

ПРАВИЛНИК

за устройството, дейността и вътрешния ред на “АПИМП – /ЕООД

I. ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

1. “ТЕОМЕД-АПИМП д-р Георги Миндов“ЕООД е амбулатория за индивидуална практика за първична медицинска помощ, създадена в съответствие със ЗЛЗ. В Амбулаторията се извършва диагностични, лечебни, профилактични и рехабилитационни дейности в амбулаторни и домашни условия, в съответствие с българското здравно законодателство, правилата за добра медицинска практика, законите и наредбите на МЗ, РЦЗ и НЗОК, НОИ, РИОСВ, МФ и др.

2. Финансирането се осъществява чрез:

- извършване на услуги по договор с РЗОК, вкл. такси съгласно ЗЗО;
- извършване на медицински и административни услуги за физически и юридически лица срещу заплащане – в случаите извън обхвата Договора с РЗОК и Наредба №3 на МЗ от 30 март 2018г. за определяне на Пакет дейности гарантирани от бюджета на НЗОК;
- други законни финансови източници.

3. Структура на “ТЕОМЕД-АПИМП д-р Георги Миндов“ЕООД :

- управител: Георги Миндов
- лекарски персонал :д-р Георги Миндов
- среден медицински персонал - не
- помощен персонал- не

4. Цялостната дейност на дружеството се ръководи от Управител, който е и едноличният собственик на капитала.

II. ОРГАНИЗАЦИЯ НА РАБОТНИЯ ПРОЦЕС

1. Работният процес се осъществява в условията на 5-дневна работна седмица.
.Седмичната продължителност на работното време е 40 ч.

2. При необходимост, във връзка със специфичния характер на работата, от Управителя може да бъде въведена работа на смени, скъсени и удължени работни дни, дежурства в почивни и празнични дни, като при изготвяне на графика се осигурява равномерно натоварване на служителите

3. Работните графици се изготвят и утвърждават от Управителя на дружеството и се излагат на видно място

3. Извънредният труд се полага в съответствие с КТ

4. Платеният годишен отпуск се ползува след разрешаването на Управителя с писмена заповед на Управителя на дружеството по предварително изготвен график и подадена молба от служителя.
5. За всички неуредени в правилника въпроси се спазват разпоредбите на Управителя на дружеството

III. ОРГАНИЗАЦИЯ НА ЛЕЧЕБНО-КОНСУЛТАТИВНАТА ДЕЙНОСТ

A. ПРЕДМЕТ НА ДЕЙНОСТ

1. В амбулаторията се извършва лечебна дейности медицински консултации на здрави и болни лица, потърсили услугите на амбулаторията.
2. “ТЕОМЕД-АПИМП д-р Георги Миндов“ЕООД създава, поддържа и съхранява здравни досиета на пациентите на амбулаторията, които съдържат документи за проведените консултации и изследвания в амбулаторията, както и документи от проведени консултации, извършени изследвания и проведено лечение от други лечебни заведения, ако пациентите предоставят същите в амбулаторията съгласно GDPR.
3. Лекарите в амбулаторията издават на пациентите документи, свързани с дейността им.
4. Лекарите в амбулаторията извършват експертна дейност, свързана с експертиза на временната и трайната неработоспособност, степен на социална адаптация, експертиза на причините за смърт.

Б. РЕД НА ИЗВЪРШВАНЕ НА АМБУЛАТОРНИТЕ КОНСУЛТАЦИИ И ИЗДАВАНЕ НА РЕЦЕПТИ

1. Медицински консултации в разкритите от амбулаторията кабинети се извършват на пациенти, потърсили медицинска помощ в обявеното работно време (амбулаторен прием) на съответния кабинет.
 - 1.1 Ред за прием в кабинета в часовете определени за амбулаторен прием по НЗОК, като следва:
 - 1- Пациенти с предварително записан час на електронната регистратура
 - 2- Деца с остро заболяване/състояние
 - 3- Бременни жени
 - 4- Всички останали: за рецепти, консултации, издаване на документи, административни услуги и др. се обслужват по реда на пристигане само в часовете за амбулаторен прием.
 - 1.2 Без ред - веднага се приемат пациенти с живото- застрашаващи състояния!
 - 1.3 Извън случаите на т.1.2 не се приемат пациенти в нетрезво състояние, с мръсни дрехи и бельо, с цинично и вулгарно поведение, неспазващи настоящия Правилник.
 - 1.4 **Всички пациенти са равнопоставени независимо от техния пол, език, религия, политическа или друга принадлежност, имотно състояние.**
2. За всяка консултация регистрираните в амбулаторията пациенти с непрекъснати здравно-осигурителни права заплащат суми (потребителска такса), определени от ЗЗО. Таксата се заплаща преди извършване на консултацията.
 - 2.1 За получената потребителска или друга такса се издава касов бон/бележка, който се съхранява до напускане на лекарския кабинет
3. Пациенти, освободени от заплащане на потребителска такса, ползват правата си чрез представяне в момента на прегледа на документ, удостоверяващ обстоятелствата по ЗЗО.

4. Консултациите на пациенти с прекъснати здравноосигурителни права и/или нерегистрирани като пациенти на амбулаторията, се извършват срещу заплащане на определена в ценоразпис такса за административни и медицински услуги. В този случай пациентите заплащат по ценоразпис и допълнително извършените изследвания, процедури, манипулации, издадените документи и др. дейности, необходими в конкретния случай. Извършването на изследвания, процедури, манипулации става след предварително информирано съгласие на пациента, вкл. информация за произтичащите от тях разходи.

5. Пациенти в критично /спешно/ живото-застрашаващо състояние се приемат с предимство пред всички останали в т.1.1.

6. Планови консултации (напр. свързани с издаване на рецепти за лечение на хронично болен; издаване на направления за планова хоспитализация, планова консултация с друг лекар, рехабилитация; подготовка за явяване на ТЕЛК; профилактични прегледи, детска консултация, имунизации и др.) се извършват **с предварително записан час** за консултацията, чрез електронната регистратура за записване на часове на сайта **www.dr-mindov.com** Записаните часове за деня се обявяват чрез съобщение на информационното табло на чакалнята в амбулаторията.

6.1. пациенти за планова консултация без предварително записан час се приемат по преценка на лекаря в рамките на работното време на кабинета след извършване на консултация на пациенти с остро протичащи заболявания, деца до 6 години и бременни жени.

6.2. при наличие на пациент в критично състояние плановите консултации се изместват с времето, необходимо за оказване на медицинска помощ на пациента в спешно състояние.

7. Пациенти с остро протичащи заболявания се приемат за консултация при възможност в деня, когато търсят медицинска помощ. Редът за прием се определя от лекаря в интервалите между консултациите със записан час. Деца до 6 години, бременни жени и пациенти в тежко състояние (по преценка на лекаря) се приемат с предимство.

8. Консултациите за малолетни (под 16 навършени години) и недееспособни лица се извършват в присъствието на родител/настойник/попечител, освен в случаите, определени със закон (чл. 87 от Закона за здравето).

8.1. Не се извършват консултации на малолетни (под 16 навършени години) или в присъствието на друг роднина (по-големи братя/сестри, баби, дядовци, братовчеди, лели, чичовци) или познати на семейството.

8.2. По изключение могат да се извършват консултации на малолетни (под 16 навършени години) пациенти в присъствието на друго лице, ако същото притежава пълномощно от родител и родителят потвърди в телефонен разговор обстоятелствата по пълномощното. Пълномощното се прикрепя към амбулаторния лист.

8.3. Точки 8.1 и 8.2 не се прилагат при критично или живото-застрашаващо състояние на детето.

9. Пациентите изчакват реда си за консултация с лекаря в чакалнята, спазвайки общоприетия обществен ред и реда за прием определен в Правилника. Недопустими са вдигане на шум пречещ на работата в кабинета, хулигански прояви, прояви на агресия, вкл. вербална (обида, повишаване на тон, използване на неприемлив език, физическа агресия, вандализъм). Наличието на такива прояви е основание за временно преустановяване на дейността в амбулаторията и се уведомяват служителите на реда на тел.112/ МВР.

10. Пациентите се грижат за запазване на чистотата и за предпазване на общите помещения от вандализъм, повреди и умишлено замърсяване.

11. С цел опазване на реда в чакалнята и за предпазване от хулигански и вандалски прояви и агресия по преценка на Управителя могат да се използват технически средства за наблюдение, регистрация и видео заснемане на територията, като посетителите се уведомяват за това.

12. Лекарят може да откаже медицинско лечение и консултация при тежко нарушено доверие между лекаря и пациента на основание чл.12 от КПЕ /ДВ.бр.79 от 2000г./, което не позволява създаването на ефективна връзка лекар-пациент и което създава условия за увеличаване на риска от увреждане на пациент.

12.1. Увеличен риск от увреждане на пациент е налице при:

- неточни и неизчерпателни анамнестични данни, предоставени от пациента;
- несъгласие с извършване на цялостен преглед за оценка на функциите на различните системи на организма;
- възпрепятстване на лекаря в извършването на диагностични тестове, процедури или изследвания;
- умишлено прикриване на обстоятелства, имащи отношение към конкретното състояние;
- агресивно поведение (вербално и физическо) от страна на пациент и/или негови придружители;
- прояви на вербална агресия (обиди, неприемлив език, заплахи, викане), водещи до намаляване на концентрацията на лекаря към конкретния медицински проблем и др. подобни.

12.2. В случаите по т. 12.1. за избягване на усложненията на заболяването/състоянието на пациента лекарят може да препоръча да се извърши консултация с друг специалист.

13. Медицински дейности в спешни случаи се извършват на територията на разкритите кабинети на амбулаторията и целят запазване на живота на пострадалите до поемане на случая от екип на спешна помощ. Медицинските дейности в спешни случаи се извършват с предимство пред всички други амбулаторни консултации.

14. Рецепти се издават само след извършена консултация и преглед на пациента в амбулаторни или домашни условия.

14.1 Рецепти реинбурсирани от НЗОК се издават в часовете за амбулаторен прием и не по-рано от 30 дни от последното им получаване в аптеката, удостоверено с подпис и печат в рецептурната книжка

В. ПРЕГЛЕДИ И КОНСУЛТАЦИИ В ДОМАШНИ УСЛОВИЯ

1. Прегледи и консултации в домашни условия по договор с НЗОК се извършват само в часовете, определени в графика за домашни посещения за съответното населено място.

2. Прегледи и консултации в домашни условия не могат да бъдат по желание на пациента (или неговите близки) , а само по преценка на лекаря (включени в Наредба 3)

2.1. За тези консултации пациентите заплащат само сумите по ЗЗО и транспортните разходи определени в ценоразписа на лечебното заведение.

2.2. Консултациите в домашни условия, невключени в Наредба 3, се извършват по желание на пациента или неговите близки. В случая преценката за необходимостта от медицинска консултация в домашни условия не е на лекаря. Консултациите се извършват извън обявените часове за работа с НЗОК. Пациентите заплащат определената в ценоразпис такса за тази дейност.

2.3. Ако при заявката за домашно посещение лекарят прецени, че медицинската помощ не може да бъде извършена в амбулаторни условия, консултацията в домашни условия се извършва по реда на т. 2.1.

2.4. В случаите по т. 2.3, когато при домашното посещение лекарят установи, че е било възможно консултацията да се извърши в амбулаторни условия и е бил подведен чрез неточна информация при приемане на заявката за домашно посещение, консултацията се извършва по реда на т. 2.2.

3. Заявка за домашно посещение се извършва по телефона или лично от пациента или негов близък. При заявяване на домашно посещение, пациентът или негов близък трябва:

3.1. Да се свърже с лекаря, да съобщи името на пациента и точен адрес.

3.2. Да опише накратко симптомите, налагащи консултацията, установените досега заболявания на пациента, както и проведеното лечение, ако такова е провеждано. Това е необходимо, за да може лекарят да прецени степента на спешност на медицинския проблем и възможно необходимата апаратура, която ще бъде необходима.

3.3. Да уговори съвместно с лекаря време за домашното посещение съгласно часовете в работния график по договор с НЗОК

3.4. По възможност да осигури лице, което да придружи лекаря до дома на пациента в уговорения ден и час или на място.

3.5 Да осигури безопасността на лекаря и персонала в района на жилището, както достъпа до болния

3.6 Медицинската документация от посещението се оформя в последствие, като пациента бива поканен в часовете на амбулаторен прием да ги подпише.

4. Домашни посещения, свързани със спешни случаи, са ангажимент /обект на Спешна помощ чрез тел.112.

Г. ИЗВЪРШВАНЕ НА ИЗСЛЕДВАНИЯ В АМБУЛАТОРИЯТА

1. При извършване на изследвания, назначени от лекар в амбулаторията, пациентите заплащат определена в ценоразпис лабораторна такса за дейностите по: вземане на биологичен материал, изпращане на материала или извършване на изследването, получаване на резултат от изследванията, дезинфекция, екарисаж.

1.1. Лабораторната такса се заплаща еднократно за изследвания в една лаборатория и в един ден, независимо от броя на назначените и извършени изследвания.

1.2. За изследвания в различни лаборатории пациентите заплащат лабораторна такса за всяка една лаборатория.

1.3. Лекарят или медицинската сестра уведомяват пациентите за срока за получаване на резултата от изследването и за възможностите да получат информация за него по телефон или чрез нова консултация в амбулаторията

2. Вземане на биологичен материал за извършване на изследвания, назначени от други лекари, необходими за издаване на документи, за експертиза на скъпо струващи медикаменти, за хоспитализация, за рехабилитация, по желание на пациента, препоръчани от познати лица и други, неосигурени с ресурс от РЗОК, се извършват по преценка на лекаря срещу заплащане на стойността на изследванията от пациента. Пациентът се уведомява за стойността на изследванията, датата и мястото за получаване на резултатите от изследванията.

3. Вземането на биологичен материал за изследване се извършва от специалист по здравни грижи или лекар с индивидуални еднократни консумативи чрез строго спазване на асептиката и антисептиката и с употреба на технически и лични предпазни средства, минимализиращи риска от контаминация на околната среда и от заразяване на медицинския персонал с трансмисивни инфекции.

4. Управителят на амбулаторията отговаря за спазване на нормативните изисквания за начина и сроковете на съхраняване на взетите в амбулаторията биологични проби и

начина на транспортирането им до съответната лаборатория, както и за получаване на резултатите от изследванията от съответната лаборатория.

Д. ПРОФИЛАКТИЧНИ И ДИСПАНСЕРНИ ПРЕГЛЕДИ

1. Профилактичните прегледи на пациентите, записани в амбулаторията, се извършват задължително всяка година, а за деца под 7 години – по-често, съгласно нормативните документи.

1.1. Желателно е пациентите да запишат час за профилактичния преглед в часовете обявени в графика за профилактична дейност.

1.2. Профилактичен преглед може да се извърши по преценка на лекаря и без записан час за преглед по реда на раздел Г т. 6.1, ако лекарят има възможност да приеме пациента в рамките на обявеното работно време на кабинета.

1.3. Явяването на профилактичен преглед е задължение на пациента, респ. неговите родители/настойници/попечители съгласно Закона за здравето. За неявяването на задължителен профилактичен преглед и неизвършването на задължителните профилактични изследвания и имунизации подлежи на санкция от 50 до 100 лв, а при повторно нарушение – от 100 до 200 лв (чл. 209 от Закона за здравето)

2. Лицата, при които се установят заболявания подлежат на диспансеризация съгласно нормативните изисквания и НРД при личния лекар или при лекар от СИМП.

2.1. Диспансеризацията на пациентите след установяване на заболяването включва диагностика, лечение и периодично наблюдение на болните, честотата на прегледите се определя в наредба на МЗ.

2.2. Диспансеризираните лица подлежат на периодични прегледи и изследвания за оценка на състоянието, определени в нормативните документи. Пациентът е длъжен да се информира за честотата на периодичните прегледи и изследвания и консултации и да ги извършва, съобразно определената нормативна уредба.

2.3. Отказът на пациента от диспансеризация се удостоверява с подпис в амбулаторния лист.

2.4. Отказът на пациента от диспансеризация освобождава лекаря от отговорност за неблагоприятните последици от естественото развитие на хроничното заболяване, включително влошаване на състоянието, развитие на усложнения, смърт.

2.5. Неявяването на задължителните диспансерни прегледи, неизвършването на назначените от лекаря изследвания и консултации и неспазването на предписаната от лекаря лечебна схема представлява неспазване на задълженията на пациента съгласно Закона за здравето и този Правилник.

2.6. Лекарят, диспансеризиращ пациент с определено хронично заболяване, има нормативното задължение да извърши диспансерните дейности, включващи: извършване на диспансерни прегледи; назначаване на изследвания за контрол на състоянието; назначаване на консултации с други лекари по преценка и съгласно нормативните изисквания; насочване на пациента за хоспитализация, когато при прегледа установи необходимостта от същата; назначаване на медикаменти и издаване на рецепта.

2.7. Лекарите в амбулаторията нямат задължението да извършват дейности, описани в т. 2.6. и касаещи друго хронично заболяване, както и да изпълняват дейности, назначени или препоръчани от друг лекар или други лица, които по тяхна преценка не са необходими.

Е. ИЗДАВАНЕ НА ДОКУМЕНТИ

1. Лекарите в амбулаторията издават документи, както следва:

1.1. В работното време на амбулаторията и по време на медицинска консултация – за документите, регламентирани в Наредба 3 за пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, свързани с настоящата консултация (издаване на болничен лист, талон за здравословно състояние, талон за профилактични прегледи и имунизации за училищните власти, насочване за медицинска експертиза към ЛКК). Документите по т. 1.1. се издават безплатно или срещу потребителска такса само за вписаните в Наредба 3.

1.2. След приключване на амбулаторните консултации при постъпило **писмено искане** от пациента или негов родител/настойник/попечител – за документи, удостоверяващи минали обстоятелства (удостоверения за проведени профилактични прегледи и имунизации във връзка с получаване на месечни добавки по Закона за семейните помощи за деца, удостоверения за проведени имунизации). Документите по т. 1.2. се издават безплатно в срок до 3 работни дни от постъпване на искането в амбулаторията.

1.3. Други допълнително поискани услуги и документи, невключени в Наредба 3 – се издават след попълване на **Декларация за допълнително поискани платени услуги и документи** и се заплащат съгласно ценоразписа на лечебното заведение и се издават в срок, определен от лекаря. Срокът не може да бъде по-дълъг от 5 работни дни, освен ако е необходимо пациентът да представи допълнителни факти, необходими за попълване на документите. В този случай срокът тече от представянето на всички необходими доказателства за попълване на документите.

1.4. За документи, удостоверяващи минали обстоятелства, за които в амбулаторията не е постъпило писмено искане от пациента, лекарят начислява допълнителна такса за спешна административна услуга съгласно ценоразпис и издава документа при първа възможност, съгласно желанието на пациента.

2. В амбулаторията не се издават документи, удостоверяващи факти, за които в амбулаторията няма достоверна информация.

Ж. ИЗДАВАНЕ НА НАПРАВЛЕНИЯ ЗА КОНСУЛТАЦИЯ, ИЗСЛЕДВАНИЯ ИЛИ СЪВМЕСТНО ЛЕЧЕНИЕ (БЛАНКА НЗОК №3, 3А, 4) И ДР.

1. Пациентите, регистрирани в амбулаторията, които са с непрекъснати здравноосигурителни права към момента на консултацията, получават направления за изследвания, консултация, ако лекар от амбулаторията прецени след преглед, че е необходимо и тяхното здравословно състояние налага това, съгласно правилата на НРД.

1.1 Изключения се допускат при следните случаи:

а. Деца до 18 годишна възраст по повод на остро състояние се консултират с педиатър по желание на родителите

б. Бременни жени към специалист АГ по програма „майчино здравеопазване“

2. Пациенти с прекъснати здравноосигурителни права към момента на консултацията нямат право на направление за консултация, изследване и лечение по реда на НРД. Тези пациенти при необходимост получават направление бланка МЗ 119а за консултация с друг лекар, или за МДД за извършване на конкретни изследвания.

3. В амбулаторията не се издават направления за изследвания и консултации, назначени от други лекари (вкл. лекари от ПИМП, СИМП, болнични лекари), други медицински специалисти, по желание и преценка на пациента, във връзка с предстояща планова хоспитализация, във връзка със санаториално лечение, освен ако лекар от амбулаторията не е преценил необходимостта от тях.

4. Ограничените чрез регулативни стандарти ресурси на амбулаторията за обслужване на всички пациенти се разпределят само и изключително по преценка на лекаря, извършващ конкретната консултация в рамките на определените от РЗОК регулативни

станданти и при спазване на задължителните нормативни изисквания за изследвания и консултации във връзка с профилактиката и диспансеризацията на пациентите. Пациентите се уведомяват в момента на консултацията за възможностите за получаване на направление за изследване или консултация.

3. КОНСУЛТАЦИЯ ОТ РАЗСТОЯНИЕ

1. Консултацията от разстояние представлява предоставяне информация по електронен път без извършване на преглед на пациента.

Консултация от разстояние се провежда съобразно възможностите за комуникация:

- 2.1. във връзка с вече обсъждан медицински проблем;
- 2.2. във връзка с нов медицински проблем.

2. Консултация от разстояние се извършва на обявения в амбулаторията телефон – служебен или мобилен в работни дни и в часовете от 8.00-20.00ч. и при наличие на техническа възможност, възможност за комуникация и възможност на лекаря да проведе такава.

3. Получаването на административна информация от разстояние не е в пакета дейности гарантирани в Наредба 3 и може да бъде предоставена за: работен график, смени, определяне на час за консултация или преглед; информация за място, където може да се окаже медицинска помощ в извънработно време; информация за наличност на ваксини или биопродукти; информация за заместващ лекар; издаване на документи и пр.

4. Консултация от разстояние може да бъде дадена и в следните случаи:

При **остро възникнал здравен проблем** до осъществяването на медицински преглед – повишена температура, диспепсия, болка, нараняване и др. подобни. В този случай пациентът трябва да предостави максимално точна и подробна информация, позволяваща на лекаря да прецени степента на тежест и спешност на състоянието и да избере най-подходящото поведение за конкретния случай – съвет за преглед по спешност, съвет за самопомощ, съвет за планова консултация в амбулаторията или друго.

4.1. Лекарят може да откаже предоставянето на консултация от разстояние в случаите, когато:

- прецени, че информацията от пациента не е достатъчна;
- прецени, че има вероятност от усложняване на състоянието;
- прецени, че има вероятност от неправилно тълкуване на симптомите от страна на пациента;
- проблемът е неясен
- прецени въз основа на данните от пациента, че няма признаци за спешност.

В тези случаи лекарят назначава извършване на амбулаторна консултация по установения ред.

5. С Консултация от разстояние не може да се предписват медикаменти, да се коригират лечебни схеми (освен в случаите, когато за това са извършени предварителни изследвания), да се назначават консултации с други специалисти, да се уговаря издаване на медицински документи, изискващи справка в документацията на пациента. Тези дейности са обект на амбулаторна консултация.

И. МЕДИЦИНСКА ЕКСПЕРТИЗА

1. Експертиза на временната неработоспособност се извършва по време на прегледа на пациента безплатно. Необходимо условие е пациентът да представи лична амбулаторна карта и точни данни за работодателя.

1.1. Експертиза на временната неработоспособност може да се извърши и по-късно (до 5 работни дни), ако пациентът има регистриран в амбулаторията преглед, при който е установена неработоспособност.

1.2. Експертиза на временна неработоспособност не се извършва без преглед на пациента.

1.3. Експертиза на невъзможността на дете да посещава учебни занятия се извършва след преглед на детето по реда на раздел Б т. 8 от този Правилник

1.4. Експертиза на невъзможността на дете да посещава учебни занятия може да се извърши, само ако медицински специалист е прегледал детето и е установил наличието на медицински проблем или е извършен преглед от друг медицински специалист (дежурен лекар, лекар от ЦСМП, лекар от болнично лечебно заведение или друг лекар), което се удостоверява с амбулаторен лист или направление 119 а. Медицинска бележка бл. МЗ-120 може да се издава само от деня в който е регистриран прегледа, установяващ невъзможността да се посещават учебни занятия или детска градина.

1.5. Експертиза на невъзможността на дете да посещава учебни занятия не се извършва, ако в амбулаторията липсва информация от родител или друг лекар за наличието на медицински проблем.

2. Насочване към ЛКК за продължаване на временната неработоспособност се извършва след преглед на пациента безплатно с направление за ЛКК (бланка МЗ-НЗОК № 6) и лична амбулаторна карта.

3. Насочване към ТЕЛК за експертиза на трайна неработоспособност се извършва по преценка на лекаря за влошено състояние или по искане на пациента, когато трайната неработоспособност не е предшествана от временна неработоспособност.

3.1. За експертиза на трайна неработоспособност е необходимо пациентът да представи всички налични документи, удостоверяващи влошеното състояние.

3.2. Експертизата на трайната неработоспособност се извършва задължително с уговорен за експертизата час. Часът може да бъде и извън часовете за амбулаторна дейност и домашни посещения и се определя съгласно възможностите на лекаря, като не може да бъде по-късно от 30 дни след заявеното от пациента желание.

3.3. Експертизата на трайната неработоспособност по преценка на лекаря се извършва безплатно (потребителска такса).

3.4. При предшестваща временна неработоспособност насочването към ТЕЛК се извършва от ЛКК

4. Експертиза на необходимостта от рехабилитация

4.1. За експертиза на необходимостта от рехабилитация е необходимо пациентът да представи всички налични документи за съответното страдание.

4.2. При експертиза на необходимостта от рехабилитация се спазват изискванията в нормативните документи (НРД, изисквания на НОИ).

4.3. В експертизата за необходимостта от рехабилитация се вписват заболяванията, тяхното протичане до момента на експертизата и заключението на лекаря – има или няма показания за рехабилитация съгласно действащите нормативни документи.

5. Експертиза във връзка със застрахователни събития

5.1. Експертизата се извършва задължително с уговорен за експертизата час. Часът може да бъде и извън часовете за амбулаторна дейност и домашни посещения и се определя съгласно възможностите на лекаря, като не може да бъде по-късно от 30 дни след заявеното от пациента желание.

5.2. На лекаря трябва да бъдат предоставени всички документи, касаещи застрахователното събитие и настъпилите заболявания/травми, както и формулярите от застрахователя

6. Експертизата във връзка с постъпване на работа, училище или ВУЗ, за получаване на свидетелство за правоуправление от шофьор, брак и др. подобни се извършват след преглед на пациента и съобразно действащата нормативна уредба и срещу заплащане на такса, определена в Ценоразпис на лечебното заведение

7. Експертизата във връзка с постъпване на пациент в дом за медико-социални грижи се извършва задължително с уговорен за експертизата час – съгласно възможностите на лекаря, и след извършен преглед на пациента.

8. Експертиза на причините за настъпване на смърт се извършва след установяването на настъпилата смърт и въз основа на медицинска документация за установените приживе заболявания съгласно нормативните документи

8.1. Ако лекаря не знае/ не може да установи причината за настъпването на смърт експертизата се извършва след аутопсия по определения нормативен ред.

9.2. В амбулаторията не се извършва експертиза на причините за настъпване на смърт, ако: не е ясна самоличността на починалия; има съмнение от страна на близките във връзка с проведеното лечение (30 дни след хоспитализация, след операция, манипулация, кръвопреливане, раждане, аборт, лечение от лице без медицинска правоспособност и др.); починалият е в резултат на престъпление; ако от настъпването на смърт са минали повече от 48 часа; ако има следи от насилие; ако има данни за претърпяни в близко минало травми (пътно-транспортно произшествие, трудова злополука, побой, битов инцидент и др.); има съмнение за насилствена смърт; смъртта е настъпила след отказ от медицинска помощ.

10. За извършването на дейности за медицинска експертиза пациентът заплаща такса по ценоразпис, с изключение на дейностите от т.т. 1, 2, 3.3., които се извършват без заплащане (потребителска такса).

V. АДМИНИСТРАТИВНИ УСЛУГИ

1. Административни услуги :

Лечебното заведение извършва при декларирано писмено или устно желание от страна на пациента писмени и устни административно-информационни услуги, които улесняват процеса на управление на здравето и максимално добрата ориентация в здравната система в страната:

1. Организиране и поддържане на телефонен номер за обслужване на клиентите
2. Организиране и поддържане на екип, с цел комуникация относно насоки за административно-социалното обслужване на пациентите.
3. Управление на процеси, свързани с посещението при лекар на място с цел спестяване на време на пациентите и максимално ограничаване на чакането пред лекарските кабинети:
 - записване на часове за остри и профилактични прегледи, включително тяхното потвърждаване и презаписване при нужда;
 - записване на часове за предоставяне на услуги по административни въпроси;
4. Поддържане и управление на канали за комуникация с клиенти - електронна поща, facebook, скайп и други дигитални информационни канали.
5. Поддържане на ресурс за известяване чрез СМС и/или електронна поща (в зависимост от декларираните предпочитания на клиента, като са възможни и двата начина) за важни събития, свързани със здравето както на клиента, така и на негови

роднини (профилактични прегледи и др.), както и за административно-нормативни новини, свързани със здравеопазването.

6. Поддържане на сайт **www.dr-mindov.com** с всички необходими нормативни документи, касаещи процеса на управление на здравето.

7. Организиране и поддържане на възможност за консултация с медицински или административен специалист, както по телефона, така и онлайн – през сайта **www.dr-mindov.com** относно:

- разчитане на резултати от лабораторни и образни изследвания
- назначена терапия
- необходимост от специфични изследвания
- административни въпроси и/или такива, касаещи здравеопазването

8. Организиране и поддържане на възможност за консултации за възможните лечения в страната и в чужбина на социално-значими и редки заболявания.

9. Организиране и поддържане на възможност за извършване на консултации на езици, различни от български, в това число и превеждане и консултиране на медицинска документация.

10. Организиране и поддържане на процес за електронно записване на пациенти към общопрактикуващ лекар по смисъла на НЗОК.

11. Консултиране и мониториране от името на пациента на фондовете, свързани с допълнително здравно и допълнително пенсионно осигуряване.

12. Извършване на поискани от пациента проверки на здравно-осигурителния статус на него и семейството му.

13. Създаване и поддържане на мрежа от доверени лекари, при които пациента и семейството му могат да се консултира при необходимост.

14. Поддръжка на административен център за дигитализиране на медицинската документация и създаване на електронни здравни досиета на пациента и семейството му.

2. Допълнителното поискани пакет за Административни услуги са извън обхвата на Наредба 3 и НРД и се заплащат съгласно обявен ценоразпис

VI. ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ПАЦИЕНТА

1. Да се грижи за собственото си здраве (Закон за здравето)

2. Да не уврежда здравето на другите (Закон за здравето)

3. Да съдейства на изпълнителите на медицинска помощ при осъществяване на дейностите, свързани с подобряване и възстановяване на здравето му (Закон за здравето)

4. Да спазва установения в този Правилник за вътрешния ред в амбулаторията за оказване на медицинска помощ (Закон за здравето и НРД)

5. Да посещава (или да заведе детето си за) задължителните профилактични и диспансерни прегледи и да извършва назначените от лекаря изследвания, консултации и имунизации.

6. Да изпълнява точно предписанията на лекаря при лечение на заболяванията (Закон за здравното осигуряване).

7. Да спазва изискванията за профилактика на заболяванията в съответствие с НРД (Закон за здравното осигуряване)

7. Да заплаща редовно дължимите здравни осигуровки (Закон за здравното осигуряване)

8. Да съдейства за поддържане на обществения ред и за опазване на чистотата и имуществото на лечебното заведение при изчакване за преглед в чакалнята.
9. Да се отнася с уважение към човешкото и професионално достойнство на лекуващия го лекар и неговия екип.
10. Да представя при посещение при лекаря документ за самоличност
11. Да заплаща определените в чл.37 от ЗЗО суми за всяко посещение в амбулаторията за медицинска консултация (преглед, консултация по медицински проблем, обсъждане на резултати от изследвания и консултации, корекция на лечебна схема, медицински съвет по друг повод), както и определените в ценоразпис суми за услуги извън включените в Наредба 3.

УПРАВИТЕЛ:

/д-р Георги Миндов./

Пациент:.....

Настоящият правилник е издаден въз основа на действащите през 2019 г. нормативни документи и е в сила от .01.01.2019 г.