НАРЕДБА № 7 от 03.11.2016 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Педиатрия"

Обн. - ДВ, бр. 90 от 15.11.2016 г.; изм., бр. 63 от 30.07.2021 г.; изм., бр. 35 от 14.04.2026 г.

Издадена от министъра на здравеопазването

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

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

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

Заключителни разпоредби

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

§ 2. (Изм. - ДВ, бр. 63 от 2021 г.) Контролът по изпълнение на наредбата се осъществява от Изпълнителна агенция „Медицински надзор", регионалните здравни инспекции и органите на управление на лечебните заведения.

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

§ 4. Наредбата се издава на основание чл. 6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения и отменя Наредба № 3 от 2014 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Педиатрия" (ДВ, бр. 15 от 2014 г.).

§ 5. В Наредба № 12 от 2015 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Спешна медицина" (обн., ДВ, бр. 4 от 2016 г.; изм., бр. 58 от 2016 г.) в преходните и заключителните разпоредби се правят следните изменения и допълнения:

1. В § 1 числото „12" се заменя с „24".

2. Създават се § 1а, § 1б и § 1в:

„§ 1а. В случаите, когато съответните структури на лечебното заведение, които осъществяват дейност по медицинската специалност „Спешна медицина", не разполагат със складови, архивни, помощни и други административни помещения, несвързани пряко с изпълнението на медицинската дейност, които отговарят на изискванията на този стандарт, лечебното заведение следва да осигури най-малко едно от тях, което да отговаря на съответните изисквания на стандарта и да осъществява на функционален принцип дейността на останалите. Осигурените помещения следва да бъдат разположени на територията на лечебното заведение.

§ 1б. В случаите, когато лечебното заведение за болнична помощ с разкрита структура по спешна медицина не разполага със собствена микробиологична лаборатория, то следва да осигури осъществяването на дейност по клинична микробиология от съответното ниво, определено с този стандарт, по договор със самостоятелна медико-диагностична лаборатория или с микробиологична лаборатория - структура на друго лечебно заведение. В тези случаи лабораторията, с която е сключен договорът, следва да бъде разположена на територията на лечебното заведение. С договора задължително се обезпечава 24-часово осъществяване на дейностите по клинична микробиология за нуждите на структурата по спешна медицина.

§ 1в. При изпълнение на изискването за реализиране на определен брой приеми в спешно отделение годишно лечебните заведения следва да отчитат броя на

пациентите, които са хоспитализирани в лечебното заведение незабавно след техния престой в неговото спешно отделение."
Министър: Петър Москов

Приложение към чл. 1, ал. 1
(Изм. - ДВ, бр. 63 от 2021 г.; изм., бр. 35 от 2026 г.)
МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТ „ПЕДИАТРИЯ"

I. Основна характеристика на медицинската специалност „Педиатрия"

1. Дефиниция, основни цели и задачи

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

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

1.3. Основните задачи на педиатрията са:

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

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

1.3.3. диагноза и лечение на заболяванията в детската възраст;

1.3.4. рехабилитация;

1.3.5. предоставяне на комплексни медицински грижи за деца с увреждания и хронични заболявания във взаимодействие с други медицински и немедицински специалисти;

1.3.6. подкрепа за деца, семейства и полагащи грижи лица чрез участие в дейности по превенция на изоставянето, ранно детско развитие, интегрирани здравно-социални услуги за деца и др.

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

2.1. Профилактични дейности - осъществяват се от общопрактикуващите лекари и от специалисти педиатри:

2.1.1. промоция на детското здраве и профилактика на заболяванията;

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

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

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

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

2.1.4.2. даване на съвети за провеждане на закалителни процедури;

2.1.5. даване на указания и провеждане на ваксинопрофилактика;

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

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

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

2.2. Диагностично-лечебни дейности:

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

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

2.2.3. оказване на консултативна помощ;

2.2.4. експертна оценка на здравословното състояние на детето.

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

2.3.1. анамнеза;

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

2.3.3. назначаване на лабораторни, образни, функционални и други изследвания във вид и обем, съобразени с работната диагноза;

2.3.4. консултация с други специалисти;

2.3.5. интерпретация на получените резултати и уточняване на диагнозата;

2.3.6. изготвяне на лечебен план;

2.3.7. контролни прегледи за оценка на състоянието на детето и ефекта от приложеното лечение;

2.3.8. насочване към физиотерапевтични и/или рехабилитационни процедури;

2.3.9. експертиза на функционалните възможности и насочване към органите на медицинската експертиза;

2.3.10. оказване на спешна медицинска помощ при животозастрашаващи състояния;

2.3.11. хоспитализация при необходимост:

2.3.11.1. незабавна при спешни застрашаващи живота състояния;

2.3.11.2. след провеждане на изследвания (лабораторни и инструментални), доказващи необходимостта от болнично лечение;

2.3.12. домашни посещения по преценка на лекаря или при поискване от родителите, при влошаване на състоянието на детето;

2.3.13. специализирани палиативни грижи за деца в терминално състояние;

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

2.3.15. насочване към центрове за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания.

2.4. Медико-социални дейности:

2.4.1. оценка от здравна гледна точка на средата, в която се отглежда детето;

2.4.2. осъществяване на връзки с държавни органи и неправителствени организации с цел:

2.4.2.1. подобряване условията на живот на децата;

2.4.2.2. провеждане на определени здравни мероприятия за опазване на детското здраве;

2.4.2.3. съдействие за подобряване на родителските практики за отглеждане и възпитание на децата и стимулиране на ранното детско развитие.

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

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

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

3.3. Специалистите педиатри могат да осъществяват дейности в обхвата на медицинската специалност „Педиатрия" на място в структури, предоставящи интегрирани здравно-социални услуги и социални услуги.

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

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

1. Изисквания към специалиста педиатър

1.1. Специалистът педиатър:

1.1.1. осъществява дейности по промоция на здравето, в т.ч. запознаване на родителите, а в по-късна възраст и на децата с рисковите фактори за заболяванията в детската възраст и възможностите за укрепване и подобряване на здравето, развитие на позитивни здравни характеристики и утвърждаване на положителни здравни навици и жизнени умения, в т. ч. здравословно хранене, двигателна активност, режим на труд и почивка и др.;

1.1.2. осъществява дейности по профилактика на заболяванията, в т.ч. извършва профилактични прегледи и ваксинации;

1.1.3. осъществява дейности по диагностика и лечение на острите и обострените хронични заболявания при деца, като извършва прегледи, поставя диагноза, назначава и интерпретира лабораторните и други изследвания, назначава лечение и следи ефекта му чрез контролни прегледи до оздравяването на детето, съответно до насочването му към общопрактикуващия лекар или за хоспитализация;

1.1.4. осъществява диспансерно наблюдение на деца с хронични заболявания;

1.1.5. осъществява дейности по национални и регионални програми и проекти в областта на детското здраве;

1.1.6. участва в състава на мултидисциплинарни екипи за изготвяне на медико-социални планове за интегриран подход към лечението и възстановяването на деца с увреждания и хронични заболявания;

1.1.7. при осъществяване на дейността си попълва съответни документи съгласно действащата нормативна уредба, в които се отразяват поставената диагноза, резултатите от проведени изследвания, проведеното лечение, необходимостта от допълнителни изследвания и специализирани консултации, насоки за последващо лечение;

1.1.8. осъществява дейността си в рамките на компетенциите си на лекар специалист по медицинската специалност „Педиатрия" и в съответствие с утвърдената длъжностна характеристика.

1.2. Допълнителни изисквания към специалиста педиатър:

1.2.1. участие в продължаващо медицинско обучение.

2. Изисквания към дейността на специализанта по педиатрия

2.1. Специализантът по педиатрия осъществява дейности по т. 1.1 в рамките на компетенциите си на лекар и утвърдената учебна програма за придобиване на специалност самостоятелно или под контрола на специалист педиатър и съгласно утвърдената длъжностна характеристика.

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

3.1. Лекар без придобита специалност може да осъществява дейности по т. 1.1 в рамките на компетенциите си на лекар самостоятелно или под контрола на специалист педиатър съгласно утвърдената длъжностна характеристика.

3.2. Лекар с друга клинична специалност има право да извършва диагностично-лечебни действия при деца в обхвата на общата си компетентност на лекар и в обхвата на специалността, която притежава.

4. Изисквания за осъществяване на високоспециализирани дейности

4.1. Високоспециализираните медицински дейности в обхвата на медицинската специалност „Педиатрия" се извършват само от специалисти педиатри.

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

5. Изисквания към медицинските специалисти, осъществяващи здравни грижи

5.1. Специалистите по здравни грижи, участващи при изпълнението на дейности по т. 1 и 4, осъществяват дейността си в съответствие с професионалните им компетенции, определени с наредбата по чл. 7 от Закона за съсловната организация на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти и утвърдената длъжностна характеристика.

5.2. При изпълнение на дейностите те спазват утвърдените протоколи и правила за работа.

6. Лица с немедицинско образование, осъществяващи професионална дейност в лечебни заведения, осъществяват дейността си в рамките на професионалната си компетентност и в съответствие с утвърдената длъжностна характеристика.

III. Изисквания за осъществяване на дейността по специалността „Педиатрия" в лечебни заведения, осъществяващи извънболнична медицинска помощ

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

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

1.1.1. (Изм. - ДВ, бр. 63 от 2021 г.) Устройство и оборудване на помещенията - съгласно изискванията на медицинския стандарт по обща медицина.

1.1.2. (Изм. - ДВ, бр. 63 от 2021 г.) Медицинска апаратура и оборудване - съгласно изискванията на медицинския стандарт по обща медицина.

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

1.2. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността:

1.2.1. Изисквания за вида и обема медицински дейности:

1.2.1.1. Препоръчително е наблюдението и лечението на децата до 7-годишна възраст в първичната извънболнична помощ да се осъществява от общопрактикуващ лекар със специалност „Педиатрия" или придобита допълнителна квалификация чрез форми на продължаващо медицинско обучение в областта на педиатрията.

1.2.1.2. Когато общопрактикуващият лекар няма придобита специалност по педиатрия, профилактичните прегледи на деца по желание на родителя, настойника или лицето, полагащо грижи, може да се извършват от лекар с придобита специалност „Педиатрия" от лечебно заведение за специализирана извънболнична помощ.

1.2.1.3. В рамките на промоционалната и профилактичната дейност общопрактикуващият лекар:

1.2.1.3.1. дава необходимата информация на родителите за рационално хранене на кърмачето, ползите от изключителното кърмене през първите шест месеца и продължителността на естественото хранене съгласно приетите норми;

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

1.2.1.3.3. дава указания за правилния хигиенен режим за отглеждане и закаляване на детето;

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

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

1.2.1.3.6. участва в изпълнението на профилактични програми, предвидени в нормативните актове, препоръки и консенсуси, утвърдени от научните дружества;

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

1.2.1.3.8. провежда профилактика и лечение на рахита;

1.2.1.3.9. провежда ваксинопрофилактика.

1.2.1.4. Когато общопрактикуващият лекар не е придобил специалност „Педиатрия", но в листата му има деца, препоръчително е той периодично да ги консултира със специалист педиатър:

1.2.1.4.1. при деца до едногодишна възраст - 4 пъти годишно;

1.2.1.4.2. при деца през втората и третата година - 2 пъти годишно;

1.2.1.4.3. при деца от предучилищна възраст - 1 път годишно.

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

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

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

1.2.2.3. При спешни животозастрашаващи състояния:

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

1.2.2.3.2. организира повикването на екип на спешна медицинска помощ.

1.2.3. Задължителни диагностично-лечебни алгоритми по педиатрия в първичната извънболнична медицинска помощ:

1.2.3.1. алгоритъм за здравословно хранене в детска възраст;

1.2.3.2. алгоритъм за закаляване;

1.2.3.3. алгоритъм за оценка на физическото развитие;

1.2.3.4. алгоритъм за оценка на нервно-психическото развитие;

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

1.3. Изисквания към резултата от осъществяване на дейността:

1.3.1. Показатели:

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

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

1.3.1.3. изпълнение на имунизационния календар;

1.3.1.4. провеждане на периодични анкети за оценка на качеството на извършваната работа.

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

2.1. Изисквания към структурата за осъществяване на дейността:

2.1.1. Дейността по осъществяване на специализирана извънболнична медицинска помощ по педиатрия може да се осъществява в структурата на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ - индивидуални практики за специализирана медицинска помощ, групови практики за специализирана медицинска помощ, медицински центрове и медико-дентални центрове, диагностично-консултативни центрове, в консултативните кабинети, медико-диагностичните и медико-техническите лаборатории и отделенията без легла на лечебни заведения за болнична помощ по чл. 5, ал. 1 от Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ) и в центрове за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания, и задължително включва:

2.1.1.1. лекарски кабинет с площ най-малко 12 кв. м;

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

2.1.1.3. манипулационна с площ най-малко 9 кв. м;

2.1.1.4. сервизни помещения - чакалня, санитарен възел.

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

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

2.2. Устройство и оборудване на помещенията - специфични здравни изисквания:

2.2.1. Обзавеждане на лекарския кабинет:

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

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

2.2.2. Обзавеждане на кабинета за профилактични прегледи:

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

2.2.2.2. препоръчително е помещенията, в които се осъществяват дейностите по педиатрия, да са боядисани в светли, приветливи цветове и оборудвани с мебели, пособия и играчки по начин, създаващ спокойна и предразполагаща децата атмосфера;

2.2.2.3. препоръчително е (при наличие на достатъчно площ) обособяването на кът за здравнопросветна дейност за родителите - брошури за популяризиране на изключителното кърмене и правилното хранене на кърмачетата и децата от ранна детска възраст, за закаляване, ваксинопрофилактика и др.

2.2.3. Обзавеждане на манипулационната:

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

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

2.3. Изисквания за медицинска апаратура и оборудване:

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

2.3.2. В зависимост от организацията на медицинската дейност в лечебното заведение, в което е разкрит специализиран педиатричен кабинет, медицинската апаратура, като ехограф, ехокардиограф, електроенцефалограф и др., може да се ползва по график от няколко специалисти.

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

2.4. Изисквания за персонал:

2.4.1. Лекар - специалист по педиатрия.

2.4.2. Медицинска сестра.

2.4.3. Допустимо е в специализираната извънболнична помощ да работи и лекар без специалност или специализант по педиатрия, който осъществява дейността си в рамките на компетентността си под непосредствения контрол на специалист педиатър.

2.5. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността:

2.5.1. Изисквания за вида и обема медицински дейности:

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

2.5.2. Задължителни диагностично-лечебни алгоритми в специализираната извънболнична помощ по педиатрия - посочените в т. 1.2.3 от този раздел, както и специализирани алгоритми, утвърдени от научните дружества и асоциации в областта на педиатрията.

2.6. Принципи за поведение при спешни животозастрашаващи състояния:

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

2.6.2. организиране повикването на екипи на спешна медицинска помощ.

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

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

2.7.2. Показатели за оценка на дейността в извънболничната помощ:

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

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

2.7.2.3. обхващане на подлежащите на диспансеризация хроничноболни деца съгласно действащата нормативна уредба;

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

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

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

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

А. Първо ниво на компетентност

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

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

1.1.1. Приемен сектор със санитарен възел.

1.1.2. Болнични стаи за:

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

1.1.2.2. за деца до 2-годишна възраст с майка/придружител;

1.1.2.3. самостоятелно настаняване на дете с майка/придружител;

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

1.1.2.5. за дейности, които изискват престой на детето в лечебното заведение за болнична помощ не по-дълъг от 12 часа, към клиниката/отделението могат да се разкриват места за краткотраен престой.

1.1.3. Една или повече манипулационни.

1.1.4. Зала за занимания на децата.

1.1.5. Складови помещения за хигиенни материали и медицински изделия.

1.1.6. Работни кабинети за персонала съобразно необходимостта.

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

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

1.1.9. Препоръчително е наличие на зала за обучение на територията на отделението/клиниката или в лечебното заведение за болнична помощ.

1.1.10. Препоръчително е помещенията, в които се осъществяват дейностите по педиатрия, да са боядисани в светли, приветливи цветове и оборудвани с мебели, пособия и играчки по начин, създаващ спокойна и предразполагаща децата атмосфера.

1.1.11. Препоръчително е на децата, настанени в отделението/клиниката, да се осигури пространствена възможност за осъществяване на контакти с техните семейства, приятели или близки хора и занимания.

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

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

1.2.2. Болнични мебели: шкафчета, маси, столове с различен стандарт в зависимост от възрастта; кушетки, маси за прегледи, шкафове за лекарствени продукти, медицински изделия и др.; колички за визитация; колички за храна; столове; носилки за транспорт.

1.2.3. Офис техника.

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

1.2.5. На територията на лечебното заведение, в което има структура по педиатрия от първо ниво на компетентност, следва да има структура по образна диагностика от най-малко първо ниво на компетентност и клинична лаборатория от най-малко първо ниво на компетентност, както и осигуреност с дефибрилатор, ехограф, спирометър.

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

1.3. Изисквания за персонал:

1.3.1. (Изм. - ДВ, бр. 63 от 2021 г.) В структурите (клиники/отделения) от първо ниво работят лекар/и със специалност по педиатрия, като могат да работят и лекар/и с друга специалност или без специалност, които осигуряват оказване на пълноценни грижи за изпълнявания обем и сложност на дейността. Препоръчително е ежегодното

участие на лекарите в различни форми на продължително медицинско обучение в областта на педиатрията.

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

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

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

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

1.3.5. (Изм. - ДВ, бр. 63 от 2021 г.) Броят на медицинските сестри се определя от броя на леглата и възрастовата структура на децата в клиниката/отделението и обема на дейностите.

1.3.6. (Отм. - ДВ, бр. 63 от 2021 г.) .

2. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността:

2.1. Изисквания за вида и обема на медицинските дейности:

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

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

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

2.1.2.2. консултации със специалисти в зависимост от нуждите на лечебно-диагностичния процес;

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

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

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

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

2.1.5.1. необходимата диагностична апаратура;

2.1.5.2. възможност за ползване на клинична и микробиологична лаборатория;

2.1.5.3. необходимите медицински изделия и лекарствени продукти.

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

2.1.6. Най-тежките, диагностично трудни и неясни случаи и заболявания, изискващи специфично лечение, се насочват незабавно за диагностика и лечение към

структура от трето ниво на компетентност след задължително предварително информиране и съгласие на съответната структура.

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

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

2.2.1. снемане на анамнеза и физикален статус на новородено, кърмаче и дете над 1 година;

2.2.2. определяне на гестационна възраст;

2.2.3. извършване на антропометрични измервания и оценка на физическото развитие;

2.2.4. оценка на психомоторното развитие и определяне на необходимостта от консултация с психолог;

2.2.5. измерване на артериално налягане;

2.2.6. определяне на кръвни групи и извършване на кръвопреливане;

2.2.7. снемане и оценка на ставен статус;

2.2.8. снемане и оценка на неврологичен статус на деца във всички възрастови групи;

2.2.9. преценка на необходимостта от консултация с други специалисти;

2.2.10. назначаване и интерпретация на необходимите параклинични изследвания, съобразени с диференциално-диагностичния план;

2.2.11. парентерално приложение на лекарствени продукти;

2.2.12. вземане на венозна кръв и венозно приложение на лекарствени продукти;

2.2.13. поставяне на назогастрална и орогастрална сонда за стомашно и дуоденално сондиране;

2.2.14. извършване на очистителна клизма;

2.2.15. поставяне на газова тръба;

2.2.16. парентерално и ентерално хранене;

2.2.17. извършване и отчитане пробата на Манту;

2.2.18. мониторен контрол на жизнените функции;

2.2.19. извършване и разчитане на ЕКГ;

2.2.20. определяне на диетичния режим;

2.2.21. лумбална пункция;

2.2.22. катетеризация на пикочен мехур;

2.2.23. вземане проба за микробилогично изследване от биологичен материал;

2.2.24. изготвяне на родословно дърво (генеалогичен статус) при съмнение за наследствено заболяване;

2.2.25. шиниране на счупен крайник;

2.2.26. разчитане на стандартни рентгенографии;

2.2.27. интерпретация на резултатите от КАС, изчисляване на нуждите от течности и електролити и назначаване на необходимата парентерална рехидратационна терапия - заместваща и поддържаща;

2.2.28. ежедневен преглед на пациента от лекуващия лекар и минимум една консултация от началника на отделението/клиниката;

2.2.29. разясняване на родителите на диагностично-лечебния процес и вземане на информирано съгласие за предвидените диагностични и лечебни процедури;

2.2.30. попълване на съответната медицинска документация;

2.2.31. отразяване в историята на заболяване на динамиката на заболяването, извършените диагностични процедури и назначеното лечение;

2.2.32. медицинска експертиза;

2.2.33. контрол за изпълнение на назначенията от страна на останалия медицински и немедицински персонал.

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

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

2.3.1.1. организира работата на медицинските сестри в отделението, като:

2.3.1.1.1. следи за реда, дисциплината и хигиената в отделението (клиниката);

2.3.1.1.2. изготвя и отчита месечния график за работа на медицинските сестри и санитарите;

2.3.1.1.3. определя отговорна медицинска сестра за изготвянето и изпълнението на план за здравни грижи за всяко дете;

2.3.1.2. обезпечава нормални условия за провеждане на качествена диагностично-лечебна дейност, като:

2.3.1.2.1. осигурява необходимите медицински изделия и хигиенни материали;

2.3.1.2.2. следи за спазване на вътрешния ред и лечебно-охранителния режим в отделението;

2.3.1.2.3. участва в извършването на по-сложни диагностични и терапевтични манипулации;

2.3.1.2.4. участва в контрола на вътреболничните инфекции и следи за спазване предписанията на органите на държавния здравен контрол;

2.3.1.2.5. участва в разпределянето на храната на пациентите;

2.3.1.2.6. организира доставянето на изписаните лекарствени продукти от болничната аптека;

2.3.1.2.7. отговаря за съхранението на имуществото, медицинските изделия и хигиенните материали в отделението;

2.3.1.2.8. отговаря за съхранението на медицинската документация;

2.3.1.2.9. отговаря за качеството на предоставените здравни грижи в отделението;

2.3.1.3. участва в организирането на поддържането и повишаването на квалификацията на медицинските сестри;

2.3.1.4. организира и контролира работата на санитарите.

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

2.3.2.1. изготвяне на план за здравни грижи за всяко дете, постъпващо в отделението/клиниката;

2.3.2.2. извършване необходимата при приемане хигиенна обработка на детето;

2.3.2.3. запознаване детето (при големите деца) или придружителя с неговите права и вътрешния ред на лечебното заведение;

2.3.2.4. извършване на назначените манипулации (диагностични и терапевтични);

2.3.2.5. осъществяване на наблюдение на детето и своевременно докладване на лекуващия или дежурния лекар за съществени изменения в състоянието му; при пациенти с тежко състояние осъществява непрекъснато наблюдение;

2.3.2.6. осъществяване на непосредствените грижи за деца, които са неподвижни или не могат да се придвижват самостоятелно, и осигурява хигиенни материали на всички обслужвани от нея деца;

2.3.2.7. следи за показателите на монитори и друга апаратура, отчитаща състоянието на пациента, и докладва на лекаря незабавно при резки изменения;

2.3.2.8. участва във визитациите;

2.3.2.9. следи за нежелателни реакции след извършване на процедури и приемане на лекарствени продукти;

2.3.2.10. разяснява на родителите и на по-големите деца извършването на по-сложните диагностични и терапевтични сестрински манипулации;

2.3.2.11. осигурява придвижването на пациентите, които обслужва, до диагностичните и терапевтичните звена извън територията на отделението/клиниката;

2.3.2.12. подпомага лекаря при извършване на диагностични и терапевтични манипулации, като подготвя необходимите инструменти и консумативи и при необходимост участва при тяхното осъществяване;

2.3.2.13. контролира работата на санитарите при поддържане на необходимите хигиенни условия;

2.3.2.14. следи за провеждане на свиждането съгласно утвърдените правила и спазването на пропускателния режим в отделението/клиниката;

2.3.2.15. участва във воденето и съхраняването на медицинската документация и носи отговорност за поверената й медицинска документация;

2.3.2.16. участва при изписването на пациента или превеждането му в друго отделение или лечебно заведение;

2.3.2.17. регистрира в рамките на длъжностната си характеристика необходимата информация в медицинската документация.

2.4. Задължителни диагностично-лечебни алгоритми в структури за болничната помощ по педиатрия - посочените в т. 1.2.3 от раздел III.

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

2.5.1. Минимални изисквания за годишен обем на медицинските дейности - структурата по педиатрия (отделение/клиника) от първо ниво на компетентност трябва да има най-малко 38 преминали пациенти годишно на 1 легло.

2.5.2. Показатели за оценка на дейността по педиатрия на първо ниво на компетентност:

2.5.2.1. годишна използваемост на легловия фонд - оптимално 80 % (допустими отклонения ± 15 %);

2.5.2.2. своевременно изпълнение на поискани педиатрични консултации в рамките на болничното заведение;

2.5.2.3. пълно и точно водене на медицинската документация;

2.5.2.4. липса на усложнения, получени от диагностично-лечебната дейност;

2.5.2.5. низходяща тенденция в нивото на вътреболнични инфекции;

2.5.2.6. липса на параклинична и лекарствена полипрагмазия;

2.5.2.7. висок процент (най-малко 90 %) на пациенти, изписани оздравели или с подобрение;

2.5.2.8. липса на обосновани оплаквания от пациенти;

2.5.2.9. удовлетвореност на пациентите от оказаната медицинска помощ.

2.6. Изисквания към храненето на децата:

2.6.1. Храненето на децата се осъществява съгласно утвърдени от ръководителя на лечебното заведение правила.

2.6.2. На децата, настанени в болницата, се осигурява необходимата по количество и качество храна съгласно установените стандарти за детско хранене с наредбите по чл. 34, ал. 2 във връзка с § 1, т. 11, букви „з" и „л" от Закона за здравето.

2.6.3. Менюто на децата се съобразява с възрастта, диетата (в случаите, когато е назначена) и вкусовите предпочитания на децата.

2.6.4. Препоръчително е обстановката и организацията в местата за хранене да е съобразена с броя, възрастта и конкретните потребности на децата и да насърчава развиването на умения за самостоятелност.

Б. Второ ниво на компетентност

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

1.1. Устройство и оборудване на помещенията в структура по педиатрия от второ ниво на компетентност - съгласно т. 1.1 от подраздел „А. Първо ниво на компетентност".

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

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

1.2.2. наличие в лечебното заведение за болнична помощ на апаратура за функционално изследване на дишането; ЕКГ монитори с измерване на SpO2, температура, с регистриращо устройство за основните показатели - 2 бр. (от които един за следене на параметрите на външното дишане); наличие на централна кислородна инсталация; ехокардиограф;

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

1.2.4. (Изм. - ДВ, бр. 63 от 2021 г.) наличие на адреса на осъществяване на дейността по педиатрия на клинична лаборатория за осъществяване на необходимите за дейността изследвания", в т.ч. кръвно-газов анализ и микробиологична лаборатория;

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

1.2.6. наличие на структура по клинична патология и възможност за извършване на серологични, паразитологични, хормонални изследвания и всички видове физиотерапевтични и рехабилитационни процедури на територията на населеното място, както и договор с вирусологична лаборатория на територията на страната;

1.2.7. в случаите, когато в клиника по педиатрия от второ ниво има повече от едно отделение по медицинска специалност с педиатрична насоченост, изискванията по т. 1.2.2 се прилагат по отношение на клиниката, при гарантиране на потребностите на диагностично-лечебния процес.

1.3. Изисквания за персонал:

1.3.1. (Изм. - ДВ, бр. 63 от 2021 г.) В структурите (клиники/отделения) от второ ниво работят лекар/и със специалност по педиатрия, като могат да работят и лекар/и с друга специалност или без специалност, които осигуряват оказване на пълноценни грижи за изпълнявания обем и сложност на дейността. Препоръчително е ежегодното участие на лекарите в различни форми на продължително медицинско обучение в областта на педиатрията.

1.3.2. От лекарите със специалност по педиатрия най-малко един има допълнителна квалификация за извършване на ехография.

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

2. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността:

2.1. Изисквания за вида и обема на медицинските дейности:

2.1.1. В педиатрична структура (отделение/клиника) от второ ниво на компетентност се извършва:

2.1.1.1. лечение на остри, обострени и хронични заболявания, в т. ч. остри алергични заболявания при деца с комплицирано протичане и при които се предполагат интензивни диагностични и терапевтични процедури, като се спазват изисквания на т. 2.1.2, 2.1.4, 2.1.6 и 2.1.7 от подраздел „А. Първо ниво на компетентност";

2.1.1.2. хоспитализиране на деца за диагностично уточняване и последващо лечение, както и обострени или усложнени случаи на диагностицирани в трето ниво пациенти, за които са дадени съответните указания за проследяване и лечение от специалистите от трето ниво (захарен диабет от 1 тип, хронични тромбоцитопении, хемофилия, епилепсии, муковисцидоза, хронични хепатити и др.).

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

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

2.3.1. Минимални изисквания за годишен обем на медицинските дейности - структурата по педиатрия (отделение/клиника) от второ ниво на компетентност трябва да има най-малко 38 преминали пациенти годишно на 1 легло.

2.3.2. Показатели за оценка на дейността по педиатрия - съгласно т. 2.5.2 от подраздел „А. Първо ниво на компетентност".

2.3.3. Други показатели:

2.3.3.1. За качеството на процеса:

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

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

2.3.3.1.3. (изм. - ДВ, бр. 35 от 2026 г.) брой регистрирани вътреболнични инфекции.

2.3.3.2. За качеството на резултата:

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

2.3.3.2.1.1. оздравели;

2.3.3.2.1.2. с подобрение;

2.3.3.2.1.3. без промяна;

2.3.3.2.1.4. с влошаване;

2.3.3.2.2. общ леталитет - под 0,40 %.

В. Трето ниво на компетентност

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

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

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

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

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

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

1.2.4. (Изм. - ДВ, бр. 63 от 2021 г.) наличие на клинична лаборатория за осъществяване на необходимите за дейността изследвания (включително кръвно-газов анализ, хемостазеология и др.) на адреса на осъществяване на дейността по педиатрия;

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

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

1.2.7. в случаите, когато в клиника по педиатрия от трето ниво има повече от едно отделение по медицинска специалност с педиатрична насоченост, изискванията по т. 1.2.2 се прилагат по отношение на клиниката, при гарантиране на потребностите на диагностично-лечебния процес.

1.3. Изисквания за персонал:

1.3.1. (Изм. - ДВ, бр. 63 от 2021 г.) В структурите (клиники/отделения) от трето ниво работят лекар/и със специалност по педиатрия, като могат да работят и лекар/и с друга специалност или без специалност, които осигуряват оказване на пълноценни грижи за изпълнявания обем и сложност на дейността, като е препоръчително в структурата да работят и лекари с придобита друга терапевтична специалност с педиатрична насоченост. Препоръчително е ежегодното участие на лекарите в различни форми на продължително медицинско обучение в областта на педиатрията.

1.3.2. (Изм. - ДВ, бр. 63 от 2021 г.) От лекарите със специалност по педиатрия най-малко един има допълнителна квалификация за извършване на ехография.

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

2. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността:

2.1. Изисквания за вида и обема на медицинските дейности:

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

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

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

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

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

2.3.1. Минимални изисквания за годишен обем на медицинските дейности - структурата по педиатрия (отделение/клиника) от трето ниво на компетентност трябва да има най-малко 38 преминали пациенти годишно на 1 легло.

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

V. Изисквания при оказване на медицинска помощ по медицинската специалност „Педиатрия" в структури за продължително лечение

Продължително лечение на деца се оказва във: отделение/клиника към многопрофилните болници и специализираните болници за активно лечение по педиатрия, болници за продължително лечение, болници за продължително лечение и рехабилитация и центрове за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания.

1. Изисквания към структурата за осъществяване на дейността

1.1. В многопрофилните и в специализираните болници за активно лечение по педиатрия могат да се разкриват отделения (клиники) за продължително лечение на деца.

1.2. Отделенията (клиниките) по т. 1.1 могат да осъществяват дейности по педиатрия и по други специалности с педиатрична насоченост, за които лечебното заведение има разрешение за лечебна дейност.

1.3. В отделенията (клиниките) по т. 1.1 може да се осъществява дейност по педиатрия и по други специалности с педиатрична насоченост, без да се нарушават правилата за асептика и антисептика.

1.4. В отделенията (клиниките) по т. 1.1 се извършват медицински дейности, свързани с продължаване на лечението на пациенти, лекувани в острата фаза на заболяването в болнично лечебно заведение за активно лечение, които се нуждаят от продължително възстановяване на здравето.

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

1.6. Минималният брой легла в отделение (клиника) за продължително лечение или рехабилитация по педиатрия е 10.

2. Изисквания за устройство и оборудване на помещенията в структура за продължително лечение

2.1. Устройството и оборудването на помещенията съответстват на т. 1.1 от подраздел „А. Първо ниво на компетентност".

2.2. Специфични изисквания:

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

2.2.2. препоръчително е в отделението/клиниката да се осигури обособено семейно пространство, в което при подходящи условия се провеждат срещи между детето и неговите родители, роднини, близки и други лица;

2.2.3. за настанените в отделението/клиниката деца се осигуряват възможности и децата се насърчават да участват в подходящи за тях свободни занимания, съобразени с техните потребности от развитие, интереси и умения.

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

3.1. Оборудването съответства на изискванията по т. 1.2 от подраздел „А. Първо ниво на компетентност".

3.2. Специфични изисквания:

3.2.1. на територията на лечебното заведение има структура по физикална и рехабилитационна медицина от най-малко първо ниво на компетентност;

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

4. Изисквания за персонал:

4.1. (Изм. - ДВ, бр. 63 от 2021 г.) В структурите (отделения/клиники) за продължително лечение работят лекари, от които най-малко един със специалност „Педиатрия". Препоръчително е ежегодното участие на лекарите в различни форми на продължително медицинско обучение в областта на педиатрията.

4.2. (Изм. - ДВ, бр. 63 от 2021 г.) Специалистите по здравни грижи следва да са в брой, съобразно броя на леглата и обема на дейността, осигуряващи оказване на пълноценни здравни грижи за децата в структурата.

5. Изисквания към процеса на осъществяване на педиатричната дейност:

5.1. Изисквания за вида и обема на медицинските дейности:

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

VI. Изисквания при оказване на медицинска помощ по медицинската специалност „Педиатрия" за осигуряване на палиативни грижи за деца в терминално състояние

1. Палиативни грижи за деца в терминално състояние се предоставят в лечебно заведение за болнична помощ, в център за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания, както и в дома на детето.

2. Отделение/клиника, в която се оказват палиативни грижи за деца, отговаря на следните изисквания:

2.1. В болничната стая, в която се оказват палиативни грижи, може да има само едно болнично легло за дете в терминално състояние и осигурени условия за пребиваване на придружител.

2.2. Всяка болнична стая трябва да разполага с отделен санитарен възел и е задължително наличието на:

2.2.1. антидекубитален дюшек за болничното легло;

2.2.2. централна или локална кислородна инсталация;

2.2.3. аспирационна инсталация;

2.2.4. персонален монитор за проследяване на жизнените функции;

2.2.5. минимум 2 бр. инфузионна/и помпи за парентерално лечение, включително парентерално хранене и обезболяване.

2.3. Препоръчително е да се осигури възможност за духовна и религиозна подкрепа на детето и на неговото семейство.

2.4. Отделението/клиниката, в която се оказват палиативни грижи, трябва да разполага с ЕКГ апарат (преносим), дефибрилатор и условия за извършване на вентилация, включително и при леглото на пациента.

2.5. Изисквания за персонал:

2.5.1. (изм. - ДВ, бр. 63 от 2021 г.) лекари;

2.5.2. осигурен 24-часов достъп на специалист педиатър; препоръчително е лекарят специалист да е участвал в различни форми на продължително медицинско обучение в областта на палиативните грижи за деца и контрол на болката;

2.5.3. специалистите по здравни грижи следва да са най-малко по един на смяна;

2.5.4. психолог.

2.6. Дейностите по палиативни грижи се осъществяват от мултидисциплинарен екип, който задължително включва лекар и психолог, като при необходимост се привличат и други медицински и немедицински специалисти.

3. Показатели за дейността по предоставяне на палиативни грижи за деца:

3.1. изготвен индивидуален план за грижи, основан на извършена оценка на физикалния статус на детето и на отделните изпитвани от него симптоми, като специално внимание се отделя на болката като най-важен източник на страдание;

3.2. оказана психологическа подкрепа на детето и близките на детето с оглед потенциалните психологични проблеми, произтичащи от състоянието му, и очаквания изход;

3.3. осигурена възможност за духовна и религиозна подкрепа на детето и близките в контекста на нелечимо заболяване.

VII. Изисквания при оказване на медицинска помощ по медицинската специалност „Педиатрия" за осигуряване на комплексни медицински грижи за деца с увреждания и хронични заболявания

1. Комплексни медицински грижи на деца с увреждания и хронични заболявания се осъществява в центрове за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания и в лечебни заведения за болнична помощ, осъществяващи дейностите по чл. 27, ал. 1 ЗЛЗ в организирани на функционален принцип структурни звена по реда на чл. 20, ал. 3 ЗЛЗ.

2. Комплексните медицински грижи за деца с увреждания и хронични заболявания включват най-малко една от следните дейности:

2.1. подкрепа на семействата на деца с увреждания и хронични заболявания за назначаване и провеждане на ранна диагностика, диагностика, лечение и медицинска и психосоциална рехабилитация;

2.2. продължително лечение и рехабилитация на деца с увреждания и тежки хронични заболявания и обучение на родителите им за поемане на грижата в семейна среда;

2.3. осигуряване на посещения от медицински специалисти за оказване на специфични грижи за деца с увреждания и тежки хронични заболявания, отглеждани в семейна среда и в социална услуга от резидентен тип;

2.4. осигуряване на специализирани палиативни грижи за деца.

3. Изисквания за осъществяване на дейността:

3.1. Изисквания към структурата и дейността на центровете за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания:

3.1.1. Общи изисквания:

3.1.1.1. Местоположението на центровете трябва да е на достъпно и комуникативно място, съобразено с потребностите на децата и семействата.

3.1.1.2. Центърът може да е разположен в жилищните части на населено място, където са налице и разположени в близост основни здравни, социални и образователни услуги.

3.1.1.3. Центровете може да са разположени в самостоятелни сгради или в сгради, в които са разположени други лечебни заведения или социални и интегрирани здравно-социални услуги.

3.1.1.4. Сградите, в които се помещават центровете, осигуряват достъпна среда за хора с увреждания, в т.ч. за превозни средства за хора с увреждания.

3.1.2. Центровете съобразно вида и предмета на своята дейност се състоят от следните видове основни помещения с осигурена препоръчителна площ:

3.1.2.1. Амбулаторен блок:

3.1.2.1.1. Регистратура - по 6 кв. м за всяко работно място.

3.1.2.1.2. Помещение за изчакване и престой на деца и родители - не по-малко от 10 кв. м.

3.1.2.1.3. Специализирани консултативни и терапевтични кабинети - не по-малко от 12 кв. м.

3.1.2.1.4. Манипулационна зала - не по-малко от 12 кв. м.

3.1.2.1.5. Помещения за физикална терапия и рехабилитация - съгласно изискванията на медицински стандарт „Физикална и рехабилитационна медицина".

3.1.2.1.6. Помещения за обучение и групови занимания на родители/деца - до 25 кв. м.

3.1.2.1.7. Помещения за индивидуални занимания с родители и деца - 25 кв. м.

3.1.2.1.8. Работни кабинети за екипите, осъществяващи мобилни услуги - 12 кв. м.

3.1.2.1.9. Помещение за съхранение на лекарствени продукти, медицински изделия, апаратура и инвентар - не по-малко от 5 кв. м.

3.1.2.1.10. Санитарни възли с преддверие за персонал и пациенти - с площ по 3 кв. м.

3.1.2.1.11. Помощни помещения.

3.1.2.2. Стационарен блок:

3.1.2.2.1. Кабинет за прием на пациентите за хоспитализация - 12 кв. м.

3.1.2.2.2. Отделение за дългосрочни грижи за деца:

3.1.2.2.2.1. Болнични стаи за дългосрочни грижи (продължително лечение и/или рехабилитация):

3.1.2.2.2.1.1. за деца над 14 г. - по 6,5 кв. м на едно легло, но не по-малко от 12 кв. м, и собствен санитарен възел с душ - не по-малко от 3 кв. м;

3.1.2.2.2.1.2. за деца от 3 до 14 г. - по 5 кв. м на едно легло, но не по-малко от 8 кв. м, и собствен санитарен възел с душ - не по-малко от 3 кв. м.

Забележка. Не по-малко от половината от тези болнични стаи се осигуряват с легла за придружители и собствен санитарен възел с душ/вана, оборудван за хора с увреждания - не по-малко от 6 кв. м.

3.1.2.2.2.1.3. за деца до 3 г. - по 4 кв. м на едно легло, но не по-малко от 6 кв. м.

Забележка. Не по-малко от половината от тези болнични стаи се осигуряват с легла за придружител и собствен санитарен възел, оборудван с вана за къпане и кът за тоалет на децата - не по-малко от 6 кв. м.

3.1.2.2.2.1.4. изолатор - по 6,5 кв. м на едно легло, но не по-малко от 12 кв. м.

3.1.2.2.2.2. Болнични стаи за палиативни грижи - по 6,5 кв. м на едно легло, но не по-малко от 12 кв. м, и собствен санитарен възел с душ - не по-малко от 3 кв. м.

Забележка. Тези болнични стаи се осигуряват с легла за придружители и собствен санитарен възел с душ/вана, оборудван за хора с увреждания - не по-малко от 6 кв. м.

3.1.2.2.2.3. Помещения за отдих на придружителите - до 12 кв. м, като задължително се обособява отделно помещение за придружителите на деца, настанени за палиативни грижи.

3.1.2.2.2.4. Помещения за посетители.

3.1.2.2.2.5. Манипулационна - 9 кв. м.

3.1.2.2.2.6. Лекарски кабинети - по 12 кв. м.

3.1.2.2.2.7. Стая за почивка на медицинския персонал - 12 кв. м.

3.1.2.2.2.8. Стая за помощния персонал - 6 кв. м.

3.1.2.2.2.9. Разливен хранителен офис с чиста и нечиста част - 12 кв. м, с осигурени минимум по две двугнездни мивки.

3.1.2.2.2.10. Детска млечна кухня с чиста и нечиста част - по 6 кв. м.

3.1.2.2.2.11. Столова (дневна) - по 1,5 кв. м на болнично легло.

3.1.2.2.2.12. Занималня за деца, снабдена с играчки и учебни пособия - 12 кв. м.

3.1.2.2.2.13. Санитарни възли и бани към отделението за придружители - 6 кв. м.

3.1.2.2.2.14. Санитарен възел и баня за персонала - 6 кв. м.

3.1.2.2.2.15. Помещение за изливане, измиване и дезинфекция и за съхранение на използван постелъчен инвентар и болнично бельо - 5 кв. м.

3.1.2.2.2.16. Други допълнителни помещения в зависимост от спецификата на отделението.

3.1.2.2.3. Отделение за специални грижи за деца до една година:

Изискванията към помещенията в отделението по неонатология за специални грижи са посочени в част IV, подчаст „Г. Структура по неонатология за специални грижи" от приложението към чл. 1, ал. 1 от Наредба № 13 от 2014 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Неонатология" (ДВ, бр. 66 от 2014 г.).

3.1.2.3. Жилищен блок:

3.1.2.3.1. Стаи за настаняване на деца и родители - не по-малко от 12 кв. м, със собствен санитарен възел с душ - 3 кв. м.

3.1.2.3.2. Стая за игри, снабдена с играчки и учебни пособия - 12 кв. м.

3.1.2.3.3. Стая за отдих.

3.1.2.3.4. Кухня.

3.1.2.3.5. Перално помещение.

3.1.2.3.6. Санитарен възел и баня, оборудване за хора с увреждания - не по-малко от 6 кв. м.

3.1.3. Специфични изисквания:

3.1.3.1. Центровете се обзавеждат с мебели и медицинско и друго оборудване, съответстващи на предмета на дейността им.

3.1.3.2. Местоположението, видът на помещенията, разположението им, мебелировката и подредбата са съобразени със спецификата на предоставените услуги за деца с увреждания и хронични заболявания, в т. ч. е осигурена специална мебелировка и оборудване:

3.1.3.2.1. парапетите, рампите и другите средства, подпомагащи придвижването, са разположени на съответните места;

3.1.3.2.2. стълбите са адаптирани и безопасни за всички потребители;

3.1.3.2.3. ако децата имат зрителни увреждания, цветовете и осветлението са избрани да подпомагат зрителните функции;

3.1.3.2.4. осигурени са съответните помощни средства и съоръжения за придвижване;

3.1.3.2.5. осигурено е защитно оборудване (протектори за ъглите, протектори на канали и контакти и др.).

3.1.3.3. Пространството се организира по начин, който осигурява безопасността на децата и стимулира тяхната активност и развитието им.

3.1.3.4. Допуска се в помещенията, с изключение на манипулационните зали, залите за новородени и лабораторните помещения, обзавеждане с мебели и текстил (пердета, завеси, щори, килими и др.) и пособия и играчки при спазване на изискванията за безопасност.

3.1.3.5. Разположението на помещенията за амбулаторни, в т. ч. почасови грижи, трябва да позволява лесен достъп и на деца с физически и сензорни увреждания, да позволява лесния преход от едно помещение в друго, като осигурява обособяването на групата, спокойствието и сигурността на заниманията в нея.

3.1.4. Изискванията към дейностите по комплексни медицински грижи за деца с увреждания и хронични заболявания в центровете за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания се определят в правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на центровете за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания, издаден на основание чл. 27а, ал. 4 и чл. 35, ал. 3, т. 1 от Закона за лечебните заведения.

3.2. Изискванията към структурите, осъществяващи дейности по комплексни медицински грижи за деца с увреждания и хронични заболявания в обхвата на медицинската специалност „Педиатрия" в лечебните заведения за болнична помощ, се уреждат с правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение при спазване на изискванията на наредбата по чл. 46, ал. 3 от Закона за лечебните заведения.

3.2.1. Дейностите по комплексни медицински грижи за деца с увреждания и хронични заболявания в обхвата на медицинската специалност „Педиатрия" могат да бъдат извършвани от:

3.2.1.1. консултативните кабинети по педиатрия в диагностично-консултативния блок;

3.2.1.2. клиники/отделения по педиатрия;

3.2.1.3. клиники/отделения за продължително лечение за деца;

3.2.1.4. клиники/отделения, в които се осъществяват палиативни грижи за деца.

3.2.2. В рамките на структурите по т. 3.2.1.1, 3.2.1.2 и 3.2.1.3 може да се обособяват и отделни помещения за изпълнение на програми за амбулаторни, в т. ч. почасови грижи за деца с различни увреждания и хронични заболявания, в т. ч. за деца с психични проблеми.

3.2.3. В случаите по т. 3.2.2 се осигуряват условия за хранене, почивка и игри на децата, ползващи почасови или други амбулаторни грижи.

4. Изисквания за персонал:

4.1. Дейностите по комплексни медицински грижи на деца с увреждания и хронични заболявания в обхвата на медицинската специалност „Педиатрия" се осъществяват от персонала на структурите по т. 3.2.1 съвместно с останалите специалисти от структурните звена на лечебното заведение, участващи на функционален принцип при изпълнение на дейностите по т. 2.

4.2. Препоръчително е дейността по предоставяне на комплексни медицински грижи на деца с увреждания и хронични заболявания да се ръководи и координира на функционално ниво от ръководител - лекар специалист по педиатрия, който се определя от ръководителя на лечебното заведение.

5. Изисквания към дейността по комплексни медицински грижи за деца с увреждания и хронични заболявания в обхвата на медицинската специалност „Педиатрия":

5.1. Дейностите по комплексни медицински грижи на деца с увреждания и хронични заболявания в обхвата на медицинската специалност „Педиатрия" се осъществяват от мултидисциплинарни екипи, всеки от които задължително включва лекар специалист по педиатрия, психолог и социален работник.

5.1.1. В зависимост от конкретния случай в екипа могат да се включват и други медицински и немедицински специалисти.

5.1.2. За всяко дете се определя мултидисциплинарен екип за индивидуална работа с него.

5.1.3. Мултидисциплинарният екип оценява потребностите на детето и разработва индивидуален медико-социален план за необходимите диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и подкрепящите немедицински дейности и услуги по време на престоя на детето в лечебното заведение, както и при ползването на мобилни услуги, със следното съдържание:

5.1.3.1. цел;

5.1.3.2. задачи;

5.1.3.3. дейности и услуги;

5.1.3.4. продължителност на работа;

5.1.3.5. резултати;

5.1.3.6. отговорни лица.

5.1.4. В медико-социалния план се включват дейности и услуги, съобразени с индивидуалната оценка на детето, с вида и степента на увреждането и/или хроничното заболяване, с потребностите и възможностите за развитие на детето и с неговата възраст.

5.1.5. За изпълнение на индивидуалния медико-социален план се определя отговорен специалист с подходяща квалификация, който изпълнява функциите на ръководител на мултидисциплинарния екип и отговаря за организирането на дейността по изпълнението на плана.

5.1.6. Ръководителят по т. 5.1.5 организира периодично отчитане на постигнатия напредък в развитието на детето и формулиране на нови цели и задачи, като периодът на отчитане не може да бъде по-дълъг от три месеца.

5.1.7. При приключване на дейностите по предоставяне на комплексни медицински грижи в лечебното заведение се изготвя и предоставя на родителите/настойниците/другите представители на детето актуализиран медико-социален план, в който се включват:

5.1.7.1. препоръки за хигиенно-диетичен режим;

5.1.7.2. информация за необходимостта от последващо наблюдение, лечение и/или рехабилитация;

5.1.7.3. препоръки към общопрактикуващия лекар на детето;

5.1.7.4. информация за необходимостта от други услуги - социални, образователни и др.

5.2. За осъществяване на предоставяните в амбулаторни условия грижи за деца с увреждания и хронични заболявания ръководителят по т. 4.2 утвърждава програми за амбулаторни грижи.

5.2.1. Програмите за амбулаторни грижи включват:

5.2.1.1. комплексни дейности за подобряване на здравето и стимулиране на развитието на детето, в т. ч. обучителни, игрови и рехабилитационни дейности, които осигуряват емоционална и психическа стабилност и развитие на специфични умения, съобразно с конкретните индивидуални потребности на децата;

5.2.1.2. работа с родителите/настойниците/попечителите/лицата, осъществяващи заместваща грижа, и др.;

5.2.1.3. дават гаранция за сигурна и безопасна среда на децата.

5.2.2. Програмите за амбулаторни грижи включват индивидуални и/или групови занимания с децата.

5.2.3. Организацията на дейностите по програмите за почасови и други амбулаторни грижи се възлага на специалист с подходяща квалификация, определен от ръководителя по т. 4.2.

5.3. Дейностите по комплексни медицински грижи включват и мобилни услуги, които се предоставят чрез посещения на място при потребителите.

5.3.1. За осъществяване на мобилни услуги за деца с увреждания и хронични заболявания в обхвата на медицинската специалност „Педиатрия" ръководителят по т. 4.2 утвърждава правила за тяхното предоставяне.

Заключителни разпоредби към Наредба за изменение на Наредба № 49 от 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 (ДВ, бр. 63 от 30.07.2021 г.)

§ 28. В Наредба № 7 от 2016 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Педиатрия" (ДВ, бр. 90 от 2016 г.) се правят следните изменения:

1. В § 2 от заключителните разпоредби думата „одит" се заменя с „надзор".

2. В приложението към чл. 1, ал. 1:

а) в раздел III:

аа) в т. 1.1.1 думите „Наредба № 41 от 2005 г. за утвърждаване на „Медицински стандарти по обща медицинска практика" (обн., ДВ, бр. 1 от 2006 г.)" се заменят с „медицинския стандарт по обща медицина";

бб) в т. 1.1.2 думите „Наредба № 41 от 2005 г. за утвърждаване на „Медицински стандарти по обща медицинска практика" (обн., ДВ, бр. 1 от 2006 г.)" се заменят с „медицинския стандарт по обща медицина";

б) в раздел IV:

аа) в част А „Първо ниво на компетентност":

ааа) в т. 1.3.1 изречение първо се изменя така:

„В структурите (клиники/отделения) от първо ниво работят лекар/и със специалност по педиатрия, като могат да работят и лекар/и с друга специалност или без специалност, които осигуряват оказване на пълноценни грижи за изпълнявания обем и сложност на дейността.";

ббб) точка 1.3.5 се изменя така:

„1.3.5. Броят на медицинските сестри се определя от броя на леглата и възрастовата структура на децата в клиниката/отделението и обема на дейностите.";

ввв) точка 1.3.6 се отменя;

бб) в част Б „Второ ниво на компетентност":

ааа) в т. 1.2.4 думите „територията на лечебното заведение за болнична помощ на клинична лаборатория от второ ниво на компетентност" се заменят с „адреса на осъществяване на дейността по педиатрия на клинична лаборатория за осъществяване на необходимите за дейността изследвания";

ббб) в т. 1.3.1 изречение първо се изменя така:

„В структурите (клиники/отделения) от второ ниво работят лекар/и със специалност по педиатрия, като могат да работят и лекар/и с друга специалност или без специалност, които осигуряват оказване на пълноценни грижи за изпълнявания обем и сложност на дейността.";

вв) в част В „Трето ниво на компетентност":

ааа) в т. 1.2.4 думите „от второ или трето ниво на компетентност" се заменят със „за осъществяване на необходимите за дейността изследвания", а думите „на територията на болницата" се заменят с „на адреса на осъществяване на дейността по педиатрия";

ббб) в т. 1.3.1 изречение първо се изменя така:

„В структурите (клиники/отделения) от трето ниво работят лекар/и със специалност по педиатрия, като могат да работят и лекар/и с друга специалност или без специалност, които осигуряват оказване на пълноценни грижи за изпълнявания обем и сложност на дейността, като е препоръчително в структурата да работят и лекари с придобита друга терапевтична специалност с педиатрична насоченост.";

ввв) в т. 1.3.2 думите „и най-малко двама са с придобита втора специалност с педиатрична насоченост" се заличават;

в) в раздел V:

аа) в т. 4.1, изречение първо думите „най-малко двама" се заличават;

бб) в т. 4.2 думите „най-малко шестима (от които една старша сестра)" се заменят с „в брой, съобразно броя на леглата и обема на дейността, осигуряващи оказване на пълноценни здравни грижи за децата в структурата";

г) в раздел VI, т. 2.5.1 думите „най-малко двама" се заличават.

Заключителни разпоредби към НАРЕДБА № Н-4 от 30.03.2026 г. за организацията на профилактиката и контрола на инфекциите, свързани с медицинското обслужване
(ДВ, бр. 35 от 14.04.2026 г.)

§ 3. В Наредба № 7 от 2016 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Педиатрия" (обн., ДВ, бр. 90 от 2016 г.; изм., бр. 63 от 2021 г.), в приложението към чл. 1, ал. 1, в раздел IV „Изисквания при оказване на медицинска помощ по педиатрия в структури на лечебни заведения за болнична помощ", подраздел „Б. Второ ниво на компетентност", в т. 2.3.3.1.3 думите „съгласно Наредба № 3 от 2013 г. за утвърждаването на медицински стандарт по превенция и контрол на вътреболничните инфекции (ДВ, бр. 43 от 2013 г.)" се заличават.