# НАРЕДБА № 6 ОТ 31 ДЕКЕМВРИ 2020 Г. ЗА УТВЪРЖДАВАНЕ НА МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТ "ИНФЕКЦИОЗНИ БОЛЕСТИ"

*Издадена от министъра на здравеопазването*

*Обн. ДВ. бр.5 от 19 януари 2021г., изм. ДВ. бр.63 от 30 юли 2021г., **изм. ДВ. бр.49 от 17 юни 2025г.***

Член единствен. С тази наредба се утвърждава медицински стандарт по медицинската специалност "Инфекциозни болести" съгласно приложението.

## Преходни и Заключителни разпоредби

§ 1. Лечебните заведения привеждат дейността си в съответствие с тази наредба в срок до 6 месеца от влизането ѝ в сила.

§ 2. Наредбата се издава на основание чл. 6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения и отменя Наредба № 21 от 2010 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Инфекциозни болести" (обн., ДВ, бр. 54 от 2010 г.; изм. и доп., бр. 92 от 2010 г., бр. 32 и 106 от 2014 г.).

Приложение към член единствен

(Изм. - ДВ, бр. 63 от 2021 г., изм. - ДВ, бр. 49 от 2025 г.)

## МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТ "ИНФЕКЦИОЗНИ БОЛЕСТИ"

**1. Основна характеристика на медицинската специалност.**

**1.1. Дефиниция, основни цели и задачи на медицинската специалност.**

1.1.1. Инфекциозните болести са раздел от клиничната медицина, който изучава етиологията, патогенезата, клиничните прояви, усложненията, методите за диагноза, лечение и профилактика на заразните болести.

1.1.2. Дейностите при лечение на инфекциозните болести като самостоятелна медицинска специалност и научна дисциплина са насочени към:

1.1.2.1. осигуряване на оптимални условия за квалифицирана ранна диагностика;

1.1.2.2. адекватно амбулаторно и стационарно лечение на пациенти, болни от инфекциозни заболявания;

1.1.2.3. продължително лечение и психосоциална рехабилитация при хронични заболявания;

1.1.2.4. осъществяване на палиативни грижи при пациенти в краен стадий на ХИВ инфекция и други инфекции;

1.1.2.5. предпазване на обществото от разпространението на инфекциозни заболявания;

1.1.2.6. поддържане на нивото на компетентност на лекарите - специалисти по инфекциозни болести, за диагностициране и лечение на нови и новопоявяващи се инфекциозни болести, както и на такива, които могат да бъдат използвани за биотероризъм.

**1.2. Определяне на видовете дейности в обхвата на медицинската специалност.**

1.2.1. Основна характеристика на инфекциозните болести е социалната им значимост. Това произтича от тяхната заразност с потенциал да обхващат в кратки срокове значителни групи от

населението, с което предизвикват огромни лични и обществени загуби. Информираността на населението за последствията от инфекциозните болести е част от дейността на общопрактикуващия лекар и специалистите по инфекциозни болести.

1.2.2. Основна профилактична дейност на специалистите по инфекциозни болести е поставяне на ранна диагноза и дефиниране на контагиозността на заболяването, в резултат на което се определя карантинирането на болния - задължителна хоспитализация, карантина в домашни условия или свободен режим.

1.2.3. При голяма част от инфекциозните заболявания диагнозата е клинико-епидемиологична, което изисква снемане на обща и епидемиологична анамнеза и пълен соматичен и неврологичен статус. Епидемиологичната анамнеза е насочена към търсене на източника на заразата, начините на предаване, контактните лица и се осъществява при необходимост с епидемиолог.

За етиологично доказване е необходимо извършване на микробиологични, вирусологични и серологични изследвания. За функционални промени, настъпили в хода на инфекциозно заболяване, се използват всички клинико-лабораторни изследвания. За установяване на морфологични изменения при инфекциозни заболявания се използват образни изследвания - рентген, ехография, КАТ, ЯМР.

1.2.4. Лечението на инфекциозните заболявания се провежда в амбулаторни или стационарни условия в зависимост от степента на тежест и изискванията за задължителна хоспитализация. В амбулаторни условия се провежда адекватно симптоматично, патогенетично и етиологично перорално лечение и се определя съответният противоепидемичен режим. При хоспитализирани болни се спазва задължителният противоепидемичен режим, съотносим към съответната болест, и се провежда перорално и/или парентерално лечение - симптоматично, патогенетично, етиологично. По показания се определя кръвна група и се преливат кръв и кръвни съставки, прилагат се специфични серуми и хиперимунни гама-глобулини, извършва се десенсибилизация по Безредка.

**1.3. Описание на интердисциплинарните дейности между медицинската специалност и други медицински специалности и дефиниране на взаимодействието и координацията между тях.**

1.3.1. Специалистите по инфекциозни болести при необходимост осъществяват интердисциплинарни консултации при инфекциозно болни със специалисти по: епидемиология, клинична микробиология, вирусология, образна диагностика, клинична лаборатория, очни болести, ушно-носно-гърлени болести, кардиология, педиатрия, нервни болести, неврохирургия, анестезиология и интензивно лечение, ендокринология и болести на обмяната, гастроентерология, нефрология, урология, пневмология и фтизиатрия, клинична хематология, акушерство и гинекология, хирургия, и с други специалисти по преценка.

1.3.2. Задължителни консултации се провеждат със:

1.3.2.1. специалист по паразитология - при паразитни заболявания;

1.3.2.2. специалист по очни болести - преди извършване на лумбална пункция;

1.3.2.3. специалист по нервни болести - при тежко протичащи невроинфекции;

1.3.2.4. специалист по нефрология при развитие на остра бъбречна недостатъчност (ОБН) в хода на инфекциозно заболяване;

1.3.2.5. специалист по анестезиология и интензивно лечение - при животозастрашаващи и коматозни състояния, изискващи дихателна реанимация.

1.3.3. Интензивно наблюдение, лечение и реанимация с апаратна вентилация при тежките клинични форми с увреждания на важни функции на организма, заплашващи живота, се провеждат в структурите по анестезиология и интензивно лечение при спазване на противоепидемичен режим. Пациенти с придобита имунна недостатъчност или носителите на вируса ХИВ със соматични заболявания се лекуват в структурите на лечебните заведения, съответни на профила на соматичното

заболяване.

В амбулаторни условия консултациите се осъществяват в съответствие с действащата нормативна уредба. В лечебните заведения за болнична помощ провеждането на вътреболнични и/или междуболнични консултации се регламентира с правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.

**2. Изисквания към лицата, осъществяващи професионална дейност по специалността.**

**2.1. Изисквания към дейността на специалиста по инфекциозни болести.**

Специалистът по инфекциозни болести участва активно във всички етапи на лечебно-диагностичния процес и извършва самостоятелно дейностите в обхвата на специалността в обем, съответстващ на придобитите квалификация и компетентности:

2.1.1. диагностицира инфекциозни заболявания и извършва диференциална диагноза;

2.1.2. назначава и умее да взема биологични материали за етиологична диагноза;

2.1.3. владее всички рутинни методи, използвани за диагностично уточняване и терапевтично поведение при хоспитализирани болни с инфекциозни заболявания: поставяне на назогастрална сонда и провеждане на изкуствено хранене през нея, извършване на дълбока сифонна клизма и чревен лаваж, поставяне на уретрален катетър, аспирация на горни дихателни пътища и др.;

2.1.4. извършва лумбална пункция при деца и възрастни, осигурява периферен съдов източник, частично парентерално хранене и мониториране на всички жизнени функции;

2.1.5. назначава адекватно патогенетично, симптоматично и етиологично лечение;

2.1.6. определя кръвни групи и осъществява трансфузия на кръв и кръвни съставки;

2.1.7. прилага специфични серуми и хиперимунни гама-глобулини, извършва десенсибилизация по Безредка;

2.1.8. осъществява консултативна помощ при съмнение за инфекциозно заболяване;

2.1.9. изготвя експертна оценка за здравословното състояние, временната неработоспособност и индикациите за прекъсване на бременност при инфекциозни заболявания;

2.1.10. изготвя и предоставя становище за извършването на всички препоръчителни имунизации, както и за критериите за отлагане или освобождаване от имунизации;

2.1.11. провежда диспансерно наблюдение на болни с инфекциозни болести;

2.1.12. провежда постекспозиционна профилактика на медицински персонал при контакт с болни с инфекциозни заболявания.

**2.2. Изисквания към дейността на лекар без специалност или специализант по инфекциозни болести.**

Лекар без специалност или специализант по инфекциозни болести може да участва във всички етапи на диагностично-лечебния процес под прякото ръководство, наблюдение и контрол на лекар специалист с призната специалност по инфекциозни болести.

**2.3. Изисквания към дейността на лекар с друга придобита специалност.**

Лекар с друга придобита специалност в зависимост от конкретната необходимост може да участва съвместно в екип с лекар специалист с призната специалност по инфекциозни болести във всички етапи на диагностично-лечебния процес, като изпълнява професионалните си задължения в съответствие с придобитата професионална квалификация и компетентности и относимите медицински стандарти.

**2.4. Дейности в обхвата на медицинската специалност, изискващи допълнителна квалификация.**

В обхвата на медицинската специалност по инфекциозни болести не се извършват дейности, изискващи допълнителна квалификация.

**2.5. Изисквания към медицинските специалисти, осъществяващи здравни грижи.**

Специалистите по здравни грижи осъществяват професионална дейност в рамките на

придобитата квалификация и компетентности по реда на Закона за съсловните организации на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, на зъботехниците и на помощник-фармацевтите. Медицинските специалисти по здравни грижи трябва да имат изградени навици и умения за използване на всички лични предпазни средства за работа с контагиозно болни, включително от особено опасни инфекции (ООИ) и контаминирани биологични материали.

**2.6. Изисквания към други лица, осъществяващи професионална дейност, имаща отношение към специалността.**

Лица с немедицинско образование могат, в рамките на своята професионална квалификация и компетентност, да участват като членове на екипа в извършването на дейностите. Конкретните права, задължения и отговорности на лицата с немедицинско образование се определят в длъжностната характеристика, утвърдена от ръководителя на лечебното заведение.

Всички лица, имащи отношение към специалността, при осъществяване на професионалната си дейност при работа с инфекциозно болни трябва да имат изградени навици и умения за използване на всички лични предпазни средства за работа с контагиозно болни, включително от ООИ и контаминирани биологични материали.

**3. Изисквания за осъществяване на дейността по специалността.**

**3.1. Изисквания за осъществяване на дейността в първичната извънболнична медицинска помощ.**

3.1.1. Изисквания към структурата, устройството и оборудването на помещенията и персонала за осъществяване на дейността.

Изискванията за устройството, оборудването на помещенията и персонала за осъществяване на дейността са в съответствие със стандарта по обща медицина. Липсват специфични здравни изисквания, както и специфични изисквания за медицинска апаратура, оборудване, техника и персонал при осъществяването на дейностите в първичната извънболнична медицинска помощ.

3.1.2. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността.

3.1.2.1. Изисквания за вида и обема медицински дейности (МКБ 10 и МКБ 9 КМ):

3.1.2.1.1. При данни от анамнезата и статуса, насочващи към инфекциозно заболяване, лекарят в първичната извънболнична медицинска помощ снема щателна епидемиологична анамнеза. При категорични клинико-епидимиологични данни за инфекциозно заболяване регистрира новооткритите пациенти в съответствие с действащите нормативни изисквания, а в случаите, когато пациентите подлежат на задължително болнично лечение, ги насочва за хоспитализация.

3.1.2.1.1.1. Лекарят регистрира заразните болести в лабораторен журнал, съобщава ги в регионалната здравна инспекция, на чиято територията е открит случаят, с бързо известие, по телефон, факс или електронна поща в срок от 24 часа.

3.1.2.1.2. Инфекциозни заболявания, при които може да бъде провеждано и домашно лечение:

3.1.2.1.2.1. Контагиозни вирусни и бактериални заболявания остро протичащи, без усложнения:

3.1.2.1.2.1.1. ОВИ (B34), грип (J10, J11), аденовирусни инфекции (B33), респираторна синцитиална вироза (B33), риновирусни инфекции (B33), микоплазмози (A49) - неусложнени, при липса на тежък токсикоинфекциозен синдром и/или клинични и неврологични прояви на мозъчен оток и/или синдром на менинго-радикулерно дразнене и/или хеморагичен обрив.

3.1.2.1.2.1.1.1. Обем на дейност - първичен и контролен преглед, наблюдение, карантиниране, перорално - симптоматично, патогенетично и по показания етиологично лечение. Изследване на ПКК (**90.59), назофарингеален или гърлен секрет (**90.33) и рентгенография (**87.44) - по преценка и по показания.

3.1.2.1.2.1.2. Скарлатина (A38) - леки, неусложнени форми.

3.1.2.1.2.1.2.1. Обем на дейност - първичен и контролен преглед, наблюдение, карантиниране, диспансеризиране и перорално лечение - етиологично и симптоматично. Наблюдение на контактните лица, включени в пациентската листа. Изследване на ПКК (**90.59), урина (**89.29), гърлен секрет (**90.33) - задължително.

3.1.2.1.2.1.3. Коклюш (А37) - леки форми при пациенти над една година, без придружаващи хронични заболявания (туберкулоза - ТБК, муковисцидоза, бронхиална астма, хипотрофия, недоносеност, вродени аномалии, злокачествени хемопатии).

3.1.2.1.2.1.3.1. Обем на дейност - първичен и контролен преглед, карантиниране, симптоматично, патогенетично и етиологично перорално лечение. Наблюдение на контактните лица, включени в пациентската листа. Изследване на ПКК (**90.59) - задължително; назофарингеален или гърлен секрет (**90.33) и рентгенография (**87.44) - по преценка и по показания.

3.1.2.1.2.1.4. Варицела (В01) - леки, неусложнени форми.

3.1.2.1.2.1.4.1. Обем на дейност - първичен и контролен преглед, наблюдение, карантиниране, симптоматично и по показания етиологично лечение. Наблюдение на контактните лица, включени в пациентската листа. Изследване на ПКК (**90.59) и рентгенография (**87.44) - по преценка и по показания.

3.1.2.1.2.1.5. Рубеола (В06) - леки и средно тежки форми.

3.1.2.1.2.1.5.1. Обем на дейност - първичен и контролен преглед, карантиниране, симптоматично лечение. Наблюдение на контактните лица, включени в пациентската листа. Изследване - серология (**91.62) и ПКК (**90.59) по преценка и по показания. Бременните контактни или болни от рубеола - задължително серологично изследване (**91.62).

3.1.2.1.2.1.6. Морбили (В05) - леки и средно тежки, неусложнени форми.

3.1.2.1.2.1.6.1. Обем на дейност - първичен и контролен преглед, наблюдение, карантиниране, симптоматично и патогенетично лечение. Наблюдение на контактните лица, включени в пациентската листа. Изследване на ПКК (**90.59) и рентгенография (**87.44) - по преценка и по показания, задължително серологично изследване (**91.62).

3.1.2.1.2.1.7. Епидемичен паротит (В26) - леки и средно тежки, неусложнени форми.

3.1.2.1.2.1.7.1. Обем на дейност - първичен и контролен преглед, наблюдение, карантиниране, симптоматично и патогенетично лечение. Наблюдение на контактните лица, включени в пациентската листа. Изследване на ПКК и серумна амилаза (**90.59), серология (**91.62) - по преценка и по показания.

3.1.2.1.2.1.8. Херпес зостер (В02) - леки и средно тежки, неусложнени форми.

3.1.2.1.2.1.8.1. Обем на дейност - първичен и контролен преглед, наблюдение, симптоматично, патогенетично и етиологично лечение. Изследване на ПКК (**90.59) - по преценка и по показания.

3.1.2.1.2.1.9. Инфекциозна мононуклеоза (В27) - леки и неусложнени форми.

3.1.2.1.2.1.9.1. Обем на дейност - първичен и контролен преглед, наблюдение, симптоматично и патогенетично лечение. Изследване на ПКК (**90.59) - задължително. Гърлен секрет (**90.33), чернодробни ензими (**90.59) и серология (**91.62) - по преценка и по показания.

3.1.2.1.2.2. Инфекции на стомашно-чревния тракт - остро протичащи чревни инфекциозни болести с диаричен синдром.

3.1.2.1.2.2.1. Вирусни и бактериални чревни инфекции (А02 - А09) - при I степен на дехидратация и липса на тежки придружаващи заболявания.

3.1.2.1.2.2.1.1. Обем на дейност - първичен и контролен преглед, наблюдение, перорално симптоматично и патогенетично лечение. Микробиологично изследване на фекална проба (**90.93) и ПКК (**90.59) - по преценка и по показания.

3.1.2.1.2.3. Рикетсиози.

3.1.2.1.2.3.1. Лаймска борелиоза (А69.2) - начален стадий с наличие на еритема мигранс и

липса на общи прояви.

3.1.2.1.2.3.1.1. Обем на дейност - първичен и контролен преглед, наблюдение, симптоматично и етиологично лечение. Изследване на ПКК (**90.59) - по преценка и по показания. Изследване на серология (**91.62) - задължително.

3.1.2.1.2.4. Болни с иктерен синдром и съмнение за остър вирусен хепатит (B15 - B19).

3.1.2.1.2.4.1. Обем на дейност - снемане на анамнеза, епидемиологична анамнеза, соматичен статус. При ясни клинико-епидемиологични данни - насочване за хоспитализация в инфекциозна клиника/отделение. В останалите случаи - изследване на серумни трансаминази (**90.59) и при необходимост консултация със специалист по инфекциозни болести в условията на специализираната извънболнична помощ. Наблюдение на контактните лица на болни от остър вирусен хепатит, включени в пациентската листа. Диспансеризация на преболедувалите съгласно нормативните изисквания.

3.1.2.1.2.5. Болни с менингорадикулерен синдром и съмнение за възпалително заболяване на централната нервна система (остър менингит, менингоенцефалит) МКБ 10 (A80 - A89; G00 - G09).

3.1.2.1.2.5.1. Обем на дейност - снемане на анамнеза и епидемиологична анамнеза, соматичен статус. Изследване на симптомите на менингорадикулерно дразнене. При ясни клинико-епидемиологични данни - насочване за спешна хоспитализация в инфекциозна клиника/отделение. При запазено състояние на пациента и наличие на диференциално-диагностични проблеми - консултация със специалист по инфекциозни болести в условията на специализираната извънболнична помощ.

3.1.2.1.2.6. Пациенти с ХИВ инфекция, потвърдена от Националната потвърдителна лаборатория по ХИВ, се насочват към разкритите специализирани отделения за лечение на ХИВ/СПИН за регистрация, диспансеризация, провеждане на АРТ и лечение на опортюнистични инфекции.

3.1.2.2. Задължителни диагностично-лечебни алгоритми, които се разработват от лечебните заведения и се спазват в процеса на оказваната от тях медицинска помощ, съобразени с утвърдените от научните дружества консенсуси за поведение:

3.1.2.2.1. диагностично-лечебен алгоритъм при остри и хронични вирусни, бактериални, спирохетни, микотични и паразитни менингити, менингоенцефалити и миелити;

3.1.2.2.2. диагностично-лечебен алгоритъм при остро протичащи чревни инфекциозни заболявания с диаричен синдром;

3.1.2.2.3. диагностично-лечебен алгоритъм при инфекциозни и паразитни заболявания, предавани чрез ухапване от членестоноги;

3.1.2.2.4. диагностично-лечебен алгоритъм при остър вирусен хепатит;

3.1.2.2.5. диагностично-лечебен алгоритъм при покривни инфекции;

3.1.2.2.6. диагностично-лечебен алгоритъм при контагиозни вирусни и бактериални заболявания - остро протичащи, с усложнения;

3.1.2.2.7. диагностично-лечебен алгоритъм при вирусни хеморагични трески;

3.1.2.2.8. диагностично-лечебен алгоритъм при пациенти с потвърдена ХИВ инфекция.

3.1.2.3. Протоколи за специфични здравни грижи при инфекциозни заболявания.

3.1.2.4. Изисквания към организацията на дейността и вътрешните и външните взаимодействия.

3.1.2.4.1. Изискванията към организацията на дейността и вътрешните и външните взаимодействия са в съответствие със стандарта по обща медицина.

3.1.2.4.2. При всички инфекциозни заболявания, при съмнение в диагнозата и терапевтичното поведение, пациентите се насочват за консултация и съвместно лечение със специалист по инфекциозни болести в условията на специализираната извънболнична помощ.

3.1.2.4.2.1. При налични индикации за хоспитализация се насочват към инфекциозна

клиника/отделение.

3.1.2.5. Принципи за поведение при спешни животоспасяващи състояния.

Поведението при спешни животоспасяващи състояния е в съответствие със стандарта по спешна медицина.

**3.2. Изисквания за осъществяване на дейността в специализираната извънболнична медицинска помощ.**

3.2.1. Изисквания към структурата, устройството и оборудването на помещенията и персонала за осъществяване на дейността:

3.2.1.1. Съответства на нормативно установените здравни изисквания. Подовата настилка и стените в помещенията да са от материали, позволяващи ежедневно влажно почистване и дезинфекция. Не се допускат релефни мазилки. Препоръчва се постелъчният материал и работното облекло на персонала да бъдат за еднократна употреба, а при невъзможност - изпирането на постелъчния материал и работното облекло се извършва в перални, предназначени за целта.

3.2.1.1.1. Мебелите и медицинското оборудване е необходимо да бъдат изработени от материали, позволяващи влажно почистване и дезинфекция.

3.2.1.2. В амбулаториите за специализирана медицинска помощ по инфекциозни болести работи лекар с придобита специалност "Инфекциозни болести". Може да работи и медицински специалист по здравни грижи.

3.2.2. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността.

3.2.2.1. Изисквания за вида и обема медицински дейности (МКБ 10 и МКБ 9 КМ):

3.2.2.1.1. Лекарят - специалист по инфекциозни болести:

3.2.2.1.1.1. осъществява първичен преглед на пациентите - снема анамнеза, епидемиологична анамнеза, статус - общ соматичен и неврологичен. При категорични клинико-епидимиологични данни за инфекциозно заболяване, подлежащо на задължителна изолация и болнично лечение по чл. 61, ал. 1 и 3 от Закона за здравето, насочва пациента за спешна хоспитализация към инфекциозно отделение/клиника. При инфекциозни заболявания, при които може да бъде провеждано домашно лечение съгласно чл. 61, ал. 5 от Закона за здравето (МКБ 10: A02 - A09; A37, A38, A44, A46, A48, A49, A69.2, A77.1, A78, B00 - B09, B15 - B19, B25 - B34, B95 - B97, B99), провежда диагностично уточняване на заболяването, което включва анамнеза, соматичен и неврологичен преглед, хематологично и биохимично изследване, вземане на биологични материали за етиологична диагноза, диференцирани лабораторни и инструментални изследвания, образни, при необходимост специализирани консултации. Дава оценка за неговата тежест и необходимостта от хоспитализация. За болните, оставени на домашно лечение, предписва перорално симптоматично, патогенетично и етиологично лечение съгласно фармако-терапевтичното ръководство по инфекциозни болести. Извършва вторичен преглед. Дава експертна оценка за временна неработоспособност и изпълнява дейности по здравна промоция и профилактика.

3.2.2.1.1.2. Провежда диспансерно наблюдение на преболедували от инфекциозни болести.

3.2.2.1.1.3. Осъществява консултативна помощ на специалисти от други специалности при съмнение за инфекциозно заболяване.

3.2.2.1.1.4. Дава експертна оценка за индикациите за прекъсване на бременност при инфекциозни заболявания и становище за извършването на всички препоръчителни имунизации и за критериите за отлагане или освобождаване от имунизации. Участва в съответните комисии.

3.2.2.1.1.5. В кабинета по инфекциозни болести лекарят - специалист по инфекциозни болести, извършва алгоритъм от действия за профилактика на професионална експозиция на здравния персонал с кръв и други биологични материали, които могат да съдържат причинители на трансмисивни инфекции, както и мерки за неспецифична профилактика срещу други заразни заболявания съобразно съответните механизми на предаване на инфекцията.

3.2.2.1.1.6. Лекарят регистрира новооткритите пациенти със заразни болести в амбулаторен журнал, съобщава ги в регионалната здравна инспекция, на чиято територия е открит случаят, с бързо известие, по телефон, факс или електронна поща в срок от 24 часа.

3.2.2.2. Задължителни диагностично-лечебни алгоритми, които се разработват от лечебните заведения и се спазват в процеса на оказваната от тях медицинска помощ, съобразени с утвърдените от научните дружества консенсуси за поведение:

3.2.2.2.1. диагностично-лечебен алгоритъм при остри и хронични вирусни, бактериални, спирохетни, микотични и паразитни менингити, менингоенцефалити и миелити;

3.2.2.2.2. диагностично-лечебен алгоритъм при остро протичащи чревни инфекциозни заболявания с диаричен синдром;

3.2.2.2.3. диагностично-лечебен алгоритъм при инфекциозни и паразитни заболявания, предавани чрез ухапване от членестоноги;

3.2.2.2.4. диагностично-лечебен алгоритъм при остър вирусен хепатит;

3.2.2.2.5. диагностично-лечебен алгоритъм при покривни инфекции;

3.2.2.2.6. диагностично-лечебен алгоритъм при контагиозни вирусни и бактериални заболявания - остро протичащи, с усложнения;

3.2.2.2.7. диагностично-лечебен алгоритъм при вирусни хеморагични трески;

3.2.2.2.8. диагностично-лечебен алгоритъм при пациенти с потвърдена ХИВ инфекция.

3.2.2.3. Изисквания към организацията на дейността и вътрешните и външните взаимодействия.

3.2.2.3.1. В кабинетите по инфекциозни болести лекарят - специалист по инфекциозни болести, осъществява интердисциплинарни консултации по показания при инфекциозно болни със специалисти по: клинична микробиология, клинична вирусология, образна диагностика, очни болести, ушно-носно-гърлени болести, клинична лаборатория, кардиология, педиатрия, нервни болести, неврохирургия, ендокринология и болести на обмяната, гастроентерология, нефрология, урология, пневмология и фтизиатрия, хематология, акушерство и гинекология, хирургия, и с други специалисти по преценка.

3.2.2.3.1.1. При налични индикации за хоспитализация се насочват към инфекциозна клиника/отделение.

3.2.2.3.2. Организацията на работа, включително и вътрешните и външните взаимодействия, се регламентират с правилника за вътрешния ред на лечебното заведение.

3.2.2.4. Принципи за поведение при спешни животоспасяващи състояния: при спешни инфекциозни заболявания, ако състоянието позволява, се извършват необходимият лабораторен минимум и инструментални изследвания, имащи за задача да подкрепят диагнозата или да очертаят диференциално-диагностичните търсения, след което с максимална спешност пациентът се насочва към инфекциозна клиника/отделение на лечебно заведение за болнична помощ.

**3.3. Изисквания за осъществяване на дейността в структури на лечебни заведения за болнична помощ.**

**А. Първо ниво на компетентност.**

Оказването на медицинска помощ при инфекциозни заболявания в лечебни заведения за болнична помощ не се извършва в клиники/отделения от първо ниво на компетентност.

**Б. Второ ниво на компетентност.**

3.3.1. Изисквания към структурата за осъществяване на дейността.

3.3.1.1. Устройство и оборудване на помещенията.

3.3.1.1.1. Отделението/клиниката по инфекциозни болести трябва да разполага със следните помещения: болнични стаи; манипулационна; работни кабинети; съблекалня; санитарни помещения; складове. Помещенията в структурата отговарят по размери, разположение, устройство, оборудване и обзавеждане, както и на здравните изисквания, определени с действащите нормативни

актове.

3.3.1.1.2. Броят на болничните легла не може да бъде по-малък от 10. Максималният брой легла в една болнична стая е 4.

3.3.1.1.3. В клиниката/отделението задължително трябва да има минимум две помещения, позволяващи изолиране на пациентите със заболявания с висок контагиозен индекс или с особено опасни инфекции.

3.3.1.1.4. В клиниките/отделенията по инфекциозни болести могат да се разкриват легла за интензивно наблюдение и грижи за пациенти с инфекциозни заболявания, с възможност за изолация при неясни болни до изясняване. Леглата се осигуряват с кислородна инсталация или са с възможност за осигуряване на кислородотерапия с бутилка.

3.3.1.1.5. Препоръчително е оборудването на болничните стаи със сигнализираща система за осигуряване на бърз контакт с медицински специалисти и лекари при възникнали спешни състояния.

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

3.3.2.1. Задължителни (минимални) изисквания:

3.3.2.1.1. Осигуреност с медицинска апаратура и оборудване - клиниката/отделението трябва да разполага със:

3.3.2.1.1.1. Инфузионни помпи - минимум 2 бр.

3.3.2.1.1.2. ЕКГ монитори с измерване на неинвазивно артериално налягане, $SpO_2$, температура, с регистриращо устройство за основни жизнени показатели - минимум 2 бр.

3.3.2.1.1.3. Бактерицидни лампи в болничните стаи и манипулационната.

3.3.2.1.1.4. Игли, абокати и спринцовки за еднократна употреба, инфузионни системи, системи за хемотрансфузия, венозни катетри.

3.3.2.1.1.5. Затворени системи за вземане на кръв, стерилни тампони, контейнери и транспортни среди за биологичен материал.

3.3.2.1.1.6. Еднократни игли за извършване на спинална пункция.

3.3.2.1.1.7. Термометри, шпатули, стетоскоп, сфигмоманометър, неврологично чукче.

3.3.2.1.1.8. Маски, ръкавици, изолационни престилки, калцуни и други лични предпазни средства за обслужване на болни с ООИ.

3.3.2.1.1.9. Превързочни материали и консумативи за обработка на лигавични и кожни повърхности при покривни инфекции.

3.3.2.1.1.10. Уринарни катетри, назогастрални сонди, катетри за извършване на чревен лаваж.

3.3.2.1.1.11. Хладилник за съхранение на биопродукти.

3.3.2.1.1.12. Спешен шкаф с животоспасяващи лекарствени продукти.

3.3.2.1.1.13. Стерилизатор.

3.3.2.1.1.14. Теглилки за деца и възрастни.

3.3.2.1.2. Осигуреност с апаратура и структури (други условия) в лечебното заведение:

3.3.2.1.2.1. (изм. - ДВ, бр. 49 от 2025 г.) Клинична лаборатория от второ ниво на компетентност, собствена структура или по договор с друго лечебно заведение, на територията на същото населено място, където се осъществява дейността по инфекциозни болести, осигуряваща необходимите изследвания 24 часа в денонощието.

3.3.2.1.2.2. Микробиологична лаборатория на територията на лечебното заведение.

3.3.2.1.2.3. Рентгенов апарат за графия и ехографски апарат на територията на лечебното заведение.

3.3.2.1.3. Осигуреност с апаратура и структури/дейности (други условия), които могат да бъдат осигурени по договор с други лечебни заведения:

3.3.2.1.3.1. КАТ или МРТ - на територията на населеното място.

3.3.2.1.3.2. Клинична патология - на територията на областта.

3.3.2.1.3.3. Вирусологична лаборатория - без ограничение.

3.3.2.1.3.4. Специализирани микробиологична и паразитологична лаборатории за изследване на специфични патогени - без ограничение.

3.3.2.1.3.5. Структура по анестезиология и интензивно лечение, осъществяваща интензивно лечение - на територията на населеното място.

3.3.2.1.4. Времеви критерии за достъп до апаратурата и структурите/дейностите по т. 3.3.2.1.3 в условията на спешност:

3.3.2.1.4.1. Осигуряване извършването на КАТ или МРТ в рамките на до 24 часа след хоспитализацията.

3.3.2.1.4.2. Превеждане в структура по анестезиология и интензивно лечение - в рамките на до 2 часа.

3.3.3. Изисквания за персонал.

3.3.3.1. (изм. - ДВ, бр. 63 от 2021 г.) Общ брой лекари - лекар/и със специалност по инфекциозни болести, 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.

3.3.3.2. Минимални изисквания за специалисти - в клиника/отделение по инфекциозни болести от второ ниво на компетентност работи най-малко един лекар - специалист по инфекциозни болести.

3.3.3.3. Изисквания за допълнителна квалификация на лекарите - към обособените легла за интензивно наблюдение и грижи за пациенти с инфекциозни заболявания в инфекциозните отделения/клиники работят лекари с призната специалност "Инфекциозни болести" и допълнителна квалификация по интензивно лечение.

3.3.3.4. (изм. - ДВ, бр. 63 от 2021 г.) Брой специалисти по здравни грижи: броят на медицинските сестри се определя от обема и интензивността на здравните грижи, които се извършват в отделението/клиниката. При определяне на броя на медицинските сестри е препоръчително да се прилага Методиката за изчисляване на необходим персонал (медицински сестри), препоръчана от Международния съвет на медицинските сестри (ICN). Препоръчително е медицинските сестри в болничното звено по инфекциозни болести да бъдат включени в програмата за продължаващо медицинско обучение съгласно Закона за съсловната организация на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, на зъботехниците и на помощник-фармацевтите.

3.3.3.5. Други специалисти/лица в структурата, лечебното заведение или осигурени по договор: лекар със специалност по клинична лаборатория, клинична микробиология, образна диагностика, педиатрия, кардиология, неврология, нефрология, очни болести, ушно-носно-гърлени болести, клинична хематология, ендокринология и болести на обмяната, анестезиология и интензивно лечение.

3.3.3.5.1. Препоръчително е наличие на лекар със специалност по педиатрия или вътрешни болести.

3.3.4. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността.

3.3.4.1. Изисквания за вида и обема медицински дейности (МКБ 10 и МКБ 9 КМ): в отделение по инфекциозни болести от второ ниво на компетентност се хоспитализират, диагностицират и лекуват болни със следните заболявания:

3.3.4.1.1. Остро протичащи чревни инфекции с диариен синдром - коремен тиф (A01), салмонелоза (A02), шигелоза (A03), други бактериални чревни инфекции (A04), други бактериални хранителни отравяния (A05), вирусни и други уточнени чревни инфекции (A08), диария и гастроентерит с предполагаем инфекциозен произход (A09), бруцелоза (A23), листериоза (A32).

3.3.4.1.1.1. Лекуват се деца от 29-ия ден след раждането до 18-годишна възраст и пациенти над 18-годишна възраст. Новородени деца до 28-ия ден след раждането се лекуват в неонатологични клиники/отделения съвместно с инфекционист по стандартите "Неонатология" и "Инфекциозни болести".

3.3.4.1.1.2. За оценка на състоянието на пациента се използват клинични критерии за I, II и III степен на дехидратация:

При I степен (дефицит на течност до 5 % от наличното тегло) общото състояние е незначително увредено, болните имат жажда, устната лигавица е суховата, кожата е с леко намален тургур и еластичност - хоспитализират се само пациенти с тежки придружаващи заболявания.

При II степен (дефицит на течности от 5 до 10 % от тегло) - кожата е бледа или бледосива, с намален тургур и еластичност. Лицето е с изострени черти, подкръжени очи, фонтанелата е под нивото на черепните кости, езикът е сух, гласът е дрезгав и слаб. Болните са с крампи на прасците, възбудени, неспокойни, но по-често сънливи, унесени, с тахикардия, хипотония, лошо напълнен периферен пулс и олигурия.

При III степен (дефицит на течности над 10 % от теглото) болните са с фиксиран поглед в простращия или супор. Кожата е суха, студена и марморирана с рязко намален тургур и еластичност, корнеите са сухи, гласът - афоничен, пулсът е мек, филиформен, едва доловим, а артериалното налягане е с ниски стойности до невъзможност да бъде измерено. Болните са с хипотермия и анурия - картина на хиповолемичен шок.

3.3.4.1.1.3. При хоспитализация се определя степента на дехидратация и се документира в медицинската документация. Дехоспитализация - след овладяна дехидратация.

3.3.4.1.1.4. Задължителни изследвания - микробиологично изследване на проба от долния храносмилателен тракт и изпражнения; изследване на кръв - ПКК, общо изследване на урина, микробиологично изследване на проба от долния храносмилателен тракт и изпражнения - друго изследване - при деца до 5 години.

3.3.4.1.1.4.1. Задължително изследване на йонограма и киселинно-алкален статус (АКР) при клинични данни за трета степен на дехидратация.

3.3.4.1.1.4.2. По преценка на лекуващия лекар и в зависимост от конкретната необходимост на диагностичния процес - диагностичен ултразвук на корем и перитонеум, микробиологично изследване на кръв и серологични изследвания.

3.3.4.1.1.5. Лечението се провежда съгласно консенсуса на Българското дружество по инфекциозни болести и фармако-терапевтичното ръководство по инфекциозни болести. Диагностиката и лечението се прилагат след попълване на писмено информирано съгласие за провеждането им. При диагностиката и лечението се прилагат правилата за добра медицинска практика в областта на инфекциозните заболявания.

3.3.4.1.2. Остри и хронични вирусни, бактериални, спирохетни, микотични и паразитни менингити, менингоенцефалити и миелити (A80 - A89, G00 - G09).

3.3.4.1.2.1. Лекуват се деца от 29-ия ден след раждането до 18-годишна възраст и пациенти над 18-годишна възраст. Новородени деца до 28-ия ден след раждането се лекуват в неонатологични клиники/отделения съвместно с лекар - специалист по инфекциозни болести, в съответствие със стандартите "Неонатология" и "Инфекциозни болести".

3.3.4.1.2.2. За оценка на състоянието на пациента при нарушено съзнание се използва скала за оценка на коми по GLASGOW - LIEGE. Оценката на тежестта на състоянието по скалата на GLASGOW - LIEGE задължително се отразява в "История на заболяването" на пациента.

3.3.4.1.2.3. Задължителни изследвания - спинална пункция, изследване на кръв, микробиологично изследване на един от изброените биологични материали - ликвор, кръв, гърлен секрет, проба от долния храносмилателен тракт и изпражнения или серология. По преценка КАТ или ЯМР на глава.

3.3.4.1.2.4. При болни с нарушено съзнание и ритъмни нарушения на дишането - задължителна консултация с анестезиолог-реаниматор. При болни с индикации за апаратна вентилация - превеждане в отделение по анестезиология и интензивно лечение на територията на лечебното заведение или в друго лечебно заведение, с което има сключен договор. Лечението на болния в отделението по анестезиология и интензивно лечение се провежда съвместно с лекар - специалист по инфекциозни болести, в съответствие със стандартите "Анестезиология и интензивно лечение" и "Инфекциозни болести".

3.3.4.1.2.5. Лечението се провежда съгласно консенсуса на Българското дружество по инфекциозни болести и фармако-терапевтичното ръководство по инфекциозни болести. Диагностиката и лечението, включително извършването на диагностични и лечебни манипулации и процедури (например спинална пункция), се провеждат след попълване на писмено информирано съгласие за провеждането им. При диагностиката и лечението се прилагат правилата за добра медицинска практика в областта на инфекциозните заболявания.

3.3.4.1.3. Контагиозни вирусни и бактериални заболявания - остро протичащи с усложнения - дифтерия (A36), коклюш (A37), скарлатина (A38), легионелоза (A48), варицела (B01), херпес зостер (B02), морбили (B05), рубеола (B06), епидемичен паротит (B26), инфекциозна мононуклеоза (B27), грип (J10, J11), вирусна инфекция с неуточнена локализация (B34), мозъчен оток (G93.6).

3.3.4.1.3.1. Лекуват се деца от 0 до 18-годишна възраст и пациенти над 18-годишна възраст.

3.3.4.1.3.2. Задължителни изследвания - микробиологично изследване на биологичен материал или серологично изследване в зависимост от етиологичния причинител, изследване на кръв - ПКК.

3.3.4.1.3.2.1. По преценка и в зависимост от конкретната необходимост на диагностичния процес - КАТ на глава, рутинно гръдно рентгеново изследване, диагностичен ултразвук на корем и перитонеум.

3.3.4.1.3.2.2. При болни с дифтерия на ларинкса - задължително се провежда консултация с УНГ специалист.

3.3.4.1.3.3. При болни с индикации за апаратна вентилация - превеждане в отделение по анестезиология и интензивно лечение на територията на лечебното заведение или в друго лечебно заведение, с което има сключен договор. Лечението на болния в отделението по анестезиология и интензивно лечение се провежда съвместно с лекар - специалист по инфекциозни болести, в съответствие със стандартите "Анестезиология и интензивно лечение" и "Инфекциозни болести".

3.3.4.1.3.4. Лечението се провежда съгласно консенсуса на Българското дружество по инфекциозни болести и фармако-терапевтичното ръководство по инфекциозни болести. Диагностиката и лечението се прилагат след попълване на писмено информирано съгласие за провеждането им. При диагностиката и лечението се прилагат правилата за добра медицинска практика в областта на инфекциозните заболявания.

3.3.4.1.4. Остри вирусни хепатити без хепатална кома (B15 - B19).

3.3.4.1.4.1. Лекуват се деца от 29-ия ден след раждането до 18-годишна възраст и пациенти над 18-годишна възраст. Новородени деца до 28-ия ден след раждането се лекуват в неонатологични клиники/отделения съвместно с лекар - специалист по инфекциозни болести, в съответствие със стандартите "Неонатология" и "Инфекциозни болести".

3.3.4.1.4.2. За оценка на състоянието на пациента при коматозни състояния се използва скала за оценка на коми по GLASGOW - LIEGE. Оценката на тежестта на състоянието по скалата на GLASGOW - LIEGE задължително се отразява в "История на заболяването" на пациента.

3.3.4.1.4.3. Задължителни изследвания - изследване на кръв (изследване на трансаминази, билирубин, ПКК), изследване на хепатитни маркери и/или серологични изследвания.

3.3.4.1.4.3.1. По преценка и в зависимост от конкретната необходимост на диагностичния процес - изследване на кръв (хемостазни фактори), други диагностични процедури на черния дроб, диагностичен ултразвук на корем и перитонеум.

3.3.4.1.4.4. Лечението се провежда съгласно консенсуса на Българското дружество по инфекциозни болести и фармако-терапевтичното ръководство по инфекциозни болести. Диагностиката и лечението се прилагат след попълване на писмено информирано съгласие за провеждането им. При диагностиката и лечението се прилагат правилата за добра медицинска практика в областта на инфекциозните заболявания.

3.3.4.1.5. Инфекциозни и паразитни заболявания, предавани чрез ухапване от членестоноги - чума (А20), туларемия (А21), лептоспироза (А27), лаймска болест (А69.2), рикетсиози (А75 - А79), вирусна треска, предавана от членестоноги неуточнена (А94).

3.3.4.1.5.1. Лекуват се деца от 0 до 18-годишна възраст и пациенти над 18-годишна възраст.

3.3.4.1.5.2. Задължителни изследвания - изследване на кръв - ПКК (по преценка биохимия) и микробиологично, серологично изследване на кръв.

3.3.4.1.5.2.1. По преценка и в зависимост от конкретната необходимост на диагностичния процес - електрокардиограма, диагностичен ултразвук, рентгеново изследване на гръден кош, друго рентгеново изследване.

3.3.4.1.5.3. Лечението се провежда съгласно консенсуса на Българското дружество по инфекциозни болести и фармако-терапевтичното ръководство по инфекциозни болести. Диагностиката и лечението се прилагат след попълване на писмено информирано съгласие за провеждането им. При диагностиката и лечението се прилагат правилата за добра медицинска практика в областта на инфекциозните заболявания.

3.3.4.1.6. Покривни инфекции - антракс (А22), сап и мелоидоза (А24), треска при ухапване от плъх (А25), еризипелоид (А26), други бактериални зоонози, некласифицирани другаде (А28), други форми на тетанус (А35).

3.3.4.1.6.1. Лекуват се деца от 0 до 18-годишна възраст и пациенти над 18-годишна възраст.

3.3.4.1.6.2. Задължителни изследвания - изследване на кръв (ПКК, йонограма), микробиологично изследване на кръв и/или серологично изследване.

3.3.4.1.6.2.1. По преценка и в зависимост от конкретната необходимост на диагностичния процес - рентгеново изследване на гръден кош, циркулаторно мониториране.

3.3.4.1.6.2.2. При тетанус - задължително се провежда консултация с лекар - специалист по анестезиология и интензивно лечение.

3.3.4.1.6.3. При болни с индикации за апаратна вентилация - превеждане в отделение по анестезиология и интензивно лечение на територията на лечебното заведение или в друго лечебно заведение, с което има сключен договор. Лечението на болния в отделението по анестезиология и интензивно лечение се провежда съвместно с лекар - специалист по инфекциозни болести, в съответствие със стандартите "Анестезиология и интензивно лечение" и "Инфекциозни болести".

3.3.4.1.6.4. Лечението се провежда съгласно консенсуса на Българското дружество по инфекциозни болести и фармако-терапевтичното ръководство по инфекциозни болести. Диагностиката и лечението се прилагат след попълване на писмено информирано съгласие за провеждането им. При диагностиката и лечението се прилагат правилата за добра медицинска практика в областта на инфекциозните заболявания.

3.3.4.1.7. Вирусни хеморагични трески - (А90 - А99).

3.3.4.1.7.1. Лекуват се деца от 0 до 18-годишна възраст и пациенти над 18-годишна възраст.

3.3.4.1.7.2. Задължителни изследвания - изследване на кръв (ПКК, креатинин и/или

хемостазни фактори, биохимия, йонограма, АКР) и серологични изследвания.

3.3.4.1.7.2.1. По преценка и в зависимост от конкретната необходимост на диагностичния процес - рентгеново изследване на гръден кош, електрокардиограма, диагностичен ултразвук.

3.3.4.1.7.2.2. При пациенти с ОБН - задължителна консултация с нефролог.

3.3.4.1.7.3. При болни с индикации за апаратна вентилация - превеждане в отделение по анестезиология и интензивно лечение на територията на лечебното заведение или в друго лечебно заведение, с което има сключен договор. Лечението на болния в отделението по анестезиология и интензивно лечение се провежда съвместно с лекар - специалист по инфекциозни болести, в съответствие със стандартите "Анестезиология и интензивно лечение" и "Инфекциозни болести".

3.3.4.1.7.4. Лечението се провежда съгласно консенсуса на Българското дружество по инфекциозни болести и фармако-терапевтичното ръководство по инфекциозни болести. Диагностиката и лечението се прилагат след попълване на писмено информирано съгласие за провеждането им. При диагностиката и лечението се прилагат правилата за добра медицинска практика в областта на инфекциозните заболявания.

3.3.4.2. Задължителни диагностично-лечебни алгоритми, които се разработват от лечебните заведения и се спазват в процеса на оказваната от тях медицинска помощ, съобразени с утвърдените от научните дружества консенсуси за поведение:

3.3.4.2.1. диагностично-лечебен алгоритъм при остри и хронични вирусни, бактериални, спирохетни, микотични и паразитни менингити, менингоенцефалити и миелити;

3.3.4.2.2. диагностично-лечебен алгоритъм при остро протичащи чревни инфекциозни заболявания с диаричен синдром;

3.3.4.2.3. диагностично-лечебен алгоритъм при инфекциозни и паразитни заболявания, предавани чрез ухапване от членестоноги;

3.3.4.2.4. диагностично-лечебен алгоритъм при остър вирусен хепатит А и Е;

3.3.4.2.5. диагностично-лечебен алгоритъм при остър вирусен хепатит В, С, Д;

3.3.4.2.6. диагностично-лечебен алгоритъм при покривни инфекции;

3.3.4.2.7. диагностично-лечебен алгоритъм при контагиозни вирусни и бактериални заболявания - остро протичащи, с усложнения;

3.3.4.2.8. диагностично-лечебен алгоритъм при вирусни хеморагични трески.

3.3.4.3. Изисквания към организацията на дейността и вътрешните и външни взаимодействия: вътрешните и външните взаимодействия се регламентират с правилника за устройството и дейността на лечебното заведение.

3.3.5. Изисквания към резултата от осъществяване на дейността.

3.3.5.1. Количествени показатели за осъществяване на дейността - минимални (задължителни) изисквания за годишен обем на медицинските дейности.

3.3.5.1.1. В инфекциозната клиника/отделение всички болни се хоспитализират незабавно. Поради сезонност и цикличност на заболеваемостта от инфекциозни заболявания и възможностите за развитие на епидемии, както и за поява на нови и нововъзникващи заболявания, няма минимални (задължителни) изисквания за обем на медицинските дейности. Инфекциозната клиника/отделение трябва да има винаги готовност и подготвеност за незабавна реакция и справяне в епидемични ситуации.

3.3.5.2. Критерии и показатели за качество.

3.3.5.2.1. Ефективността и ефикасността на оказаната медицинска помощ се оценява според:

3.3.5.2.1.1. състояние при изписване от стационара:

3.3.5.2.1.1.1. оздравели - не по-малко от 28 % от общия брой изписани;

3.3.5.2.1.1.2. с подобрение - не по-малко от 70 % от общия брой изписани;

3.3.5.2.1.1.3. с влошаване - не повече от 2 % от общия брой изписани.

3.3.5.2.1.2. честота на рехоспитализации - не повече от 1 %;

3.3.5.2.1.3. относителен дял на преведени в други лечебни заведения - не повече от 5 %.

3.3.5.2.2. Качествените показатели за стационарна дейност:

3.3.5.2.2.1. съвпадение на окончателна клинична диагноза на болния с диагнозата при постъпване в стационара - над 70 %;

3.3.5.2.2.2. съвпадение на окончателната клинична диагноза с патологоанатомичната - над 70 %;

3.3.5.2.2.3. болничен леталитет - до 3 %;

3.3.5.2.2.4. честота на усложненията - до 20 %.

3.3.5.2.3. Количествени показатели за оценка на стационарната дейност:

3.3.5.2.3.1. среден престой - 5 дни;

3.3.5.2.3.2. оборот на едно болнично легло - равен или над 30;

3.3.5.2.3.3. използваемост на леглата в дни и проценти - равна или по-голяма от 150 дни/40 %.

**В. Трето ниво на компетентност.**

3.3.6. Изисквания към структурата за осъществяване на дейността.

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

3.3.6.1.1. За това ниво се отнасят изискванията, посочени в т. 3.3.1.1, за инфекциозна клиника/отделение от второ ниво на компетентност (с изключение на изискванията по т. 3.3.1.1.2 и 3.3.1.1.3) и следните допълнителни изисквания:

3.3.6.1.2. Броят на болничните легла не може да бъде по-малък от 20 при максимален брой на болнични легла в една стая 4.

3.3.6.1.3. В клиниката/отделението задължително трябва да има минимум четири помещения, позволяващи изолиране на пациентите със заболявания с висок контагиозен индекс и на такива с особено опасни инфекции. Леглата се осигуряват с кислородна инсталация или са с възможност за осигуряване на кислородотерапия с бутилка.

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

3.3.7.1. Задължителни (минимални) изисквания:

3.3.7.1.1. Осигуреност с медицинска апаратура и оборудване: клиниката/отделението трябва да разполага с медицинската апаратура и оборудване, посочени в т. 3.3.2.1.1, за инфекциозна клиника/отделение от второ ниво на компетентност.

3.3.7.1.2. Осигуреност с апаратура и структури (други условия) в лечебното заведение: отнасят се изискванията, посочени в т. 3.3.2.1.2, за инфекциозна клиника/отделение от второ ниво на компетентност.

3.3.7.1.3. Осигуреност с апаратура и структури/дейности (други условия), които могат да бъдат осигурени по договор с други лечебни заведения:

3.3.7.1.3.1. Отговаря на изискванията, посочени в т. 3.3.2.1.3, за инфекциозна клиника/отделение от второ ниво на компетентност (с изключение на т. 3.3.2.1.3.2) и следното допълнително изискване:

3.3.7.1.3.2. клинична патология - на територията на населеното място.

3.3.7.1.4. Времеви критерии за достъп до апаратурата и структурите/дейностите по т. 3.3.7.1.3 в условията на спешност: съответно на изискванията, посочени в т. 3.3.2.1.4, за инфекциозна клиника/отделение от второ ниво на компетентност.

3.3.8. Изисквания за персонал.

3.3.8.1. (изм. - ДВ, бр. 63 от 2021 г.) В структурата работят лекар/и със специалност по инфекциозни болести, 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.

3.3.8.2. (отм. - ДВ, бр. 63 от 2021 г.)

3.3.8.3. Изисквания за допълнителна квалификация на лекарите - съгласно т. 3.3.3.3 за инфекциозна клиника/отделение от второ ниво на компетентност.

3.3.8.4. (изм. - ДВ, бр. 63 от 2021 г.) Брой специалисти по здравни грижи - броят на медицинските сестри се определя от обема и интензивността на здравните грижи, които се извършват в отделението или клиниката. При определяне на броя на медицинските сестри е препоръчително да се прилага Методиката за изчисляване на необходим персонал (медицински сестри), препоръчана от Международния съвет на медицинските сестри (ICN). Медицинските сестри в болничното звено по неврохирургия задължително са включени в програмата за продължаващо медицинско обучение съгласно Закона за съсловната организация на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, на зъботехниците и на помощник-фармацевтите.

3.3.8.5. Други специалисти/лица:

3.3.8.5.1. съответства на изискванията, посочени в т. 3.3.3.5, за инфекциозна клиника/отделение от второ ниво на компетентност;

3.3.8.5.2. допълнително се осигурява лекар - специалист по медицинска паразитология, в структурата на лечебното заведение или по договор;

3.3.8.5.3. препоръчително е наличие на лекар със специалност по педиатрия или вътрешни болести.

3.3.9. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността.

3.3.9.1. Изисквания за вида и обема медицински дейности (МКБ 10 и МКБ 9 КМ):

3.3.9.1.1. За това ниво се отнасят изискванията, посочени в т. 3.3.4.1, за инфекциозна клиника/отделение от второ ниво на компетентност.

3.3.9.1.2. Допълнителни изисквания:

3.3.9.1.2.1. Остро протичащи чревни инфекции с диариен синдром - съответни с второ ниво на компетентност и допълнително диагностика и лечение на холера (A00).

3.3.9.1.2.1.1. Задължителни изследвания - микробиологично изследване на проба от долния храносмилателен тракт и изпражнения; изследване на кръв - ПКК и йонограма, общо изследване на урина.

3.3.9.1.2.1.2. Лечение съгласно фармако-терапевтично ръководство по инфекциозни болести.

3.3.9.1.2.2. Остри вирусни хепатити без и със хепатална кома - съответни с второ ниво на компетентност, и допълнително диагностика и лечение на остър вирусен хепатит с хепатална кома (B15.0, B16.0, B16.2).

3.3.9.1.2.2.1. Лечение и диагностика съгласно фармако-терапевтично ръководство по инфекциозни болести.

3.3.9.1.2.3. Инфекциозни и паразитни заболявания, предавани чрез ухапване от членестоноги - съответни с второ ниво на компетентност и допълнително:

3.3.9.1.2.3.1. петнист тиф (A75).

3.3.9.1.2.3.1.1. Задължителни изследвания - изследване на кръв - ПКК, серологично изследване.

3.3.9.1.2.3.1.2. Лечение съгласно фармако-терапевтично ръководство по инфекциозни болести.

3.3.9.1.2.3.2. малария (B50 - B54).

3.3.9.1.2.3.2.1. Задължителни изследвания - изследване на кръв - ПКК, микроскопско изследване на кръв - паразитология. Задължителна консултация с паразитолог.

3.3.9.1.2.3.2.2. Лечение съгласно фармако-терапевтично ръководство по паразитни болести.

3.3.9.1.2.3.3. висцерална лайшманиоза (B55).

3.3.9.1.2.3.3.1. Задължителни изследвания - изследване на кръв - ПКК, микроскопско изследване на кръв - паразитология, серологично изследване, костно-мозъчна пункция (КМП) - осъществява се от хематолог. Задължителна консултация с паразитолог.

3.3.9.1.2.3.3.2. Лечение съгласно фармако-терапевтично ръководство по паразитни болести.

3.3.9.1.2.4. Покривни инфекции - съответни с второ ниво на компетентност и допълнително диагностика и лечение на бяс (A82).

3.3.9.1.2.4.1. При болни с бяс - задължителна консултация с анестезиолог-реаниматор.

3.3.9.1.2.4.1.1. При пациенти с индикации за апаратна вентилация - превеждане в отделение по анестезиология и интензивно лечение на територията на лечебното заведение или в друго лечебно заведение, с което има сключен договор. Лечението на болния в отделението по анестезиология и интензивно лечение се провежда съвместно лекар - специалист по инфекциозни болести, в съответствие със стандартите "Анестезиология и интензивно лечение" и "Инфекциозни болести".

3.3.9.1.2.4.2. Лечението се провежда съгласно фармако-терапевтично ръководство по инфекциозни болести.

3.3.9.1.2.5. В инфекциозните клиники от трето ниво на компетентност, в които има разкрити със заповед на министъра на здравеопазването отделения за лечение на пациенти с придобита имунна недостатъчност, се извършва:

3.3.9.1.2.5.1. регистрация на новооткрити HIV(+) пациенти;

3.3.9.1.2.5.2. първичен преглед на новооткрит HIV(+) пациент с извършване на задължителен обем на първични лабораторни изследвания;

3.3.9.1.2.5.3. проследяване на клиничното състояние на регистрираните пациенти и мониториране на имунния им статус през 1, 2, 4 или 6 месеца (в зависимост от момента на започване на антиретровирусна терапия и резултатите от предходните изследвания);

3.3.9.1.2.5.4. определяне началото на започване на антиретровирусна терапия при всеки H IV(+) пациент;

3.3.9.1.2.5.5. ежемесечен клиничен преглед и изписване на лекарствени продукти на пациенти, при които е започната терапия;

3.3.9.1.2.5.6. болнично лечение на HIV(+) пациенти и болни от СПИН;

3.3.9.1.2.5.7. извършване на експертна оценка на болни от СПИН пациенти;

3.3.9.1.2.5.8. профилактика на новородени от HIV(+) пациенти и болни от СПИН майки;

3.3.9.1.2.5.9. постекспозиционна профилактика;

3.3.9.1.2.5.10. психологична подкрепа на пациентите и техните семейства;

3.3.9.1.2.5.11. обучение на пациентите и техните партньори за извършване на безопасен секс;

3.3.9.1.2.5.12. провеждане на HAART терапия при HIV(+) пациенти;

3.3.9.1.2.5.13. лечение на опортюнистични инфекции;

3.3.9.1.2.5.14. извършвани изследвания - в зависимост от конкретните индикации при отделните пациенти: изследване на кръв (ПКК, йонограма, биохимия), спинална пункция, микробиологично изследване на един от изброените биологични материали - ликвор, кръв, гърлен секрет, проба от долния храносмилателен тракт и изпражнения; серологично изследване, имунологични и вирусологични изследвания. Мониториране на вирусен товар при болни на антиретровирусна терапия. Диагностичен ултразвук на корем и перитонеум. Образни изследвания (рентгеново изследване на гръден кош, КАТ или ЯМР на глава) по показания;

3.3.9.1.2.5.15. лекуват се деца от 0 до 18-годишна възраст и пациенти над 18-годишна възраст;

3.3.9.1.2.5.16. диагностика и лечение - съгласно Методическо указание за антиретровирусно лечение и мониторинг на възрастни лица с ХИВ инфекция и фармако-терапевтичното ръководство по инфекциозни болести. При диагностиката и лечението се прилагат правилата за добра медицинска практика в областта на инфекциозните заболявания.

3.3.9.1.2.6. Лечение и диагностика на инфекциозни заболявания, възникнали в резултат на биотероризъм.

3.3.9.1.2.7. Поддържане на готовност и компетентност на персонала за лечение на нововъзникващи инфекциозни заболявания.

3.3.9.2. Задължителни диагностично-лечебни алгоритми, които се разработват от лечебните заведения и се спазват в процеса на оказваната от тях медицинска помощ, съобразени с утвърдените от научните дружества консенсуси за поведение:

3.3.9.2.1. За това ниво се отнасят изискванията, посочени в т. 3.3.4.2, за инфекциозна клиника/отделение от второ ниво на компетентност.

3.3.9.2.2. Диагностично-лечебен алгоритъм при лечение на ХИВ/СПИН.

3.3.9.3. Изисквания към организацията на дейността и вътрешните и външни взаимодействия: изпълняват се изискванията, посочени в т. 3.3.4.3, за инфекциозна клиника/отделение от второ ниво на компетентност.

3.3.10. Изисквания към резултата от осъществяване на дейността.

3.3.10.1. Количествени показатели за осъществяване на дейността - минимални (задължителни) изисквания за годишен обем на медицинските дейности: изпълняват се изискванията, посочени в т. 3.3.5.1, за инфекциозна клиника/отделение от второ ниво на компетентност.

3.3.10.2. Критерии и показатели за качество: изпълняват се изискванията, посочени в т. 3.3.5.2, за инфекциозна клиника/отделение от второ ниво на компетентност.