите на лекарите и специалистите по здравни грижи се отразяват в рапортните книги, които са част от учреденския архив.**

(5) Правата, задълженията и отговорностите на Началник отделение, Старшата медицинска сестра (акушерка, лаборант) се определят въз основа на изисквания на нормативната база, описани са в длъжностните характеристики и са утвърдени от Изпълнителния директор.

(6) Длъжностните характеристики на работещите в болницата, други медицински специалисти (медицинска сестра, акушерка, фелдшер, рехабилитатор, лаборант) се утвърждават от Изпълнителния директор, по предложение на Началник отделението (лабораторията).

(7) Комплексните медицински грижи за пациенти с хематологични заболявания се осъществяват с СБАЛХЗ София и КОЦ Враца.

Чл.25.(1) За прилагане на методи за диагностика и лечение, които водят до временна промяна на съзнанието на човека се взема предварително съгласието на лицата, върху които ще се прилагат, а ако те са недееспособни – на техните законни представители или попечители.

(2) Изключение от посоченото в (1) се допуска при необходимост от провеждане на животоспасяващи медицински процедури.

Чл.26. Лекарите, работещи в болницата, са длъжни да разясняват по подходящ начин на пациентите или законни представители характера на заболяването, обема на необходимите диагностични изследвания и лечебни методи с произтичащите от тях рискове, както и вероятния изход от заболяването.

Чл.27. При необходимост от прилагане на диагностични, лечебни и рехабилитационни процедури, които не могат да бъдат осъществени в МБАЛ „Христо Ботев” АД - Враца, пациентите се насочват към лечебни заведения, с които МБАЛ „Христо Ботев” АД - Враца има сключени договори, или се насочват към лечебни заведения с отделения с по-високо ниво на компетентност в изпълнение на утвърдените медицински стандарти по специалности.

Раздел 3

ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ПАЦИЕНТИТЕ, ПРИЕТИ ЗА СТАЦИОНАРНО ЛЕЧЕНИЕ

Чл.28. На пациента се оказва здравна помощ независимо от неговата възраст, пол, произход, език, национална, расова или политическа принадлежност, образование, убеждения, културно равнище, сексуална ориентация, лично, обществено или материално положение, увреждане и вид и причина на заболяването.

(1) Като пациент всеки има право на:

1. зачитане на гражданските, политическите, икономическите, социалните, културните и религиозните му права;
2. грижи от общността, в която живее;
3. достъпна и качествена здравна помощ;
4. повече от едно медицинско становище относно диагнозата, лечението и прогнозата на заболяването;
5. защита на данните, отнасящи се до неговото здравословно състояние;
6. ясна и достъпна информация за здравословното му състояние и методите за евентуалното му лечение;
7. здравна профилактика и рехабилитация;
8. сигурност и безопасност на диагностичните и лечебните процедури, провеждани по време на лечението му;
9. достъп до модерни методи на лечение;
10. предотвратяване на болката и страданието по време на лечението му, доколкото е възможно;
11. достъп до медицинската документация, свързана със здравословното му състояние.

(2) При хоспитализация пациентът има право:

1. да бъде посещаван от личния си лекар и от специалиста, издал направлението за хоспитализация;
2. да приема или да отказва посетители;
3. да ползва услугите на психотерапевт, юрист и свещенослужител;
4. да получи информация за цената на всяка една медицинска услуга, манипулация, лечение и лекарствените продукти в болничната помощ.

(3) Правата на пациента се упражняват при спазване на **Правилника** за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.

Чл.29.(1) Всеки новопостъпващ болен преминава през приемно-консултативен кабинет и по предписание на приемащия лекар се настанява в съответното стационарно отделение. Приемът се извършва от 10,00 до 14,00 часа.

(2) При спешни случаи – след 14,00 часа пациентите преминават през Мултипрофилно спешно отделение и след дадено предписание от лекар-консултант се хоспитализират.

(3) Новоприетите подлежат на пълна или частична санитарна обработка.

Чл.30. Новопостъпващият пациент е длъжен:

1. Да носи със себе си документи за самоличност, тоалетни принадлежности, кърпа за лице и домашни чехли, прибори за хранене, чаша за вода и лично долно бельо, според сезона.
2. По желание на пациента пари и ценностите може да предаде за съхранение в касата срещу документ.

Чл.31. Дневният режим на пациентите в стационара е:

- 6.00 часа - ставане от сън, термометриране;
- 6.00 – 6.30 часа - тоалет;
- 6.30 – 7.30 часа - изследвания, манипулации;
- 7.30 – 8.00 часа - закуска;

- 8.00 – 8.30 часа - подготовка за визитация;
- 8.30 – 10.00 часа - визитация;
- 10.00 – 12.00 часа - изследвания, консултации;
- 12.00 – 13.00 часа - обяд;
- 14.00 – 16.00 часа - следобедна почивка в леглото;
- 16.00 – 17.00 часа - термометриране, следобедна визитация;
- 17.00 – 18.00 часа - следобедни манипулации;
- 18.00 – 19.00 часа - вечеря;
- 20.00 – 22.00 часа - вечерна визитация, манипулации;
- 22.00 – 6.00 часа - нощна почивка

Дневният режим в Детско отделение е индивидуализиран, съобразен с особеностите на детската възраст.

Осветлението в стаите се изключва в 22.00 часа.

Чл.32. Приетият в стационара пациент се задължава:

1. Да поддържа в ред леглото и нощното си шкафче и да изисква своевременна подмяна на спалното бельо;
2. Да спазва забраната за пушене в сградата;
3. Да не внася, съхранява и ползва спиртни напитки и бързо развалящи се хранителни продукти;
4. Да поддържа чистота и ред в тоалетните, умивалниците, общите помещения;
5. Да спазва определения лечебен режим и хранителна диета, предписани от лекуващия лекар;
6. Да спазва дневното разписание, вътрешния ред в стационара и изпълнява указанията на дежурния персонал. При постъпване пациентът се запознава от дежурната сестра с вътрешния ред и организацията на работата в стационара, включително и възможностите за изписване по дисциплинарен ред при нарушения и виновно поведение;
7. Настанените болни в стационара се задължават да спазват установения ред и санитарно-хигиенните изисквания, а дежурният персонал да осъществява контрол за тяхното спазване.

Чл.33.(1) Посещения и свиждания с болните са разрешени в четвъртък и неделя от 14.00 до 16.00 часа, когато няма забрана за свиждане – конкретна епидемиологична обстановка или други причини, свързани със спецификата на отделението.

(2) Свижданията се провеждат – за тежко болните в болничните стаи, а за останалите – във фойето или приемната стая през зимата и в градината през лятото.

Чл.34. Придружители за гледане на тежко болен се допускат само по предложение на Началник отделението и писмено разрешение от Изпълнителен директор или Директор „Медицински дейности”.

Чл.35. Не се разрешават посещения на болни от една стая в друга, от едно отделение в друго или напускане на сградата и района на болницата.

Чл.36. Сведения за болните се получават на определените места, посочени в указателни табелки от лекуващия лекар и началник отделение.

Чл.37. При изписване болният получава от лекуващия лекар необходимите документи и указания. При необходимост от допълнителни указания и срещи, между болни и лекуващия лекар, се уреждат в специализираните консултативни кабинети.

Чл.38. За повредени вещи и вреди на болницата, нанесени от болни по време на престоя им в стационара, от виновните се търси обезщетение до размера на щетата, включително и по съдебен ред.

Чл.39. За всички неуредени въпроси, възникнали трудности и искания, болните имат право да подават писмени молби, жалби, възражения и сигнали до Началник отделението или до ръководството на болницата и да получават отговор в законния срок.

Чл.40. Забранява се на цивилни лица да посещават стационара за прегледи, консултации и манипулации.

Раздел 4

ОРГАНИЗАЦИЯ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПРИ ИЗПИСВАНЕ НА ПАЦИЕНТ ОТ „МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ ХРИСТО БОТЕВ” АД - ГР.ВРАЦА

Чл.41.(1) Редът при изписване на пациентите се определя с настоящия правилник и със Заповед на Изпълнителния директор.

(2) При изписване на пациент от болницата се издава епикриза в три екземпляра – за пациента, за лечебното заведение за първична извънболнична помощ, където лицето е регистрирано и един екземпляр остава в ИЗ в ЛЗБП.

(3) При необходимост от активно наблюдение или продължаване на лечението му в амбулаторни (домашни) условия това следва изрично да се запише в епикризата.

Чл.42. При изписване на бацилоносител се изпраща незабавно известие до РЗИ на чиято територия е настоящия адрес на лицето.

Чл.43. При изписване на болни, чието състояние налага придружител, същите се предават на близките им. При липса на близки, при невъзможност да се осъществи контакт с тях или при изразено несъгласие да приемат изписаното лице, персоналът предава пациента на служител от ТД „Социално подпомагане”.

Раздел 5

ОРГАНИЗАЦИЯ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО ПРЕДАВАНЕ ТРУПА НА ПОЧИНАЛ ПАЦИЕНТ

Чл. 44.(1) Трупът на починал пациент престоява в болничната стая два часа, като се полагат грижи за запазване на външния му вид.

(2) След изтичане на периода, посочен в ал. (1), трупът се изпраща в отделение Клинична патология заедно с “История на заболяване” и епикриза или медицински документи за краткосрочен престой в Мултипрофилно спешно отделение.

Чл.45. Лекарят, констатирал смъртта, попълва “Съобщение за смърт” в три екземпляра, два от които се изпращат на длъжностното лице по гражданско състояние в Община Враца.

Чл.46.(1) На починалите в болницата задължително се извършва аутопсия. Изключения се допускат само при писмено желание на близките и след разрешение на Изпълнителният директор.

(2) Когато трупът подлежи на съдебно-медицинска експертиза, патолого-анатомична аутопсия не се извършва.

Чл.47.(1) Трупът се предава на близките от лекар в отделение Клинична патология, след представяне “Акт за смърт”, издаден от Община Враца.

(2) Редът за предаване на труповете се определя със заповед на Изпълнителния директор.

Глава III

ОРГАНИЗАЦИЯ И ДЕЙНОСТИ ПО ОБУЧЕНИЕТО НА СПЕЦИАЛИЗАНТИ И СТУДЕНТИ

Раздел 1 ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

Чл. 48. (1) В МБАЛ „Христо Ботев“ АД се провежда практическо обучение на студенти и специализанти, съгласно разпоредбите на Наредба № 1/22.01.2015 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването, ЗВО, Наредбата за ЕДИ за придобиване на висше образование по специалността „медицинска сестра“, „акушерка“ и „лекарски асистент“ за ОКС „бакалавър“, Правилника на МУ - София и утвърдените от Министъра на здравеопазването учебни програми по специалностите.

(2) Практическо обучение се провежда за направленията, получили положителна акредитационна оценка по реда на Наредба № 8 от 13.11.2019 г. за критериите, показателите и методиката за акредитация на лечебните заведения и във връзка със становище на Консултативен съвет (Протокол №2/31.01.2023 г.)

(3) В лечебното заведение могат да се обучават специализанти, чието обучение е финансирано от държавата и такива срещу заплащане.

Чл. 49. МБАЛ „Христо Ботев“ АД - Враца създава и предоставя всички условия, за да осъществят студентите и специализантите своите права и да изпълняват задълженията си през времето, в което се обучават в лечебното заведение, независимо от техните възраст, пол, народност, етническа принадлежност, раса, социален произход, религия и политически възгледи.

Чл. 50.(1) Не могат да се засягат основните граждански права и задължения на студентите и специализантите, определени в глава втора на Конституцията на Република България.

(2) Освен правата и задълженията по предходната алинея, студентите и специализантите имат още и академични права и задължения, определени със Закона за висшето образование и други нормативни актове и документи, регламентиращи уредбата на висшето образование, специализации и форми на следдипломно обучение в системата на здравеопазването.

Чл.51. (1) Статут на студент се придобива при записване във висше медицинско училище и се загубва при отписването от него и за срока на отстраняване от висшето медицинско училище.

(2) Статут на специализант се придобива по реда на Наредба № 1 от 22 януари 2015 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването.

(3) Продължаващо медицинско обучение, както и обучение за извършване на високоспециализирани и специфични медицински дейности се регламентира по реда на чл.182 от Закона за здравето.

Чл. 52. (1) Обучението на специализанти се провежда по реда на Наредба № 1 от 22 януари 2015 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването.

(2) В договора със специализанта се посочват:

1. мястото и продължителността на провеждане на обучението за придобиване на специалност съобразно учебната програма, която е неразделна част от договора;
2. размерът на получаваното възнаграждение на лицата, които са назначени на място, финансирано от държавата;
3. стойността на обучението по съответната специалност на лицата, които са на място срещу заплащане, и размера на получаваното възнаграждение за извършена лечебно-диагностична дейност и/или медицински и здравни грижи;
4. условията за полагане на дежурства от специализанта в лечебното заведение под ръководството на лекар с придобита специалност;

5. начина на документиране и контрол на присъствието на специализанта в обучаващите институции;

Чл. 53. Присъствието и участието на студентите и специализантите се документират и контролират, като се отразяват в протоколи от провеждани практически занятия, колоквиуми или практически изпити и др.

Чл. 54. Във връзка с осъществяването на учебна дейност, в лечебното заведение могат да се приемат с предимство пациенти със заболявания, включени в програмите за обучение на специализантите и/или студентите.

13

Раздел 2

ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА СПЕЦИАЛИЗАНТИТЕ И СТУДЕНТИТЕ

Чл. 55. (1) Независимо от техните възраст, пол, народност, етническа принадлежност, раса, социален произход и статус, религия и политически възгледи студентите и специализантите имат право:

1. да участват непосредствено в процеса на обучение и да получават своевременно пълна информация за същия;
2. да получават квалифицирана помощ и ръководство за своето професионално развитие;
3. да избират ръководител, когато за определената специалност има повече от 1 специалист;
4. да прекъсват обучението си и да го продължават при спазване на нормативните изисквания;
5. да ползват учебната база, битовата и културната среда на лечебното заведение;
6. за срока на обучението и специализацията да получат теоретична и практическа подготовка от висококвалифицирани специалисти;
7. да ползват отпуск по законовоопределения ред;
8. да изразяват свободно своето мнение за състоянието на учебния процес, вкл. и чрез анонимни анкети;
9. да участват в системата за контрол на качеството на обучението, провеждано в МБАЛ „Христо Ботев“ АД - Враца и да правят предложения за подобряването му;
10. да искат и да получават полагащи им се документи, удостоверяващи доказателства и факти, свързани с тяхното обучение, които се издават на български език;
11. да представят писмени обяснения, когато ръководни органи на лечебното заведение разглеждат случаи на неизпълнение на вътрешните правила;
12. специализантите имат право да се обучават по утвърден от ръководителя им индивидуален учебен план;
13. специализантите имат право да посещават допълнителни курсове за квалификация, научни форуми след предварително уведомяване на директора на лечебното заведение и своя ръководител;
14. специализантите имат право да участват в научно-изследователската дейност на лечебното заведение, под контрола на ръководителите си;
15. студентите и специализантите – сираци, слепи, глухи, инвалиди с трайни увреждания и намалена работоспособност - 70 и над 70%, военноинвалиди и лица, майки с деца до 6-годишна възраст и диспансеризирани, имат право на специални условия за провеждане на обучението, които се договарят с Директора на лечебното заведение;
16. всички, които се обучават в МБАЛ „Христо Ботев“ АД - Враца имат право да подават жалби до Директора на лечебното заведение при нарушаване на техните права;

17. всички, които се обучават в МБАЛ „Христо Ботев“ АД - Враца имат право на условия на труд, почивка, лични предпазни средства и всички условия във връзка с охраната на труда.
 18. специализантите имат право да получават месечно възнаграждение за извършена лечебно-диагностична дейност и/или медицински и здравни грижи в размер на сумата посочена в договора;
 19. специализантите имат право на допълнително възнаграждение от паричните средства на лечебното заведение, включително и от дейността му по договор с Националната здравноосигурителна каса и от избор на екип от медицински специалисти, в съответствие с установеното във вътрешните правила на лечебното заведение за формиране на възнагражденията на работещите в него, ако това е предвидено в договора между специализацията и ЛЗ.
- (2) Независимо от техните възраст, пол, народност, етническа принадлежност, раса, социален произход и статус, религия и политически възгледи студентите и специализантите имат следните задължения:
1. да спазват Закона за висшето образование, подзаконовите нормативни актове и наредби, касаещи образованието и специализацията в здравеопазването.
 2. да се запознаят и спазват Правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение, както и вътрешно болничните разпоредби и правила, касаещи провеждането на диагностично-лечебния процес и процеса на обучение в лечебното заведение.
 3. да не провеждат на територията на лечебното заведение политическа и религиозна дейност, както и дейности, свързани с народност, етническа принадлежност, раса и социален произход, да не проявяват етническа или религиозна нетърпимост, да не проповядват религиозните си убеждения, да не демонстрират религиозна символика и др.
 4. да опазват материално-техническата база на лечебното заведение и да спазват приетите здравни и хигиенни норми.
 5. да се отнасят с уважение към ръководството на лечебното заведение, ръководителите си, всички работници и своите колеги. Да спазват правата на обучаващите лекари, медицински сестри и акушерки и на всички работници на лечебното заведение.
 6. да не отсъстват без нормативно определените причини от процеса на обучение и графика на работа.
 7. да уведомяват писмено Изпълнителния Директор на лечебното заведение и висшето медицинско училище или Отдела за следдипломно обучение към него за възникнала обективна невъзможност да продължат обучението и специализацията си или за желанието си да я прекъснат за определено време.
 8. да спазват регламентираното време за обучение и работа.
 9. да изпълняват в определените срокове и с високо качество поставените им задачи.
 10. да полагат старание при усвояването на професионалните знания, умения и навици в хода на процеса на обучение.
 11. да спазват етичните норми и правила, изисквани от спецификата на медицинската професия.
 12. да извършват медицински манипулации на пациенти само под ръководството и контрола на лекар с придобита специалност и на лица с квалификация за преподавател по практика.
 13. да не предоставят информация на пациенти и на техните близки относно здравното им състояние и да ги ориентират за получаване на такава информация към началника на съответното отделение или лекуващия лекар.
 14. да оказват съдействие на длъжностните лица на лечебното заведение при изпълнение на техните задължения.

15. да предоставят в срок изискваните от тях документи.
16. да участват активно в системата за поддържане на високо качество на процеса на обучение.
17. да не предоставят на други лица документи, издадени на тяхно име.
18. да спазват професионалната тайна.
19. да съдействат за издигане престижа на лечебното заведение.

Чл. 56. Обучението за придобиване на специалност се прекъсва със заповед на Ректора на висшето училище в следните случаи:

- поради бременност, раждане и отглеждане на малко дете за предвидените в Кодекса на труда срокове;
- при временна неработоспособност, продължила повече от 3 месеца през една календарна година;
- по молба на специализанта, извън случаите по т.1 и 2, но не повече от два пъти по време на обучението за период не по дълъг от продължителността му;
- при налагане на наказание заличаване от регистъра на регионалната колегия на съответната съсловна организация за срока на заличаването;
- в случаите по чл.191, 192 и 193 от Закона за здравето;
- провеждане на обучение за придобиване на специалност или на част от него в чужбина със съгласие на ръководителя на специализанта.

Чл. 57. Обучението за придобиване на специалност се прекратява със заповед на Ректора на висшето учебно заведение, по предложение на ръководителя на специализанта, в следните случаи:

- неявяването за започване на обучението в 7-дневен срок от датата на зачисляване;
- показани слаби резултати при усвояването на учебната програма;
- неизпълнение на програмата за практическо обучение;
- неспазване на условията, предвидени в договора за обучение;
- наложено с влязло в сила наказание, свързано с упражняване на професията.

Раздел 3

ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА РЪКОВОДИТЕЛЯ НА СПЕЦИАЛИЗАНТИ И СТУДЕНТИТЕ

Чл.58. Практическото обучение на студентите и специализантите има за цел да осигури висока професионална подготовка в областта на изучаваната специалност, да усъвършенства придобитите по време на следването практически знания и умения и за изграждането на трудова и теоретична подготовка за самостоятелно решаване на организационни, профилактични, диагностични, лечебни и други професионални задачи.

Чл. 59. Пациентите на ЛЗ със заболявания, включени в програмите за обучение на студенти и специализанти дават своето информирано съгласие, в писмен вид за участие в учебния процес респ. участие на студенти и специализанти при извършване на необходимите диагностични и лечебни манипулации и процедури.

Чл. 60. Началник отделенията, лекари с придобита специалност и не по-малко от пет години стаж по придобитата специалност, старшите и редови медицински сестри и акушерки, които имат образователно квалификационна степен „бакалавър” или „магистър” по „Управление на здравни грижи” ръководят практическото обучение на специализантите и студентите.

Чл. 61. Изпълняващия длъжността „началник отделение” създава условия за изпълнение на учебна дейност и научни програми в отделението, което ръководи, като едно от основните трудови задължения в длъжностните им характеристики се посочва „да организира, осъществява и контролира студентското и следдипломно обучение” и отговаря за

организацията и качеството на цялостната медицинска дейност в отделението в т. ч. обучението на студенти и специализанти

Чл. 62. (1) Ръководителят на специализацията:

1. изработва индивидуален учебен план за обучение в срок до един месец от сключването на договора, който се утвърждава от изпълнителния директор и се изпраща във висшето училище където е записан специализантът.
2. участва в провеждането на колоквиумите.
3. контролира и съдейства за изпълнението на изискваните по учебната програма практически дейности – изследвания, операции, манипулации и др.
4. изготвя атестат за практическата дейност, реализирана по време на обучението и изпълнението на индивидуалния учебен план.
5. предоставя информация на Център „СДО и УБК” на всеки 3 /три/ месеца за положението на специализанта.
6. прави доклад до Ректора на висшето медицинско училище за прекратяване на специализацията на специализанта, при следните случаи:
 - невявяването за започване на обучението на специализанта в срока по договора му;
 - показани слаби резултати при усвояването на учебната програма;
 - неизпълнение на програмата за практическо обучение;
 - неспазване на условията, предвидени в договора за обучение;
 - наложено с влязло в сила наказание, свързано с упражняване на професията.
7. може да бъде ръководител на не повече от трима специализанти.

(2) Ръководителят на практическото обучение и пред дипломен стаж на медицинските сестри, акушерки и лекарски асистиенти:

1. отговоря за правилното организиране и провеждане на лечебно-профилактичната, хигиенно-епидемиологичната дейност и грижите за пациентите;
2. съвместно с началник отделениято контролира работата на студентите;
3. запознава студентите с ПВР, противоепидемичния режим и правилата по охрана на труда;
4. изисква от студентите да познават и анализират състоянието на поверените им болни и да изработват план за сестрински грижи, като допълват теоретичните и практическите им знания;
5. оказва активна помощ на преподавателите по практика при организирането и провеждането на практическото обучение;
6. участва в провеждането на колоквиуми и практически изпити, в оценката на практическите знания и умения на студентите и специализантите;
7. осигурява необходимите апарати, пособия, медикаменти, консумативи и др. материали за своевременното и качествено обгрижване на болните и обучението на студентите;
8. следи и изисква спазването на етичните норми на поведение;
9. подпомага обучаващия се да намери своето място в екипа на съответната структура
10. предявява изисквания към студентите, относно дисциплината, извършването на манипулации, отношението към болните и близките им;
11. не допуска заангажирането на студентите и специализантите с несвойствена за тях работа;
12. непрекъснато повишава своята професионална квалификация, изпълнява ежедневните си задължения, относно грижите и лечението, като изгражда професионални качества, умения, навици и поведение у студентите.

Чл. 63. Специалистите със статут на преподаватели в МБАЛ „Христо Ботев” АД Враца се ползват от педагогическите, вкл. академичните права и свободи, в съответствие с глава IV „Академична автономия” в Закона за висшето образование. Осигурява им се: свободен достъп до пациенти и документация, необходими за практическото обучение; право да

ползват оборудването и апаратурата на болницата за учебно-преподавателска и научна дейност; право на служебен отпуск за участие в научни форуми в страната и в чужбина;

Чл. 64. Осигурява се свободен достъп на преподавателите до пациенти и документация, които са необходими за провеждане на практическото обучение.

Чл. 65. С настоящите правила се запознават всички, които работят и се обучават в лечебното заведение.

Раздел 4

ЖАЛБИ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ, СВЪРЗАНИ С ОБУЧЕНИЕТО НА СПЕЦИАЛИЗАНТИТЕ И СТУДЕНТИТЕ

Чл. 66. Специализиращите лекари и студенти по специалностите „медицинска сестра“, „акушерка“ и лекарски асистент могат да отправят жалби и предложения, отнасящи се до тяхната специализация и практическо обучение, чрез писмена молба до Изпълнителния директор на МБАЛ „Христо Ботев“ АД - Враца, внесена и заверена в деловодството на болницата.

Чл. 67. Жалбите и предложенията се разглеждат от началниците на отделения, в чието звено се обучават специализантите и студентите.

Чл. 68. На основание на внесените предложения от началниците на отделенията, Изпълнителния директор предприема мерки за подобряване дейността по обучението.

ГЛАВА IV

ВЪТРЕШЕН ТРУДОВ РЕД НА „МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ ХРИСТО БОТЕВ“ АД ГР. ВРАЦА

Раздел 1 ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

Чл.69.(1) С правилата за вътрешния трудов ред се урежда организацията на труда в МБАЛ „Христо Ботев“ АД - Враца, съобразно особеностите на дейността и се конкретизират правата и задълженията на работникът и работодателя по трудовото правоотношение, установени в КТ и актовете по неговото прилагане.

(2) Вътрешният трудов ред регламентира въпросите, свързани с:

- реда за възникване, изменение и прекратяване на трудовите правоотношения в болницата;
- работното време, почивките и отпуските;
- дейността на комисиите и експертните съвети;
- служебната информация;
- режима на снабдяване;
- пропускателния режим в сградата на болницата.

Чл.70. Вътрешния трудов ред е изработен в съответствие с:

- (1) КТ и нормативните актове по прилагането му;
- (2) Структура на МБАЛ „Христо Ботев“ АД - Враца;
- (3) Длъжностните характеристики на работниците.

Чл.71. Вътрешният трудов ред има за цел:

(1) да обезпечи трудовата, професионална и финансова дисциплина, правилна организация на работа, пълно и рационално използване на работното време, качествено изпълнение на

възложените служебни задачи, опазване на собствеността, пестеливо и рационално използване на лимитираните ресурси и строго съблюдаване на законността;

(2) да конкретизира правата и задълженията на пациентите;

Чл. 72. (1) Вътрешният трудов ред е създаден от Съвета на Директорите на основание чл. 181 от КТ, общите правила за вътрешния ред, нормативна и поднормативна уредба, касаеща организацията и управлението на медицинската помощ в лечебните заведения и се утвърждава от Изпълнителния Директор.

(2) Вътрешният трудов ред е задължителен за служителите и Работодателя, както и за болните, приети на стационарно лечение.

Раздел 2

ВЪЗНИКВАНЕ, ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ТРУДОВОТО ПРАВООТНОШЕНИЕ

Чл.73. Трудовите правоотношения в болницата се регламентират чрез сключване на трудов договор между служителя и Изпълнителния Директор.

Чл.74.(1) Трудовият договор може да се предхожда от конкурсна процедура по реда на Раздел IV от КТ.

(2) В случаите по ал. 1, Изпълнителния Директор на болницата издава заповед за определяне на:

- длъжността, за която се провежда конкурс;
- нормативните и допълнителните изисквания за заемането ѝ;
- начина на провеждане на конкурс;
- необходимите документи, мястото и срока на подаването им;
- длъжностното лице или комисията, която ще приема документите и ще допуска кандидатите до конкурс.

Чл.75. Служител на болницата може да бъде всяко лице, което:

- е навършило пълнолетие;
- не е поставено под запрещение;
- не е осъждано за умишлено престъпление от общ характер на лишаване от свобода, освен ако е реабилитирано;
- не е лишено по съответен ред от правото да заема определена длъжност;
- отговаря на изискванията за заемане на длъжността, на която е назначено, предвидени в съответната длъжностна характеристика или в нормативен акт.

Чл.76. (1) Кандидатите за работа в болницата подават в отдел “Информационно-техническо обслужване”, сектор “Информационно обслужване и деловодство”, следните документи:

- писмено заявление до Изпълнителния директор за назначаване;
- автобиография;
- копие от диплом за завършено образование и други документи, удостоверяващи професионалното или квалификационно ниво на лицето.

(2) За сключване на трудов договор лицата трябва да представят пред Отдел “Човешки ресурси”, следните документи:

- документ за самоличност (за справка);
- документ за придобито образование, специалност и квалификация (заверено копие);
- трудова или осигурителна книжка;
- свидетелство за съдимост;
- медицинско свидетелство за лицата, прекъснали трудовия си стаж над три месеца и за постъпващите за първи път на работа;
- служебна бележка, удостоверяваща времето за отбиване на редовна военна служба, когато то се счита за трудов стаж;

Чл.77.(1) Всяко лице, което постъпва на работа в болницата, сключва с Изпълнителния Директор трудов договор. Когато работата изисква да се провери годността на лицето, което постъпва на работа, да я изпълнява, окончателното приемане на работа може да се предшества от договор със срок на изпитване до шест месеца, уговорено в полза на работодателя.

(2) Ако договора по предходната алинея не бъде прекратен от някоя от страните до изтичането му, след това страните могат да сключат срочен трудов договор или трудов договор за неопределено време.

Чл.78. При сключване на трудовия договор Отдел "Човешки ресурси" запознава служителя с настоящия Правилник, с длъжностната му характеристика и Етичния кодекс на болницата.

Чл.79. Трудовото правоотношение може да се измени с писмено съгласие между страните за определено или неопределено време.

Чл.80. Не се смята за изменение на трудовото правоотношение, когато работникът е преместен на друго работно място в болницата без да се променят длъжността и размера на основната му заплата.

Чл.81. Работодателят своевременно уведомява служителите за промените в трудовите им възнаграждения, при промяна на работните им места, при структурни реформи, като подписва допълнителни споразумения към трудовите им договори, отразяващи тези промени.

Чл.82. Трудовите договори на служителите в болницата се прекратяват на основанията и по реда, регламентирани в КТ.

Чл.83. При прекратяване на трудовия договор Работодателят издава заповед в която се посочва основаниято и датата на прекратяване. Заповедта се връчва на служителя срещу подпис.

Чл.84. Преди връчване на заповедта за прекратяване на трудовия договор служителя представя на Отдел "Човешки ресурси" обходен лист, подписан от пряк ръководител, домакин, касиер, счетоводител, началник отдел информационно-техническо обслужване и "Човешки ресурси".

Раздел 3

ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА РАБОТОДАТЕЛЯ

Чл.85. Работодателят има право:

- да изисква от служителя да изпълнява своевременно, качествено, ефективно и добросъвестно трудовите си задължения;
- да следи и редовно проверява изпълнението на трудовите задължения от служителите;
- да поощрява служителите за отлична работа и високи трудови постижения;
- да налага дисциплинарни наказания на служители за нарушаване на трудовата дисциплина и да търси имуществена отговорност при виновно повреждане на имуществото, по реда на КТ;
- да изменя мястото и характера на работата, както и други условия, свързани с полагането на труда в предвидените от закона случаи.

Чл.86. Работодателят е длъжен:

- да осигури на служителите работа, съобразно тяхната професия, специалност, квалификация, която е определена при възникването на трудовото правоотношение;
- да осигури материално-технически условия за изпълнение на определената работа;
- да определи на всеки служител подходящо работно място и да укаже реда на работа и начина на извършването ѝ;
- да осигури условия за спазване на работното време, почивките и отпуските;

- да осигури безопасни и здравословни условия на труд;
- да осигури служителите за всички осигурителни, социални и здравни рискове, съгласно условия и по реда, установен в специални закони;
- да плаща в установените срокове на служителите уговореното трудово възнаграждение за извършената работа;
- да запознае служителите с техните права и задължения, с длъжностните им характеристики и с правилника за устройството, дейността и вътрешния трудов ред на болницата.

Чл.87. Работодателят носи имуществена отговорност в случаите и по реда, предвидени в Глава X от КТ.

Раздел 4

ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА СЛУЖИТЕЛИТЕ

Чл.88. При изпълнение на възложената работа по трудовото правоотношение, служителите в болницата имат право:

- на трудово възнаграждение, определено в индивидуалния трудов договор;
- на работно време, почивки и отпуски с установената в КТ, други нормативни актове и този правилник, продължителност;
- на безопасни и здравословни условия на работа;
- да поддържат и повишават професионалната си квалификация съобразно длъжностните характеристики;
- на задължително социално и здравно осигуряване;
- да бъдат редовно информирани за резултатите от дейността на болницата или по въпроси свързани с техните права и задължения.

Чл.89. Служителите в болницата са длъжни при изпълнение на възложената работа:

- да се явяват навреме на работа и да бъдат на работното си място до края на работното време;
- да се явяват на работа в състояние, което им позволява да изпълняват възложените задачи;
- да спазват точно работното време и да го използват само за изпълнение на възложената работа;
- да работят добросъвестно, съзнателно и лоялно към болницата и да изпълняват точно и качествено работата си, като проявяват инициатива и творчество за постигане на по-добри резултати;
- да изпълняват своевременно и точно нарежданията на Ръководството на болницата и на непосредствения ръководител;
- да спазва правилата за безопасни и здравословни условия на труд;
- да поддържат ред и чистота на работното си място;
- да не пушат на работното си място;
- да носят облекло, което не уронва престижа на болницата.

Чл.90. В своята ежедневна работа служителите са длъжни да спазват утвърдените стандартни оперативни процедури.

Чл.91. Служителят не е длъжен да изпълни неправомерна заповед, издадена по установения ред, когато тя съдържа очевидни за него правонарушения.

Чл.92. Служителят е длъжен да спазва регламентираното за дадена дейност и служба ниво на достъп при ползване на служебна информация.

Чл.93. Служителят не може да прави изявление от името на болницата, освен със съгласието на Изпълнителния Директор.

Чл.94. Служителят носи дисциплинарна и имуществена отговорност съгласно Глава IX и X от КТ.

Раздел 5

РАБОТНО ВРЕМЕ, ПОЧИВКИ И ОТПУСКИ

Чл.95.(1) Работното време на служителите в болницата е с нормална продължителност – 40 работни часа седмично при пет дневна работна седмица, а за работещите при вредни за здравето и специфични условия, съгласно наредбата за намалено работно време.

(2) Шест часов работен ден се установява за служителите в Отделение по Клинична патология, Отделение по съдебна медицина (лекари, медицински лаборанти и аутопсионен санитар) в дните, в които работят с човешки трупен материал.

(3) Седем часов работен ден се установява за работещите в следните отделения и лаборатории:

- Лекари оператори и анестезиолози, операционни и анестезиологични сестри (акушерки), в дните когато извършват операции, както и санитарите в операционна зала (за контрол-оперативния журнал).
- Микробиологична лаборатория – лекари, медицински лаборанти и санитарите.
- Отделение Образна диагностика – рентгенова диагностика – лекари, рентгенови лаборанти и санитарите.
- Отделение по трансфузионна хематология – лекари, медицински сестри, фелдшери, санитарите.
- Отделение по кожно-венерически болести – лекари, медицински сестри, фелдшери.
- Отделение за Физикална терапия и рехабилитационна медицина – лекари, рехабилитатори.
- Клинична лаборатория – лекари, лаборанти и санитарите.
- Нефрологично отделение с диализно лечение – лекарите, медицинските сестри, техниците и санитарите от Хемодиализа.

(4) Работниците ползват намалено работно време само тогава, когато работят не по-малко от 5 часа дневно, на работни места и производства с вредни за здравето и специфични условия, с изключение на работещите в среда с йонизиращи лъчения.

(5) Изпълнителният директор може да определи променливи граници на работното време.

(6) Работното време се изчислява и организира както следва:

- Подневно - за служителите от дирекция ФИД, отдел “Информационно-техническо обслужване”, материално и техническо снабдяване и за служителите с ненормирано работно време (Изпълнителен Директор, Главна мед. сестра, Директор „Медицински дейности”, Директор „Финансово-икономически дейности).
- Помесечно – за заетите в лечебно-диагностичния процес, като се организира на смени по график.
- Осигуряването в празничните и почивните дни става чрез работни смени, в рамките на месечните графици на медицинските специалисти;
- Началник отделенията работят на сумарно изчисляване на работното време, като минимум четири работни дни са първа смяна, в което заделят часове за консултативен прием, контролна дейност и дежурства при необходимост.
- Старшите сестри на отделенията с легла работят на сумарно изчисляване на работното време като всички работни дни от 7.00 ч. до 14.00 ч. и дежурства за покриване на нормата работни часове.
- Работното време на висшия медицински персонал в отделенията на диагностично-консултативния блок се организира на база 8 часов работен ден, с изключение на тези с намален работен ден.
- Висшият медицински персонал в отделенията с легла и Мултипрофилно спешно отделение (МСО) работи на три смени (6+6+12) и или две работни смени (12+12) като разпределението на персонала е съобразено с тежестта на работа в трите смени.

Допуска се групиране на специалисти от основни и сродни медицински специалности. На две работни смени работят МСО и интензивните звена. Медицински сестри, акушерки и асоциирани медицински специалисти работи в екип с висшия медицински персонал (6+6+12), но с половин час изтеглено работно време преди това на висшия персонал с изключение на МСО, ОТХ, ОАИЛ.

Чл.96.(1) Продължителността на седмичното работно време през нощта е 35 часа при 5 дневна работна седмица. Нощен е трудът, който се полага от 22 до 6 часа,

(2) Нощният труд е **забранен** за: съгласно КТ.

Чл.97.(1) Дейността на медицински и немедицински специалисти, заети в лечебно-диагностичния процес се организира на смени с фиксирано начало и край, които покриват 24 ч. от денонощието, включително в празнични и почивни дни.

(2) Установяват се следните работни смени в болницата:

1. **Редовна смяна** – за всички служители от управление, финансово-икономически отдел, “Информационно-техническо обслужване”, материално и техническо снабдяване, част от работниците на звено медицински транспорт, Болнична аптека – от 7.30 до 16.00 часа с обедна почивка от 12.30 до 13.00 часа.
2. **Първа смяна** по график за стационара и диагностично-консултативен блок:
 - помощен персонал – 7.00 ч. – 13.00 ч. - Кл. Лаборатория, Образна диагностика – специфично, съгласно утвърден от Изпълнителен директор или Директор направление „МД” график и рапорт от началник отделение;
 - медицински сестри, акушерки, асоциирани медицински специалисти – 7.00 до 13,00 часа, с изключение на МСО, ОАИЛ /ОКП и ОСМ, ООД, Клинична микробиология, секретари/;
 - висш медицински персонал – 7.30 до 13.30 часа;
3. **Втора смяна** по график за стационара и диагностично-консултативен блок:
 - помощен персонал – 13.00 ч.-19.00 ч. - Кл. Лаборатория, Образна диагностика – специфично, съгласно утвърден от Изпълнителен директор или Директор направление „МД” график и рапорт от началник отделение;
 - медицински сестри, акушерки, асоциирани медицински специалисти – 13.00 до 19.00 часа, с изключение на посочените в т.2;
 - висш медицински персонал – 13.30 ч. до 19.30 часа;
4. **Нощна смяна:**
 - помощен персонал – 19.00 ч.-7.00 ч.,
 - медицински сестри, акушерки, асоциирани медицински специалисти – 19.00 до 7.00 часа, с изключение на посочените в чл. 96 т. 2.
 - висш медицински персонал – 19.30 до 7.30 часа.
5. **Смяна на работещите по 12 часов график:**
 - висш медицински персонал – 7.30 ч. – 19.30 ч.-7.30 ч.;
 - медицински сестри, акушерки, асоциирани медицински специалисти – 7.00 ч.-19.00 ч.- 7.00 ч., с изключение на МСО, ОАИЛ – 7.30 ч. – 19.30ч.- 7.30 ч.;
 - помощен персонал – 7.00 ч.-19.00 ч.; 19.00 ч.-7.00 ч., за МСО – 7.30 ч.- 19.30 ч.-7.30 ч.
6. **Специфично работно време** – за всеки конкретен случай се утвърждава определен график.

Чл.98. Забранява се възлагането на работа през две последователни смени за повече от 12 часа в денонощие.

Чл.99.(1) Работните графици се изготвят от началник отделението и старшата сестра, съответно за висшия и специалистите по здравни грижи, контролират се от Изпълнителния Директор или Директор „Медицински дейности” и Главната мед. сестра, отчитат се подневно – за работещите редовна смяна и помесечно – в останалите случаи.

(2) Проектно-графиците за висшия персонал се представят в два екземпляра до 25-то число на предшестващия месец за утвърждаване от Изпълнителния Директор или Директор

„Медицински дейности, а отработените графици се представят до 5-то число на следващият месец в Отдел „Човешки ресурси“ за проверка и съгласуване.

(3) Проектно-графиците на специалистите по здравни грижи и санитарите се утвърждават от Главната мед. сестра и представят в Отдел „Човешки ресурси“ в същите срокове за проверка и съгласуване.

(4) В отделенията с непрекъснат цикъл на работа се установява сумирано изчисляване на работното време на персонала за срок от един месец, съгласно чл. 142 ал. 2 от КТ за отчитано на работното време.

(5) Запознаването на работниците с графиците по предходната алинея се извършва чрез полагане на подпис и отбелязване на дата, преди тяхното утвърждаване.

(6) Промени в утвърдените графици за сумирано отчитане на работното време при промяна на числеността на заетите работници или на други обстоятелства, при които те са утвърдени се извършва до последния календарен ден на текущия месец.

(7) Поименните графици се изготвят така, че сборът от работните часове по графика на работника за периода, за който е установено сумираното изчисляване, трябва да не надвишава нормата за продължителност на работното време, определена по чл. 9б. от Наредба за работното време, почивките и отпуските.

Чл.100.(1) Извънреден е трудът, който се полага по разпореждане или със знанието и без противопоставянето на работодателя, от работника в повече от установеното за него работно време.

(2) **ИЗВЪНРЕДНИЯТ ТРУД** се допуска по изключение в определени случаи, изчерпателно изброени в чл.144 от КТ в размер на 150 часа за една календарна година, полаган както следва – 30 часа дневен и 20 часа нощен труд през един календарен месец.

(3) Ограниченията не се отнасят в случаите на чл.144 от КТ.

(4) За отчитане на извънредния труд в болницата се води специална книга във всяко отделение, контролира се и се заверява от началника на отделението, представя се за контрол в Отдел „Човешки ресурси“, заверява се от Изпълнителен директор или директор „Медицинските дейности“ и се връща в ЧР.

Чл.101.(1) Почивката в работния ден е време, през което не се изпълнява работа по трудовото правоотношение и не се включва в работното време.

(2) Работното време на редовната смяна се прекъсва с почивка за хранене с продължителност 30 минути.

(3) Седмичната почивка е в размер на последователни дни (48 часа), от които единият е поначало неделя.

(4) При сумарно изчисляване на работното време на работещите по график непрекъснатата седмична почивка е не по-малко от 24 ч.

(5) Междудневната почивка е не по-малко от 12 ч.

Чл.102.(1) При постъпване на работа за първи път служителят може да ползва платения си годишен отпуск, когато придобие най-малко 8 месеца трудов стаж. Размерът на основния платен годишен отпуск е не по-малко от 20 работни дни (чл.155, ал.4 от КТ).

(2) Допълнителен платен годишен отпуск при работа във вредни за здравето условия и за ненормиран работен ден получават служители - не по-малко от 5 работни дни.

(3) Служителите се освобождават от работа и получават отпуск за изпълнение на граждански и обществени задължения, военно-учебен сбор, временна нетрудоспособност и майчинство, обучение и други случаи, изчерпателно уредени в глава 8, раздел I от КТ.

(4) Ползването на платения годишен отпуск се извършва съгласно изготвения и утвърден от работодателя график.

(5) Платен годишен отпуск може да се даде на служителя и без негово съгласие.

(6) Прекъсването на платения отпуск може да се извърши по взаимно съгласие на страните, изразено писмено или когато по време на ползването му бъде разрешен друг вид платен или неплатен отпуск.

(7) Остатъкът от отпуската се ползва допълнително по съгласие между страните.

(8) Отложеният отпуск се ползва съгласно КТ.

(9) Забранява се компенсирането на платения отпуск с парично обезщетение, освен при прекратяване на трудовото правоотношение.

Чл.103.(1) За ползването на платен годишен отпуск се подава молба по образец, която се подписва от началник отдела.

(2) Изпълнителният Директор издава заповед за разрешаване на платения годишен отпуск.

Раздел 6

ДИСЦИПЛИНАРНА И ИМУЩЕСТВЕНА ОТГОВОРНОСТ

Чл.104. Виновното неизпълнение на трудовите задължения е нарушение на трудовата дисциплина. Нарушителят се наказва с предвидените в КТ дисциплинарни наказания, независимо от имуществената, административната или наказателна отговорност, ако такава се предвижда.

Чл.105. Нарушение на трудовата дисциплина е:

1. закъснение, преждевременно напускане на работа, неявяване на работа или неуплътняване на работното време;
2. явяване на служителя на работа в състояние, което не му позволява да изпълнява възложените му задачи;
3. неизпълнение на възложената работа, неспазване на техническите и технологичните правила;
4. неспазване на правилата за здравословни и безопасни условия на труда;
5. неизпълнение на законните нареждания на работодателя;
6. злоупотреба с доверието и уронване на доброто име на МБАЛ „Христо Ботев“ АД - Враца, както и разпространяване на поверителни за него сведения;
7. увреждане на имуществото на работодателя и разпиляване на материали, суровини, енергия и други средства;
8. неизпълнение на други трудови задължения, предвидени в закони и други нормативни актове, в правилника за вътрешния трудов ред, в колективния трудов договор или определени при възникването на трудовото правоотношение.

Чл.106.(1) Дисциплинарни наказания са:

- забележка;
- предупреждение за уволнение;
- уволнение;

(2) При определяне на дисциплинарното наказание се вземат предвид тежестта на нарушението, обстоятелствата, при които е извършено, както и поведението на служителя.

(3) За едно и също нарушение на трудовата дисциплина може да се наложи само едно дисциплинарно наказание.

Чл.107. Дисциплинарно уволнение може да се налага за:

1. Три закъснения или преждевременни напускания на работа в един календарен месец, всяко от които не по-малко от 1 час.
2. Не явяване на работа в течение на два последователни работни дни.
3. Системни нарушения на трудовата дисциплина.
4. Злоупотреба с доверието на Работодателя и разпространяване на поверителни за него сведения.
5. Неоказване на необходимата медицинска помощ и некачествено обслужване на пациентите.
6. Не полагане на дължимата грижа за опазване собствеността и имуществото на лечебното заведение, в това число, но не изчерпателно, разпиляване, разходване и/или повреждане, както и при предоставянето под каквато и да е форма на

медикаменти, консумативи, болничен инвентар (апаратура, инструменти, бельо и др.) на трети лица.

7. Други тежки нарушения на трудовата дисциплина.

Чл.108. Дисциплинарни наказания налагат:

1. Директорът на всички служители на болницата.
2. Сроковете за налагане на дисциплинарни наказания, заличаването на наказанията и редът за издаване на заповедта за наказанието са изчерпателно регламентирани в Раздел III, Дисциплинарна отговорност от КТ.

Чл.109. (1) Имуществена е отговорността на служителите за вреди, които са причинени поради небрежност при или по повод на изпълнението на трудовите задължения.

1. За вреда, причинена умишлено или в резултат на престъпление, или причинена не при или по повод изпълнение на трудови задължения, отговорността се определя от гражданския закон.
2. За вреда, причинена на работодателя по небрежност при или по повод изпълнението на трудовите задължения, служителя отговаря в размер на вредата, но не повече от уговореното месечно трудово възнаграждение.
3. Когато вредата е причинена от ръководител, включително и от непосредствен ръководител, при или по повод упражняване на ръководните му функции, отговорността е в размер на вредата, но не повече от трикратния размер на уговореното месечно трудово възнаграждение.
4. Отговорността е в размерите по предходните точки и когато работодателят е обезщетил трети лица за вреди, причинени от служителя при същите условия.

(2) Служител, на когото е възложено като трудово задължение материално-отчетническа дейност, отговаря за вредите:

- до размера на вредата, но не повече от трикратния размер на месечното трудово възнаграждение.
- за липсите – в пълен размер, заедно със законната лихва от деня на причиняване на щетата, а ако това не може да се установи от деня на откриване на липсата.

(3) Пълната имуществена отговорност се осъществява по съдебен ред и удържките се правят въз основа на влязло в сила съдебно решение.

Раздел 9

СКЛЮЧВАНЕ НА ГРАЖДАНСКИ ДОГОВОРИ ПО СМИСЪЛА НА ЗАКОНА ЗА ЗАДЪЛЖЕНИЯТА И ДОГОВОРИТЕ

Чл. 110. (1) Граждански договори по реда на настоящата глава се сключват въз основа на ЗЗД и Вътрешни правила на МБАЛ „Христо Ботев“ АД - Враца за сключване на граждански договори по смисъла на Закона за задълженията и договорите за дейности с еднократен характер, или когато се цели да се постигне определен резултат.

(2) Граждански договори могат да се сключват с физически лица, които не са в трудово правоотношение с лечебното заведение, в следните случаи:

1. За изпълнение на конкретна работа, с предвидим обем и/или времетраене, която не покрива по предмет и обем длъжностните характеристики на длъжностите по утвърденото щатно разписание на лечебното заведение и за която не са налице основания за прилагане на Закона за обществените поръчки;
2. За изпълнение на конкретна поръчка или услуга, с предвидим обем и/или времетраене, която не покрива по предмет и обем длъжностните характеристики на длъжностите по утвърденото щатно разписание на лечебното заведение и за която не са налице основания за прилагане на Закона за обществените поръчки;
3. С лекари, с цел осигуряване на 24 часово медицинско обслужване на населението.

(3) Граждански договори могат да се сключват с физически лица, които са в трудово правоотношение с лечебното заведение, в следните случаи:

1. За изпълнение на конкретна работа, възложена с договори от Министерство на здравеопазването, или по изпълнение на програми и проекти, която не покрива по предмет и обем длъжностните характеристики на длъжностите по утвърденото щатно разписание на лечебното заведение и за която не са налице основания за прилагане на Закона за обществените поръчки;

2. За изпълнение на конкретна поръчка или услуга, с предвидим обем и/или времетраене, възложена с договори от Министерство на здравеопазването, или по изпълнение на програми и проекти, която не покрива по предмет и обем длъжностните характеристики на длъжностите по утвърденото щатно разписание на лечебното заведение и за която не са налице основания за прилагане на Закона за обществените поръчки;

(4) Граждански договори могат да се сключват с лекари, които не са в трудово правоотношение с лечебното заведение, с цел осигуряване на 24 часово медицинско обслужване на населението.

(5) При незасти щатни бройки в дадена структура/ отделение или при продължително отсъствие на служител /над 1 месец/ и при липса на желаещи да работят по трудово правоотношение, граждански договори могат да се сключват с лица, които не са служители на лечебното заведение, с цел осигуряване на 24 часово медицинско обслужване на населението.

(6) Граждански договори се сключват въз основа на рапорт от началника на съответното отделение/структура в МБАЛ Враца, съдържащ подробна информация за вида на дейността, за която се иска сключването на гражданския договор и обосновка на причините, налагащи сключване на граждански договор.

(7) Граждански договори се сключват от Изпълнителния директор на лечебното заведение.

(8) Началникът на съответното отделение/структура следи за изпълнението на сключения граждански договор и заверява отчета за извършената дейност.

Чл. 111. Гражданските договори по ал. 1 имат следното съдържание:

1. страни;
2. предмет;
3. точен срок за извършване на работата/поръчката/услугата или до изпълнение на възложената работа/поръчка/услуга;
4. точен срок за представяне на отчета за извършената работа, през деловодната система на МБАЛ Враца;
5. възнаграждение и срок за изплащане след представяне на отчета;
6. други условия.

Чл. 112. (1) Доходите по граждански договори, представляват доходи по извънтрудови правоотношения по смисъла на ЗДДФЛ и подлежат на деклариране в Приложение № 3 на годишната данъчна декларация на съответното физическо лице – изпълнител, във всички случаи, независимо от техния размер.

(2) Придобитият по договора доход подлежи на облагане по правилата за облагане на възнаграждения по извънтрудови правоотношения, предвидени във съответния закон.

Чл. 113. В 20 дневен срок след изтичане на всяко тримесечие, Изпълнителния директор на МБАЛ „Христо Ботев“ АД - Враца се задължава да представи информация пред Съвета на директорите за сключените граждански договори за отчетния период, като част от отчета, съгласно т. 4.6. от Договора за възлагане на управление на МБАЛ „Христо Ботев“ АД - Враца.

Раздел 10

СЛУЖЕБНА ИНФОРМАЦИЯ

Чл.114. Фактите и сведенията, представляващи служебна информация са:

1. Служебната кореспонденция на болницата;
 2. Служебната кореспонденция на Ръководството на болницата с Ръководствата на други държавни ведомства и органи – по тяхна преценка;
 3. Служебната кореспонденция на отдел “Информационно-техническо обслужване”;
 4. Всички данни, отнасящи се до трансфера на средства от и до болницата;
 5. Финансовите отчетни документи за дейността на болницата, свързани с активите и пасивите ѝ;
 6. Сведения, относно водени преговори, съдържанието на сключени договори с вътрешни и външни контрагенти на болницата, техният характер и условията по тях;
 7. Съдебни дела, преписки с Прокуратурата и Следствието, когато включват информация, представляваща служебна тайна;
 8. Конкурси и тържни документи с изключение, подлежащите на обнародване;
 9. Поименните щатни разписания и личните трудови дела на работещите в болницата;
 10. Разгласяването на работни материали, становища, финансови ревизии, проверки, проекти и документация, отнасящи се до финансовата дейност на Болницата и провеждане на срещи с чужди представители;
 11. Данни, относно организацията и техническата осигуровка на отделите по сигурността, както дейността и документацията, свързана с отбранително-мобилизационната дейност на болницата;
 12. Постъпили в болницата документи на други организации и фирми, определени от тях за служебна информация или фирмена тайна;
 13. Обобщени сведения за обектите на болницата – скици, архитектурни, строителни, вентилационни и други планове, схема на компютърната мрежа;
 14. Всички данни, разгласяването, на които може да увреди авторитета на болницата и да доведе до имуществени вреди или пропуснати ползи;
 15. Всички данни, свързани със здравното състояние на работниците;
 16. Други документи, след заповед на Изпълнителния Директор на болницата.
- Чл.115.(1)** Служителите в болницата са длъжни да опазват служебната информация и да не разгласяват факти и сведения, станали им известни при или по повод изпълнението на служебните им задължения.
- (2)** Нарушението на предходната алинея представлява нарушение на трудовата дисциплина, като на виновните лица се налагат предвидените в КТ дисциплинарни наказания.

Раздел 11

ЗАЩИТА НА ЛИЧНИТЕ ДАННИ

Чл.116.(1) Защитата на личните данни по реда на настоящата глава се осъществява съгласно **Вътрешни правила на МБАЛ „Христо Ботев“ АД – Враца за мерките за защита на личните данни съгласно Регламент 2016/679.**

Чл.116. (1) „Лични данни“ означава всяка информация, свързана с идентифицирано физическо лице или физическо лице, което може да бъде идентифицирано (субект на данни); е лице, което може да бъде идентифицирано, пряко или непряко, по-специално чрез идентификатор като име, идентификационен номер, данни за местонахождение, онлайн идентификатор или по един или повече признаци, специфични за физическата, физиологичната, генетичната, психическата, умствената, икономическата, културната или социална идентичност на това физическо лице.

(2) „Обработване на лични данни“ означава всяка операция или съвкупност от операции, извършвана с лични данни или набор от лични данни чрез автоматични или други средства като събиране, записване, организиране, структуриране, съхранение, адаптиране или промяна, извличане, консултиране, употреба, разкриване чрез предаване,

разпространяване или друг начин, по който данните стават достъпни, подреждане или комбиниране, ограничаване, изтриване или унищожаване.

(3) „Регистър с лични данни“ представлява всеки структуриран набор от лични данни, независимо от неговия вид и носител, достъпът до които се осъществява съгласно определени критерии, независимо дали е централизиран, децентрализиран или разпределен съгласно функционален или географски принцип.

Чл.117. МБАЛ „Христо Ботев“ АД - Враца е администратор на лични данни по смисъла на чл. 4, т. 7 от Общия регламент относно защитата на данните (ЕС) 2016/679.

(2) Като администратор на лични данни, при обработването на лични данни МБАЛ „Христо Ботев“ АД - Враца спазва принципите за защита на личните данни, предвидени в Общия регламент относно защитата на данните (ЕС) 2016/679 и законодателството на Европейския съюз и Република България.

Чл. 118. (1) Принципите за защита на личните данни са:

1. Законосъобразност, добросъвестност и прозрачност - обработване при наличие на законово основание, при полагане на дължимата грижа и при информиране на субекта на данни;
2. Ограничение на целите – събиране на данни за конкретни, изрично указани и легитимни цели и забрана за по-нататъшно обработване по начин, несъвместим с тези цели;
3. Свеждане на данните до минимум – данните да са подходящи, свързани със и ограничени до необходимото във връзка с целите на обработването;
4. Точност – поддържане в актуален вид и предприемане на всички разумни мерки за гарантиране на своевременно изтриване или коригиране на неточни данни, при отчитане на целите на обработването;
5. Ограничение на съхранението – данните да се обработват за период с минимална продължителност съгласно целите. Съхраняване за по-дълги срокове е допустимо за целите на архивирането в обществен интерес, за научни или исторически изследвания или статистически цели, но при условие, че са приложени подходящи технически и организационни мерки;
6. Цялостност и поверителност – обработване по начин, който гарантира подходящо ниво на сигурност на личните данни, като се прилагат подходящи технически или организационни мерки;
7. Отчетност – администраторът носи отговорност и трябва да е в състояние да докаже спазването на всички принципи, свързани с обработването на лични данни.

(2) Ако конкретната цел или цели, за които се обработват лични данни от МБАЛ „Христо Ботев“ АД - Враца, не изискват или вече не изискват идентифициране на субекта на данните, МБАЛ „Христо Ботев“ АД - Враца не е задължена да поддържа, да се сдобие или да обработи допълнителна информация за да идентифицира субекта на данните, с единствена цел да докаже изпълнението на изискванията на Регламент 2016/679.

Чл. 119. МБАЛ „Христо Ботев“ АД - Враца организира и предприема мерки за защита на личните данни от случайно или незаконно унищожаване, от неправомерен достъп, от изменение или разпространение както и от други незаконни форми на обработване на лични данни. Предприеманите мерки са съобразени със съвременните технологични достижения и рисковете, свързани с естеството на данните, които трябва да бъдат защитени.

Чл. 120. МБАЛ „Христо Ботев“ АД - Враца прилага адекватна защита на личните данни, която включва:

1. Физическа защита;
2. Персонална защита;
3. Документална защита;
4. Защита на автоматизирани информационни системи и мрежи.

Чл. 121. (1) При регистриране на неправомерен достъп до информационните масиви за

лични данни, или при друг инцидент, нарушаващ сигурността на личните данни, служителят, констатирал това нарушение/инцидент, незабавно докладва за това на прекия си ръководител, който от своя страна е длъжен, своевременно да информира Длъжностното лице по защита на данните за инцидента. Уведомяването за инцидент се извършва писмено, по електронен път или по друг начин, който позволява да се установи извършването му и да се спази изискването за уведомяване на Комисията за защита на личните данни в срок от 72 часа от узнаването за инцидента.

(2) Процесът по докладване и управление на инциденти задължително включва регистрирането на инцидента, времето на установяването му, лицето, което го докладва, лицето, на което е бил докладван, последствията от него и мерките за отстраняването му.

Раздел 12

РЕЖИМ НА СНАБДЯВАНЕ

Чл.122. (1) Доставките на стоково-материалните ценности и малотрайни предмети за нуждите на болницата се извършват от изпълнителя по писмена заявка, парафирана от Изпълнителен Директор, Директор медицински дейности и Директор „Финансово-икономически дейности”, съгласно Правилник за документооборота на МБАЛ „Христо Ботев“ АД - Враца, за количествата и цените и по реда на Закона за обществените поръчки.

(2) Превишаване на предвидения лимит не се допуска.

Чл.123. (1) Инвентарът в отделението се зачислява по опис на старшата медицинска сестра.

(2) Всички липси се заплащат солидарно от работниците в отделението, а повредите – от виновните лица.

Чл.124. Ползването, поддържането и домуването на транспортните средства, собственост на болницата, се извършва при условия и по реда съгласно специална инструкция и заповед на Изпълнителния Директор.

Раздел 13

ИНВЕНТАРИЗАЦИЯ

Чл.125. (1) Инвентаризация на активите и пасивите съгласно чл. 22, ал.1 от Закона за счетоводството се извършва през всеки отчетен период с цел достоверното им представяне в годишния финансов отчет, по ред и начин определен с настоящите правила.

На инвентаризация подлежат всички активи и пасиви на МБАЛ „Христо Ботев” АД - Враца:

- дълготрайни материални и нематериални активи;
- материални запаси;
- разчети(вземания и задължения);
- парични средства.

(2) На всички активи се поставят инвентарни номера от счетоводните регистри, както и подробно се вписват фабричните им номера, с оглед осигуряване на трайното им маркиране и последващо идентифициране.

(4) При инвентаризацията се констатира състоянието на активите на лечебното заведение. При повреда се установяват причините за настъпването им от материално отговорните лица.

(5) При вътрешно преместване на активи и смяна на материално отговорните лица се извършва инвентаризация.

Чл.126. Извънредни инвентаризации се извършват при възникнали поводи и случаи - смяна на материалноотговорно лице; по искане на контролен и съдебен орган; по искане на ръководството; при стихийни бедствия, аварии, кражби и други случаи, предвидени в закон, при които е необходимо да се установява и разграничава

Чл.127.(1) За провеждане на инвентаризация Изпълнителния Директор на МБАЛ „Христо Ботев” АД - Враца назначава със заповед инвентаризационна комисия, в която определя състава, обхвата и срока за извършването на инвентаризацията.

(2) Председателят на инвентаризационната комисия запознава членовете на инвентаризационната комисия с техниката на провеждане на инвентаризацията, с реда на съставяне и оформяне на съответните документи, с които се документират инвентаризацията и резултатите от нея.

(3) При започване на инвентаризацията всяко материалноотговорно лице подписва декларация, че всички документи, свързани с движението на материалните активи до започване на инвентаризацията, са предадени в счетоводството на лечебното заведение.

(4) Фактическата проверка на активите и пасивите се осъществява чрез преброяване, претегляне, измерване, съпоставяне със съответните счетоводни регистри и други способи, осигуряващи постигането на обективна и достоверна информация за техните фактически размери.

На фактическа проверка подлежат и наличните активи, предоставени за временно ползване от МБАЛ „Христо Ботев” АД - Враца /зачислени задбалансово/ и които по време на инвентаризацията са собственост на друга организация.

За материални активи, които по време на фактическата проверка са „на път” инвентаризацията се осъществява чрез съответните идентифициращи ги счетоводни документи.

(5) По време на инвентаризацията, приемането и отпускането на активи, подлежащи на фактическа проверка се прекратява. При необходимост Изпълнителния Директор на МБАЛ „Христо Ботев” АД - Враца може да разреши да се приемат и отпускат материални активи под контрола на комисията. В тези случаи документите за счетоводно отчитане на постъпили и отпуснати материални запаси с разрешение на инвентаризационната комисия трябва да бъдат подписани освен от материалноотговорното лице и от член на инвентаризационната комисия. Постъпилите материални запаси се отделят от комисията и не се включват в инвентаризационните описи като наличност, а отпуснатите такива се записват в инвентаризационния опис като наличност.

(6) Инвентаризирането на разчетните взаимоотношения се осъществява чрез фактическа проверка на всяко вземане и задължение. Извършва се преглед на съответните счетоводни регистри, изпращат се писма с приложени към тях справки или извлечения от счетоводните сметки.

(7) Проверката на паричните средства започва с подписването на декларация от касиера, че всички парични средства в касата са заведени по счетоводните регистри. За констатираните налични парични средства се съставя акт за касова наличност от комисията. Всички парични средства, които не са заведени в счетоводните регистри или са постъпили без първични документи, се считат за собствени на МБАЛ „Христо Ботев” АД - Враца и се заприходяват като излишъци.

Банковите сметки се инвентаризират като се съпоставят остатъците по тях по банкови извлечения с данните по оборотната ведомост в края на отчетния период. При установяване на различия се съставя протокол.

Чл.128. (1) Документирането на инвентаризацията и отчитането на резултатите от нея се осъществява, чрез съставянето на първични счетоводни документи, както следва:

1. **Инвентаризационен опис** – за отразяване на данните за натуралните и стойностни параметри от фактическата проверка на инвентаризирания обект. Описът следва да съдържа следните реквизити:
 - наименование на обекта;
 - фабричен номер при активите, които имат наличен;
 - инвентарен номер;
 - мярка;

- фактическа наличност с данни за количество, единична цена и обща отчетна стойност.
- 2. **Сравнителна ведомост** - за установяване на резултатите от фактическата проверка. В нея се съпоставят фактическата и счетоводната наличност на параметрите на проверявания обект и се регистрират различия. Сравнителната ведомост съдържа следните реквизити:
 - наименование на обекта;
 - фабричен номер на активите ,които имат наличен;
 - инвентарен номер;
 - мярка;
 - фактическа и счетоводна наличност с данни за количество ,единична цена и обща стойност;
 - по счетоводни данни количество, единична цена и обща стойност;
 - разлика (липси и/или излишъци) с информация за количество, единична цена и стойност.

3. При необходимост и възможност да се извършат компенсации се съставя протокол за компенсации на липси с излишъци.

Компенсация между липси и излишъци може да се извърши само ако след анализ се установи, че са допуснати грешки в заприходяването, разходването или осчетоводяване на стоково-материалните ценности, довели до различия между счетоводната и фактическата наличност ,които различия не могат да се отстранят със счетоводни записвания.

Компенсирането се извършва въз основа на данните за количествените и стойностните параметри на отделните видове активи. Стойностното компенсиране се прави по отчетната стойност на съответните активи. Когато стойността на липсата е по-висока от стойността на излишъка, разликата се осчетоводява за сметка на съответното материално отговорно лице или се отчита като извънреден разход. Когато стойността на излишъка е по-висока от стойността на липсата, излишъкът се осчетоводява до размера на липсата, а разликата се отчита като извънреден приход.

4. **Протокол за резултатите от инвентаризацията на разчетите** – за отразяване на установеното фактическо и счетоводно състояние на вземанията и задълженията. Протоколът следва да съдържа данни за:

- наименование на счетоводните сметки за разчетите;
- остатъците по вземания/задължения към датата на инвентаризацията;
- сумите на писмено потвърдените вземания от съответните длъжници, трудно събираеми и несъбираеми вземания, вземания с изтекъл давностен срок или на длъжници обявени в несъстоятелност или ликвидация;
- сумите на писмено потвърдените задължения от съответните кредитори; на непотвърдените задължения от съответните кредитори и задължения с изтекъл давностен срок и други.

Въз основа на данните от протокола при установени различия в документираното състояние на разчетите при инвентаризацията и при невъзможност да се постигне съгласие с контрагентите за уреждане на съответните различия, заинтересованата страна е тази , която поставя въпроса за уреждане на установеното различие, като търси правата си по съдебен ред.

(2) След приключването на инвентаризацията съставените първични счетоводни документи се подписват от членовете на комисията и от материалноотговорното лице, с което то декларира, че е запознато с резултатите от инвентаризацията. При несъгласие от страна на материалноотговорното лице с установените разлики между счетоводни данни и фактическата проверка, то дава писмени обяснения, които имат значение при изготвянето на заключението от комисията.

(3) По време на извършването на годишната инвентаризация негодното за ползване имущество се отделя за брак. Комисията компетентно и задълбочено следва да прецени

фактичската му негодност и да установи конкретната причина за това. Съставя се протокол за брак, който следва да съдържа следните реквизити:

1. При брак на дълготрайни материални активи:

- наименование на дълготрайния материален актив;
- инвентарен номер;
- дата на въвеждане в експлоатация ;
- мярка, единична цена и обща стойност;
- техническо състояние, потвърдено от специалист или външна сервизна организация; причини за състоянието му и преценка от комисията за виновност, ако е констатирана такава.

2. При брак на материални запаси:

- наименование на материалните запаси;
- мярка, единична цена и обща стойност;
- състояние на материалните запаси и причини за бракуването;
- данни, получени използвани материали.

Протоколът за брак се подписва от членовете на комисията и се утвърждава от Изпълнител Директор на МБАЛ „Христо Ботев” АД - Враца.

Протоколите за брак на дълготрайни материални и дълготрайни нематериални активи се утвърждават съвета на директорите на МБАЛ „Христо Ботев” АД - Враца.

Чл.129. След утвърждаване на протоколите за брак се пристъпва към ликвидация на негодните активи.

(1) Метални, хартиени и други отпадъци се предават в изкупвателните пунктове за вторични суровини и/или сертифицирани за обработване на опасни отпадъци фирми. Получените приходи се внасят в касата на лечебното заведение. Резервните части от брака на техниката, които могат да се използват за поддръжка на други налични активи, се заприходяват в склада, по цени определени от лицензиран оценител.

(2) Нематериалните дълготрайни активи се изваждат от употреба, а при наличие на физическа субстанция, се унищожават.

Раздел 14

ПРАВИЛА ЗА ДОКУМЕНТООБОРОТА

Чл.130.(1) Документооборота в МБАЛ „Христо Ботев“ АД – Враца по реда на настоящата глава се осъществява съгласно Закона за Националния архивен фонд, правилника за прилагането му, Единната държавна система за деловодство, Списък на първичната медицинска документация в здравеопазването и Наредба № 1 за класифицирането научно техническото обработване, съхраняването и използването на документите в учрежденията, организациите и предприятията, и **Правилник за документооборота на МБАЛ „Христо Ботев“ АД – Враца.**

(2) Служителите, определени с резолюция на Изпълнителния Директора на „МБАЛ-„Христо Ботев” АД – Враца за изпълнение на възложеното следва:

1. Да обработват материалите веднага след получаването им и да предадат резултата в нормативно, респективно по резолюция, определения срок.
2. Да не обработват документи, които не са регистрирани, резолирани, или пък са резолирани до друг служител, без изрично да са упълномощени от прекия ръководител.
3. При отсъствие (отпуск, болнични, командировка и други) да предадат съответните документи на свой заместник, определен от прекия ръководител.
4. Всеки изготвен документ, преди внасянето му за одобрение и подпис от Изпълнителния Директор, да бъде оформен съгласно нормативните изисквания, като задължително да бъде посочен и оформен с подпис на служителя изготвил

документа, съгласуван с прекия ръководител, Директор „ФИД”, Директор „МД” и юрист.

Раздел 15

ПРЕВЕНЦИЯ И ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ НА КОРУПЦИЯТА В МБАЛ „ХРИСТО БОТЕВ“ АД

Чл.131.(1) Превенцията и противодействието на корупцията в МБАЛ „Христо Ботев“ АД – Враца по реда на настоящата глава се осъществява съгласно **Вътрешни правила за превенция и противодействие на корупцията в МБАЛ „Христо Ботев” АД.**

Чл. 132. МБАЛ „Христо Ботев“ АД – Враца поддържа създаването на определени условия и ред, насочени към намаляване и ограничаване на проявените форми на корупция, корупционни практики, измами, нередности, злоупотреби, грешки и др.

Чл. 133. Основните цели, които се поставят са:

1. Засилен контрол, публичност и отчетност върху разходването на ресурси на лечебното заведение при спазване на принципите на публичност и лоялна конкуренция;
2. Повишаване на ефективността по предотвратяване на корупционните практики и ограничаване на корупционния риск;
3. Създаване на вътрешни механизми за приемане и разглеждане на жалби и сигнали от пациентите;
4. Политики за предоставяне на информация и комуникация с пациентите.

Чл. 134. МБАЛ „Христо Ботев“ АД – Враца съблюдава следните принципи:

1. Върховенство на закона за гарантиране на правата на човека, разделението на властите и равенството на всички граждани пред закона;
2. Принцип на лоялна конкуренция, публичност и прозрачност при разходването на публични средства;
3. Етични принципи и правила за поведение на служителите.

Чл. 135. Изпълнителният директор на МБАЛ „Христо Ботев” АД – Враца, организира и контролира прилагането на превантивни мерки за ограничаване на корупционния риск в лечебното заведение като:

1. Осигуряване на различни канали за съобщаване на случаи на корупция или конфликт на интереси; изграждане на поверителни канали за подаване на вътрешни сигнали за нередности и корупция в съответствие с изискванията на Директива (ЕС) 2019/1937 на Европейския парламент и на Съвета от 23 октомври 2019 година относно защитата на лицата, които подават сигнали за нарушения на правото на Съюза;
2. Постоянно проучване на антикорупционни практики и разкрити случаи на корупция в сферата на здравеопазването и запознаването на служителите на МБАЛ „Христо Ботев” АД с тях;
3. Насърчаване на заетите лица за съблюдаване на принципите, заложи в Етичен кодекс за поведение на служителите в МБАЛ „Христо Ботев” АД, Кодекс за професионална етика на лекарите в България, Кодекс за професионална етика на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти;
4. Обучение на служители в областта на превенцията и противодействието на корупцията и конфликта на интереси и насърчаване на почтеността;
5. Ефективно противодействие на корупцията, корупционните прояви, измами, нередности, злоупотреби, грешки и др., чрез въвеждане на механизми за бързо идентифициране и прекратяване на съществуващите такива
6. Популяризиране на достъпните механизми за подаване на сигнали и правото на защита на сигналподателите.

Чл. 136. (1) Всеки гражданин или организация може да подаде свободно сигнал за

корупция, нередности и измами чрез следните средства за комуникация:

1. в специално предназначена за целта непрозрачна кутия, намираща се на видно място в администрацията на МБАЛ „Христо Ботев АД;
2. на електронен адрес: mbal_vratsa@mbalvratsa.bg,
3. на телефон 092/92-30-39.

Сигнали, подадени по друг начин, се препращат незабавно на комисията по чл. 8 по компетентност.

(2) Постоянната комисия извършва системна ежесмесчна проверка за наличие на получени по реда на чл. 5, ал.1 сигнали и/или жалби по смисъла на чл. 107, ал. 4 от АПК и ги завеждат в отделен входящ регистър, воден от председателя на комисията. Ако бъде констатирано, че документът, съдържащ сигнал не е подписан и е анонимен, то той се оставя без движение.

(3) За дейността си Комисията съставя протокол ежесмесчно до 10-то число на текущия месец, съдържащ:

- дата на свикване на Комисията и присъстващите членове;
- констатиране на наличие или липса на сигнали и/или жалби;
- данни за лицето/ата, подало/и сигнали за корупция, нередности и измами;
- кратко описание на подадените сигнали/жалби, ако има такива;
- подписи на присъстващите членове на комисията.

Чл. 137. Служителите в МБАЛ „Христо Ботев“ АД са длъжни да:

- изпълняват законосъобразно и целесъобразно своите задължения;
- не използват служебното си положение за лично облагодетелстване и да не създават съмнения за злоупотреба с него;
- откажат категорично неуместно предложение за облага и да не приемат при каквито и да е обстоятелства същата с презумпцията, че би послужила като доказателство;
- направят опит за идентифициране на правещия предложението, да си подсигурят свидетели – очевидци, както и да сезират прекия си ръководител, а при необходимост и съдебните органи;
- не извличат лична или групова полза (финансова, материална, услуга и др.), като участващи в процедури за възлагане на обществени поръчки;
- изпълняват преките си служебни задължения, като се ръководят от принципите на прозрачност;
- спазват вътрешните правила, процедури и стандарти за качествено и ефективно обслужване, основани на равнопоставеност, безпристрастност и експедитивност, като защитават неприкосновеността на пациента и не разкриват поверителна информация за него;
- не се възползват от делегираната им икономическа, административна, политическа власт, която би довела до лично или групово облагодетелстване за сметка на правата и законните интереси на друга личност или група, както и на обществото като цяло;
- не упражняват дейност, несъвместима със служебното им положение;
- не използват информацията, станала им известна при изпълнение на преките им служебни задължения, с цел извличане на лична или групов полза/облага (финансова, материална, услуга и др.);
- не проявяват с действията си никаква пряка или непряка форма на дискриминация.

Раздел 17

ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

§1. Настоящият правилник влиза в сила от датата на утвърждаването му със Заповед № 20 от 28.01.2026 г. на Изпълнителния директор на МБАЛ „Христо Ботев“ АД Враца.

§2. Контролът по изпълнението на този Правилник се осъществява от Изпълнителния директор на лечебното заведение и/или от упълномощени от него служители.

§3. Копие от Правилника, след влизането му в сила следва да се връчи на всички началници на структурни звена в лечебното заведение.

§4. На основание Правилника всички началници на структурни звена следва да актуализират правилниците за ръководените от тях структури. Актуализираните правилници да се представят за утвърждаване от Изпълнителен директор в едномесечен срок от влизане в сила на настоящия Правилник.

§5. С Правилник за устройството, дейността и вътрешния ред на МБАЛ „Христо Ботев“ АД - Враца и с Правилник за устройството, дейността и вътрешния ред на съответното отделение/лаборатория следва да бъде запознат всеки служител срещу подпис. Протоколите и подписите на служителите следва да се предадат при Главната медицинска сестра в упоменатия в §4. срок.

§6. За неуредени в настоящия Правилник въпроси се прилага действащото българско законодателство.

ФОРМУЛЯР
ЗА ВКЛЮЧВАНЕ В ЛИСТ ЗА ПЛАНОВ ПРИЕМ ЗА
КЛИНИКА / ОТДЕЛЕНИЕ ПО
ОТ дата

Долуподписаният/ата
в качеството си на пациент / родител / настойник или попечител на пациента

.....
Декларирам, че получих следната информация във връзка с моето обективно състояние и предстоящата ми хоспитализация:

За възможните обичайни рискове от необходимите диагностични и лечебни дейности и алтернативи за срока, през който ще бъде осъществена хоспитализацията;

За възможностите да се обърна към друго лечебно заведение.

Давам съгласие да бъда включен в листа за планов прием, под пореден номер (изписва се с цифри) с дата за хоспитализация

В случай на осъществяване на хоспитализация или при отказ от такава от пациенти с поредни номера, преди моя пореден номер, ще бъда информиран за възможността да бъда хоспитализиран преди определената ми дата, чрез позвъняване на следния ми телефонен номер или на телефонния номер на мои близки информация може да ми бъде предоставена и на следния e-mail:

В случай, че бъда хоспитализиран в друго лечебно заведение (до определената в настоящия формуляр дата) ще предоставя незабавно информация на МБАЛ „Христо Ботев“ АД Враца по телефон.

Подписи:

Пациент

Лекар

Дата:

**ФОРМУЛЯР
ЗА ОТЛАГАНЕ НА ПЛАНОВ ПРИЕМ ЗА ОТДЕЛЕНИЕ ПО**

.....ОТ дата

Долуподписаният / ата
в качеството си на пациент / родител / настойник или попечител на пациента

Декларирам, че получих следната информация във връзка с моето обективно състояние и предстоящата ми хоспитализация:

За възможните обичайни рискове от необходимите диагностични и лечебни дейности и алтернативи за срока, през който ще бъде осъществена хоспитализацията;

За възможностите да се обърна към друго лечебно заведение.

Изказвам желание за удължаване на срока за планов прием

поради:.....

Желание на пациента за отлагане на хоспитализацията:

Удостоверявам, че съм информиран(а) за наличието / липсата на медицински риск от отлагане на планираните медицински дейности.

Подписи:

Лекар

Пациент

Дата:

Медицински показания, ако състоянието не позволява провеждане на планираните дейности / необходимо е достигане на определени показатели / изпълнение на терапевтична схема / други медицински обстоятелства.

(нужното се подчертава)

Подписи:

Лекар

Пациент

Дата:

Подобрение в състоянието на пациента довело до отпадане на необходимостта от клинична намеса в болнични условия.

Подписи:

Лекар

Пациент

Дата:

**ИНФОРМИРАНО РЕШЕНИЕ ЗА ПРЕЖДЕВРЕМЕННО ПРЕКРАТЯВАНЕ НА
ЗАПОЧНАЛИЯ ПРЕСТОЙ В БОЛНИЧНОТО ЗАВЕДЕНИЕ И НА БОЛНИЧНОТО
ЛЕЧЕНИЕ/ДИАГНОСТИЦИРАНЕ**

Долуподписаният/ата

.....,

в качеството си на пациент/родител/настойник или попечител на пациента

.....

Декларирам, че напускам болницата въпреки становището на лекуващия/дежурния лекар/медицинския екип за необходимостта да продължа лечението/диагностицирането си в болнични условия.

Наясно съм, че прекратявайки започналия си престой в болницата, аз прекратявам и осъществяваното ми болнично лечение/диагностициране и наблюдение.

Наясно съм, че прекратяването на болничното лечение/диагностициране и наблюдение може да доведе до доста и различни усложнения и неблагоприятни последици за мен и моето здравословно състояние, да намали значително или изключи напълно вероятността от излекуване или подобряване на състоянието ми, да създаде или увеличи риска за здравето и живота ми, включително и с опасността от смърт.

Декларирам, че напълно съзнателно оценявам посоченото по-горе и всички обяснения, които изисках и получих от лекуващия/дежурния лекар/медицинския екип и въпреки тяхното мнение и разяснените ми рискове за живота и здравето ми решавам доброволно да прекратя престоя си в лечебното заведение.

Поемам отговорността за своето здравословно състояние, както и за евентуалните усложнения и неблагоприятен изход от недовършеното лечение/диагностициране.

Декларатор:

Лекуващ/дежурен лекар:

Дата:

ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ
ЗА СЛУЖЕБНО ОПРЕДЕЛЕН ОТ НАЧАЛНИК ОТДЕЛЕНИЕ ЛЕКУВАЩ ЛЕКАР

Долуподписаният/ата.....
....., в качеството си на пациент/родител/настойник или попечител на пациента

.....
Декларирам, че при приема си в МБАЛ „Христо Ботев“ АД Враца съм информиран/на за
служебно определения ми от началника на клиниката/отделението

.....
лекуващ лекар, който
ще води случая и лекува, наблюдава и организира необходимите диагностични и лечебни
дейности, през цялото време на престоя ми в лечебното заведение, а след назначаване на
оперативна или друга интервенция или манипулация - за служебно определените ми от
лечебното заведение един или повече медицински специалисти

....., които ще ги изпълнят.

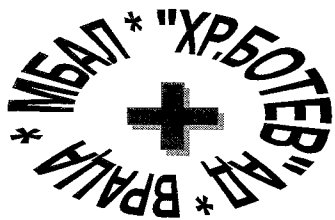
Известно ми е, че служебно определените лекуващи лекари/медицински специалисти за
извършване на назначените ми оперативни и други интервенции или манипулации се
определят равнопоставено измежду всички медицински специалисти в
клиниката/отделението, в което съм хоспитализиран.

Подпис на пациента/негов представител:

Началник клиника/отделение:.....

Лекуващ лекар:

Дата:



МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ "ХРИСТО БОТЕВ" АД ВРАЦА

Враца 3000
Бул. "Втори юни" № 66

тел. 092 923039
mbal_vratza@abv.bg

ЗАПОВЕД

№ 20/ 28.01.2026 г.

На основание чл.69, ал.2 т. 1 от Закона за лечебните заведения

УТВЪРЖДАВАМ:

ПРАВИЛНИК ЗА УСТРОЙСТВОТО, ДЕЙНОСТТА И ВЪТРЕШНИЯ РЕД НА
МБАЛ „Христо Ботев“ АД гр. Враца, в сила от 01.02.2026 г.

Настоящата заповед да се сведе до знанието на заинтересованите лица за
сведение и изпълнение.

Д-р Кети Ценова
Изпълнителен Директор
на МБАЛ „Хр. Ботев“ АД Враца



