НАЦИОНАЛНО СДРУЖЕНИЕ
НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ В БЪЛГАРИЯ -
ЧЛЕН НА АСОЦИАЦИЯТА НА ЛЕКАРИТЕ ПО ОБЩА/ФАМИЛНА МЕДИЦИНА
ОТ ЮГОИЗТОЧНА ЕВРОПА

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

Изх. № 501/05.07.2010 г.
НСОПЛБ

ДО
ПРОФ. ИВАН МИЛАНОВ,
ЗАМ.-МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО
НА Р БЪЛГАРИЯ

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ЗАМ.-МИНИСТЪР,

В отговор на Ваше писмо с изх. № 63-00-81/23.06.2010 г., съобразно Вашите изисквания, изпращаме в писмен вид материали, съдържащи конкретна информация по предложените от Националното сдружение на общопрактикуващите лекари в България (НСОПЛБ) теми за обсъждане:

1. Специализация по обща медицина и продължаващо обучение на общопрактикуващите лекари с акцент върху обучителните практики. (*Приложение 1*)
2. Промяна в правилата на работа на ОПЛ чрез НРД и други нормативни документи. (*Приложение 2*)
3. Стандарти по обща медицина. (*Приложение 3*)
4. Проекти по оперативни програми на Европейския съюз – участие на НСОПЛБ. (*Приложение 4*)

05.07.2010 г., София

С уважение:

ЗА УС НА НСОПЛБ - Д-Р ЛЮБОМИР КИРОВ,
ПРЕДСЕДАТЕЛ

НАЦИОНАЛНО СДРУЖЕНИЕ
НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ В БЪЛГАРИЯ -
ЧЛЕН НА АСОЦИАЦИЯТА НА ЛЕКАРИТЕ ПО ОБЩА/ФАМИЛНА МЕДИЦИНА
ОТ ЮГОИЗТОЧНА ЕВРОПА

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

СПЕЦИАЛИЗАЦИЯ ПО ОБЩА МЕДИЦИНА И ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ, С АКЦЕНТ ВЪРХУ ОБУЧИТЕЛНИТЕ ПРАКТИКИ

Съгласно изискванията на Наредба № 34 от 29 декември 2006 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването, Наредба № 15 от 2 юли 2008г. за придобиване на специалност "Обща медицина" и програмата за специализация по обща медицина, лекарите преминават задължително практическо обучение в акредитирани амбулатории за първична медицинска помощ.

До 04.09.2009 г. тези амбулатории се признаваха за бази за практическо обучение със заповед на Министъра на здравеопазването, по предложение на специални комисии към всеки медицински университет, със състав и критерии утвърдени от него.

През 2009 г. беше променена технологията и задължението за акредитация на практиките за практическо обучение се възложи на Акредитационния съвет при МЗ чрез Наредба № 18 от 20 юни 2005 г., приложение 12 за критериите, показателите и методиката за акредитация на лечебните заведения.

От 04.09.2009г. бази за практическо обучение на специализиращи лекари по обща медицина могат да бъдат само тези амбулатории, които са получили акредитация съгласно условията на Наредба №18.

За съжаление досега, в страната, няма нито една амбулатория за първична медицинска помощ, която да е акредитирана за практическо обучение.

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

Основните причини за това състояние са:

- Слабата активност на МУ-ти, основно на техните секции по Обща медицина за стимулиране на амбулаториите за първична медицинска помощ да участват в процеса за акредитация;
- Пълна незаинтересованост на Акредитационния съвет;
- Сложната технология, която трябва да се премине, с оглед получаването на акредитация, включително и големия размер на заплащането на разходите за акредитация и др.

Ако не се промени системата за акредитация на практиките за практическо обучение, съществуват условия за нов „провал" на специализацията по обща медицина, както това се случи в периода 2005-2007г., когато спряха зачисляванията за специализация.

С оглед да не се допусне това Националното сдружение на общопрактикуващите лекари в България и като изхожда от специфичните особености на системата за първична медицинска помощ и характера на практическото обучение, предлага:

1) да се възстанови системата медицинските университети, чрез специални комисии, създадени със заповед на Министъра на здравеопазването да предлагат на Акредитационния съвет при МЗ амбулатории за първична медицинска помощ, които съответстват на изискванията на Наредба №18, да получат акредитация за практическо обучение.

2) при подбора на практиките за акредитация комисиите към университетите да използват критериите и показателите, които са приложени към Наредба №18 и специално обучени експерти - общопрактикуващи лекари;

3) в състава на комисиите към МУ-ти да се включат Зам. ректора по УД – председател, ръководителя на секцията по обща медицина – секретар и членове - началникът на отдел СДО, представител на НСОПЛБ и представител на РЗОК (според местоположението на амбулаторията);

НАЦИОНАЛНО СДРУЖЕНИЕ
НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ В БЪЛГАРИЯ -
ЧЛЕН НА АСОЦИАЦИЯТА НА ЛЕКАРИТЕ ПО ОБЩА/ФАМИЛНА МЕДИЦИНА
ОТ ЮГОИЗТОЧНА ЕВРОПА

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

4) при акредитацията да се спазват изискванията на Наредба № 18 за амбулаториите, които кандидатстват да получат акредитат .

Ако бъде възприето това предложение, значително ще се опрости процесът на акредитацията, с което ще има достатъчно практики, които да участват в процеса на обучение. С това ще се избегнат сега съществуващите трудности при провеждането и завършването на специализацията и очертаващият се „провал".

Националното сдружение е готово да сътрудничи при изготвянето на съответните документи, ако бъде възприето неговото предложение, включително и при обучението на експертите необходими за провеждане на акредитация.

УПРАВИТЕЛЕН СЪВЕТ НА НСОПЛБ

КОНСУЛТАНТ НА НСОПЛБ: СТ.Н.С. Д-Р ГЕОРГИ ИВАНОВ, ДМ

НАЦИОНАЛНО СДРУЖЕНИЕ
НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ В БЪЛГАРИЯ –
ЧЛЕН НА АСОЦИАЦИЯТА НА ЛЕКАРИТЕ ПО ОБЩА/ФАМИЛНА МЕДИЦИНА ОТ ЮГОИЗТОЧНА ЕВРОПА

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

ПРОМЯНА В ПРАВИЛАТА НА РАБОТА НА ОПЛ ЧРЕЗ НРД И ДРУГИ НОРМАТИВНИ ДОКУМЕНТИ

Представяме оригинално писмо до УС на БЛС,
което съдържа предложенията на НСОПЛБ:

Изх. № 428/11.01.2010 г.
НСОПЛБ

ДО
Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ,
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА БЛС
ДО
ЧЛЕНОВЕТЕ НА УС НА БЛС

УВАЖАЕМИ Г-Н ПРЕДСЕДАТЕЛ,
УВАЖАЕМИ КОЛЕГИ,

След телефонен разговор с д-р Райчинов, във връзка с предстоящо изготвяне на съвместно указание между БЛС и НЗОК за НРД 2010, проведохме обсъждане и изпращаме предложенията на НСОПЛБ.

1. Навсякъде в НРД и приложенията към него понятието „ЗЗОЛ" да се интерпретира като „ЗЗОЛ с непрекъснати здравноосигурителни права" Тълкуването е важно във връзка с подписването на договори, заплащането и изписването на лекарства с реимбурсация.
2. Диспансерните прегледи на пациентите с хронични заболявания, които са 4 (четири) на брой за 12- месечен период, да се провеждат в период от 01.01. на съответната година и да приключват на 31.12. през същата година. Досегашната практика беше тези прегледи да се провеждат за 12 месеца, но считано от датата на която пациентът е взет на диспансерно наблюдение (напр. 12.05.2008 до 12.05.2009г.), което внася сериозно объркване и затруднение в работата на колегите, тъй като периодите са трудно проследими и е неудобно за пациентите. Може да се уточни чрез указание за приложението на текст от съответното приложение.
3. Регулативните стандарти или т.нар. лимити за направления (талони) за консултация със специалист или изследвания, да бъдат разделени на две части.

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

I.Регулативни стандарти за остри заболявания. Това са остро възникнали здравословни проблеми, които не могат да бъдат предвидени, точно прогнозирани и при които ОПЛ преценява необходимостта от консултация и изследване, като носи отговорност за разходването на средствата, предвидени в бюджета за тази цел. Този регулативен стандарт (лимит) за ОПЛ може да бъде контролиран и при драстично превишаване след проверка на медицинската целесъобразност да се наложи някакъв вид санкция.

II.Регулативни стандарти за профилактични прегледи във всички възрасти и прегледи на диспансерно наблюдавани болни с хронични заболявания. Това са определени в Закона за здравето, ЗЗО, Наредба № 40 и № 39 на МЗ и приложенията към НРД/Решение на УС на НЗОК дейности. Т.е. това са прегледи, консултации и изследвания, които се извършват както е указано в нормативната уредба. Те са задължителни за ОПЛ и могат да бъдат ползвани от всеки български гражданин със съответното заболяване или пък желаещ да си направи профилактичен преглед. Тези регулативни стандарти са почти константна величина и ОПЛ не може да преценява дали има необходимост от ползването им или не, а изпълнява разпоредбите. При тези регулативни стандарти не е възможно равномерното им разпределение по тримесечие, както е заложено в НРД/Решение на УС на НЗОК. Следователно превишаването на тези регулативни стандарти не трябва да бъде основание за санкциониране на ОПЛ.
В момента стандартите по т.I и т.II се проследяват общо всяко тримесечие, без да се отчита кое от двете направления – I или II е довело до превишаване на общата стойност. Налагат се санкции, след което се стига до арбитраж и съдебни дела. Лекарите губят време по съдилища, вместо да работят с пациентите си и са наказвани за това, че са си свършили добре работата, което само по себе си е парадокс.
Нашето предложение е контрол на регулативния стандарт за остри заболявания. Регулативния стандарт за дейностите по т. II да не бъде обект на такъв контрол, а де се мониторира разходването на средствата. За целта двата типа стандарти трябва да бъдат определяни и отчитани поотделно.

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

1. Чл. 66 (2) т. 4. насочване към ТЕЛК/ДЕЛК при условията и реда на чл.22, ал.2 от Правилника за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза на работоспособността и на регионалните картотеки на медицинските експертизи. – не влиза в основния пакет по наредба 40, да се укаже, че текстът в НРД е обезсилен.
2. Чл. 97 Общопрактикуващи лекари или членовете на групови практики за ПИМП, работещи по договор с НЗОК, не могат да работят в друго лечебно/здравно заведение, сключило договор с НЗОК. – да се укаже, че текстът в НРД е обезсилен.
3. Чл. 121 (3) - Задължително здравноосигурителното лице се диспансеризира само с неговото изрично съгласие. Несъгласието на ЗЗОЛ да бъде диспансеризирано се документира в амбулаторния лист. - противоречие с наредба 39, където диспансеризацията е задължителна. Да се укаже, че диспансеризацията е задължителна.
4. Чл. 123 (2) – „телефон за повикване и за домашни посещения" да се замени с „телефон за консултации". (справка - Наредба № 40)
5. Чл. 128 (1) – да се върне стария текст „преценява необходимостта и издава направления". (справка - Наредба № 40 и Стандарти по обща медицина)
6. Да се укаже изрично, че когато изпълнител на СИМП прецени, че за уточняване на състоянието на ЗЗОЛ са необходими допълнителни консултации и изследвания, същите се назначават от регулативните стандарти на изпълнителя на СИМП. (Т.е. „който иска – назначава").
7. Приложение 9 – да се даде възможност за назначаване на медикаменти за заболяванията I25.5; I48; I50.0; I50.1; I47.1 (ако не от всеки ОПЛ, то от тези със специалност вътрешни болести и/или обща медицина. Основание – ЗЛЗ, който приравнява специалностите обща медицина, вътрешни болести, хирургия и АГ).

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

8. Корекция в приложение 11 (да се обясни, че оборудването на кабинетите на ОПЛ извън практиката, обявена за център, може да включва позиции, избрани по преценка на ОПЛ от изброените в приложение № 11, според необходимостта).

9. Изрично да се впишат текстове, указващи, че лекарят не носи отговорност за:

- неизвършени от пациентите дейности (консултации и изследвания), при условие, че ги е назначил коректно.
- неизвършени дейности по диспансерното наблюдение поради неявяване на пациента за диспансерен преглед.
- неизписани медикаменти след дехоспитализацията поради късно получена епикриза.
- за техническа грешка да се дефинира пропуснат подпис и печат от страна на ЛЗ, сгрешено ЕГН, пропуснат елемент от анамнеза или статус, при условие, че в голямата си част е попълнена коректно.

10. Да се впишат отново в указанието за 2010 г. текстовете за диспансеризацията и профилактичния преглед от указанието за 2009 г. Да се коригира указанието в частта за предписване на медикаменти – бланка МЗ-НЗОК № 5А, опаковките за 20-50-28 дни да могат да се изписват с натрупване; да се укаже възможността за издаване на рецепти за 2 (два) месеца или различни периоди (целта е да се направи превенция на отказа на някои аптеки да обработват такива рецепти); изрични указания, че при загуба или унищожаване на рецептата се издава копие, като се връчват на пациента само неупотребените отрязъци, а процедурата се отразява в амбулаторния лист и се удостоверява с подписа но пациента под него; изрични указания към аптеките да се изпълняват отрязък В и С в посочените в Наредба 4 срокове, независимо от остатъка на медикаментите от отрязък А, респ. В (отказ на някои аптеки да изпълняват рецептите, ако има остатък от предишния отрязък), указание към аптеките, че медикаментите по рецептите бланка 5А могат да бъдат закупени и наведнъж.

НАЦИОНАЛНО СДРУЖЕНИЕ
НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ В БЪЛГАРИЯ –
ЧЛЕН НА АСОЦИАЦИЯТА НА ЛЕКАРИТЕ ПО ОБЩА/ФАМИЛНА МЕДИЦИНА ОТ ЮГОИЗТОЧНА ЕВРОПА

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

11. Да няма два подписа на пациента в амбулаторния лист, а изявлението, че не е хоспитализиран в момента на преглед да бъде неотменен атрибут от АЛ и да се удостоверява с единствения подпис, поставен от пациента.

12. Да се укаже отново, че при пациентите на диспансерно наблюдение или при профилактичен преглед се взимат предвид и не се провеждат отново изследвания, консултации, ЕКГ и др., които са проведени по друг повод в рамките на календарната година.

11.01.2010 г.
гр. София

С уважение:
Д -Р ЛЮБОМИР КИРОВ,
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА НСОПЛБ

НАЦИОНАЛНО СДРУЖЕНИЕ
НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ В БЪЛГАРИЯ -
ЧЛЕН НА АСОЦИАЦИЯТА НА ЛЕКАРИТЕ ПО ОБЩА/ФАМИЛНА МЕДИЦИНА
ОТ ЮГОИЗТОЧНА ЕВРОПА

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

ПРИЛОЖЕНИЕ 3
СТАНДАРТИ ПО ОБЩА МЕДИЦИНА

МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТ ПО ОБЩА МЕДИЦИНА

Въведение

С термините "обща медицина" се обозначава самостоятелна медицинска специалност, а с "обща медицинска практика" - специфична медико-социална дейност и вид лечебно заведение (синоним на практика за първична медицинска помощ). В много отношения те се отличават от класическите медицински специалности и дейности. Това се отразява както върху формата, така и върху съдържанието на стандартите като специфични измерители на качеството. В страните с добре функциониращи системи за първична медицинска помощ се използват стандарти, които по форма и вид са подобни на тези от този документ.

Стандартите са ориентирани към качеството на индивидуалната работа на общопрактикуващите лекари и на условията за нейното извършване.

При тяхното създаване е използван утвърденият подход в медицинската квалитология - "структура - процес - резултат".

· Структурата включва стандартите за устройството, материалните ресурси, оборудването, персонала, професионалната компетентност и обхвата на услуги на ниво обща медицинска практика.

· Процесът - стандартите за извършваните клинични и неклинични дейности при пациентите (консултации, изследвания, предлагано лечение, превантивни дейности, медицински скрининг, диспансеризация и др.).

· Резултатите - стандартите за междинните и крайните ефекти върху здравното състояние и удовлетвореността на пациентите и общността от дейността на общата медицинска практика.

Повечето от стандартите са свързани със "структурата и процесите", като в следващите години ще бъдат добавени и стандарти за "резултатите", след като се натрупа съответният опит

НАЦИОНАЛНО СДРУЖЕНИЕ
НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ В БЪЛГАРИЯ -
ЧЛЕН НА АСОЦИАЦИЯТА НА ЛЕКАРИТЕ ПО ОБЩА/ФАМИЛНА МЕДИЦИНА
ОТ ЮГОИЗТОЧНА ЕВРОПА

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

Поради сложното съдържание на общата медицинска практика за осигуряване и измерване на качество на различните видове клинични (диагностика, лечение, рехабилитация), превантивни и медико-социални дейности, извършвани от общопрактикуващите лекари, при социално значими заболявания е задължително използването на разработваните ръководства за поведение (гайдлайни), протоколи, технологични схеми и др, съгласувани с останалите медицински специалности.

Стандартите имат значение в две направления: първото - всеки общопрактикуващ лекар да може да направи структурирана самооценка на своята практика, и второто - да се подготвят условия за въвеждане на акредитацията в системата на първичната медицинска помощ като основна технология за измерване и оценка на качеството.

I. Общи положения

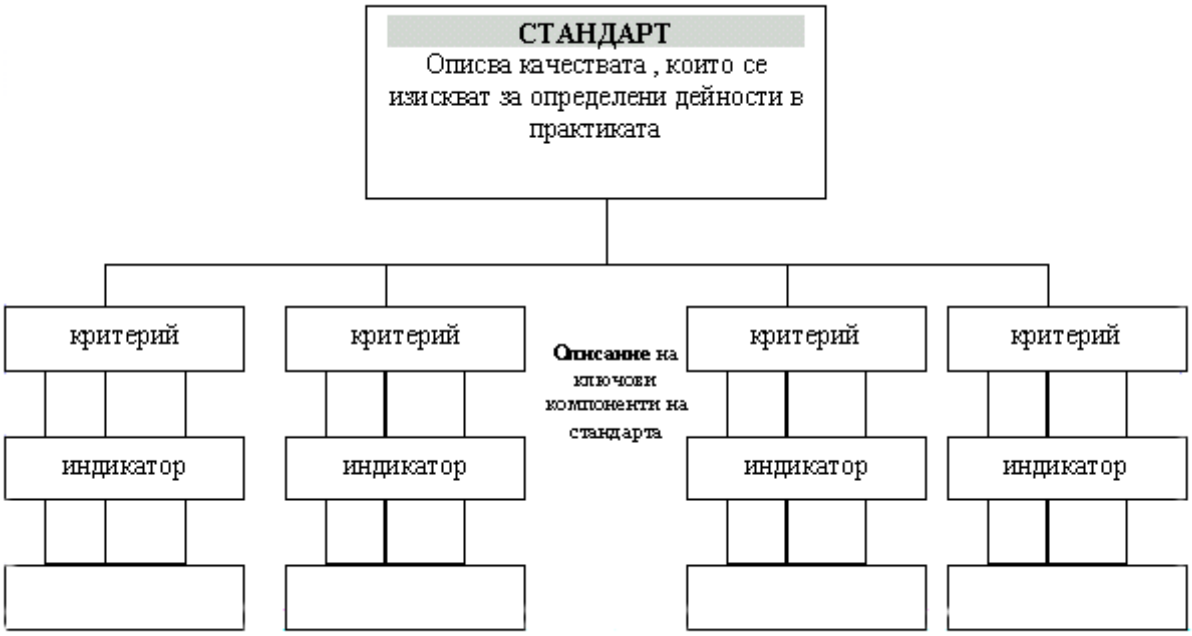
1. Стандарти, критерии и индикатори (показатели)

При създаване на стандартите се използва утвърденият в науката тристепенен модел за описание, измерване и оценяване на качеството на медицинската помощ. Той включва три елемента: стандарт, критерий, индикатор (показател).

На схемата е показана връзката между стандарти, критерии и индикатори.

НАЦИОНАЛНО СДРУЖЕНИЕ
НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ В БЪЛГАРИЯ -
ЧЛЕН НА АСОЦИАЦИЯТА НА ЛЕКАРИТЕ ПО ОБЩА/ФАМИЛНА МЕДИЦИНА
ОТ ЮГОИЗТОЧНА ЕВРОПА

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com



Под "стандарт" се разбира кратко и обобщено "описание" на състоянието на различни страни от "структурата", "процесите" и "резултатите" на практиката и нейната дейност, наличието или постигането на които осигурява приемливо качество, т.е. на достатъчна "полезност" на медицинската помощ. При някои стандарти в това описание могат да бъдат включени и количествени стойности.

Съдържанието на стандарта се декомпозира на конкретни компоненти - критерии, които се измерват и оценяват с помощта на индикатори (показатели).

След по-голяма част от критериите са посочени индикатори (показатели), които са "измерими", и с това се създават възможности да се оцени дали критерият е "покрит" или "не".

Някои от индикаторите имат основно значение при определяне дали даден критерий е "покрит". Те са отбелязани със символ флагче **(Р)** непосредствено до индикатора. Покриването на основните индикатори е задължително за осигуряване на качеството на дейността в общата практика. Препоръчителните индикатори са такива поради това, че по независещи от изпълнителите на медицинската помощ причини те в момента не могат да бъдат изпълнени от преобладаващата част от практиките за първична

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

медицинска помощ. Тяхното прилагане в бъдеще е свързано с допълнително повишаване на качеството

За да се даде отговор дали е постигнат даден стандарт, се измерват и оценяват критериите чрез съответните индикатори.

Един стандарт е "постигнат", когато се "покриват" всички задължителни критерии, свързани с него. Някои от стандартите нямат задължителни критерии, т.е. те са незадължителни.

Приемливо качество на общата медицинска практика ще има само когато са постигнати всички задължителни стандарти.

2. Стандартите и разнообразието на общата медицинска практика

Изработването и прилагането на стандартите не означава и не изисква всички общи медицински практики в страната да са еднакви. Едно от големите предимства е тяхното разнообразие.

Това, което е необходимо за всяка обща медицинска практика, е да притежава "качества", с което се гарантира, че тя може да осигурява "първоначална, продължителна, цялостна и координирана медицинска помощ за всички индивиди, семейства и общности, при биомедицинско, психологическо, социално и природно разбиране за здравето", съответстваща на доказателствено-базираната медицина, и това да се потвърди с помощта на измерим инструментариум, какъвто представляват стандартите.

Стандартите са съвкупност, част от които лесно могат да се измерват и оценяват и от други, при които това става трудно. Въпреки това съществуват доказателства, че опитните общопрактикуващи лекари могат и извършват информирана оценка на тези аспекти на общата практика, които не могат да бъдат количествено и цифрово измерени. Това биха могли да бъдат важни страни на качеството, които трябва да се подобрят.

Признавайки голямото разнообразие на общите медицински практики в страната, всеки процес на оценка, свързан със стандартите, трябва да се основава и на здравия разум и да не се стреми към санкциониране или изключване на практики от участие в дейност само въз основа на формални основания.

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

Непостигането на стандартите показва, че общата медицинска практика и общопрактикуващият лекар имат проблеми с качеството, а това трябва да бъде стимул за извършване на дейности за неговото подобряване, а не за санкциониране

3. Бъдещо развитие на стандартите

Предлаганите стандарти са само етап от развитието на системата за оценяване на качеството. Никога няма да има окончателен документ със стандарти, а само текущ пакет. Стандартите винаги ще бъдат обект на преразглеждане, консултации и продължаваща критична оценка от страна на професионалната общност. Стандартите се преразглеждат периодично, за да се включват новите доказателства и постижения на медицината и практиката.

Така както общата медицинска практика продължава да се развива, така и стандартите ще продължават да се усъвършенстват.

4. Стандартите и финансиращите организации

Общопрактикуващият лекар като собственик и ръководител на практиката може да се намира в договорни отношения с различни финансиращи организации (Национална здравноосигурителна каса, доброволни здравноосигурителни компании и фондове, фирми, фондации, частни лица и др.). Те могат да договорят специални изисквания към условията, дейността, документирането, отчитането и др., но във всички случаи те трябва да бъдат съобразени с Националните стандарти, които имат универсално значение.

1. Стандарт за устройството и материалните ресурси на практиката за първична медицинска помощ

1.1. Устройство на практиката за първична медицинска помощ

Стандарт 1.1. В практиката са създадени условия за оказване на обща медицинска помощ

Критерий 1.1.1. **Практиката разполага с кабинет за извършване на**

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

консултации (прегледи) за всеки лекар, който в даден момент работи там.

Индикатори: РА. Всеки лекар разполага с кабинет, отговарящ на санитарно-хигиенните норми, предназначен специално за неговите консултации (прегледи) през амбулаторното време в практиката, независимо дали тя е индивидуална или групова.

Критерий 1.1.2. В амбулаторията има условия, които създават удобства и безопасност за пациентите и за персонала.

Индикатори РА. Кабинетът е подходящо осветен.
РБ. В кабинета има медицинска кушетка и работно бюро.
РВ. В амбулаторията има създадени удобства за преглед и консултация на деца в кърмаческа възраст.
Г. В кабинета се поддържа подходяща за сезона температура на въздуха.

Критерий 1.1.3. Практиката разполага с чакалня, която отговаря на нормативните изисквания.

Индикатори РА. В практиката има чакалня с места за сядане.
Б. Чакалнята е подходящо осветена и се поддържа температура съобразно сезона на годината.

Критерий 1.1.4. Практиката разполага с помещения за извършване на манипулации и дейности, включени в основния пакет за ПИМП.

Индикатори РА. Практиката има отделна манипулационна, която е обозначена с табела.
РБ. Помещението отговаря на приетите в страната санитарно-хигиенни норми.

Критерий 1.1.5. Практиката разполага с тоалетни и мивки, които са лесно достъпни за ползване от пациентите и другите посетители.

Индикатори РА. В сградата на практиката има тоалетни и мивки, които са лесно достъпни за ползване от пациентите и другите посетители.
Б. Тоалетните са означени с табела и такава, указваща къде се намират.

Критерий 1.1.6. В практиката има телекомуникационна система, съответстваща на потребностите й.

Индикатори РА. Практиката разполага с телефон/и (стационарен и/или мобилен) за връзка.

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

РБ. Телефонните номера за връзка на пациентите с практиката са изложени на видно за пациентите място.

Критерий 1.1.7. ***В практиката има осигурена защита за предотвратяване на неправомерен достъп до лекарства и документи със специален режим, които се съхраняват в практиката.***

Индикатори РА. Лекарствените средства на специален режим в практиката се съхраняват в заключен шкаф или сейф.
РБ. Медицинските записи, бланки на административни и други официални документи, с които може да се злоупотреби, се съхраняват на места с ограничен достъп на външни лица.
РВ. Съхранението и използването на лекарства на специален режим се документира в дневник (книга).

Критерий 1.1.8. ***В практиката се използват подходящи апарати, инструменти и методи за почистване, дезинфекция и обеззаразяване.***

Индикатори РА. В практиката има утвърдени процедури и правила за почистването, дезинфекцирането и обеззаразяването на помещенията в съответствие с действащите нормативни документи.
РБ. При разливане на кръв и телесни течности персоналът прилага стандартни предохранителни мерки съгласно действащите нормативни документи.

Критерий 1.1.9. ***Персоналът на практиката спазва утвърдените процедури за ограничаване на инфекциите.***

Индикатори РА. В практиката има достъпни за ползване мивки във всяко помещение за клинична дейност.
РБ. Лекарят (лекарите) и персоналът в практиката винаги си мият ръцете преди и след всяка процедура, която включва пряк физически контакт с пациента, кръв или телесни течности.
РВ. Лекарят (лекарите) и персоналът в практиката разполагат със и използват лични предпазни средства при работа с кръв, телесни течности, заразни материали и др.
РГ. В практиката има утвърдени процедури в писмен вид за контрол върху инфекциите.

Критерий 1.1.10. ***В практиката се извършва подходящо и своевременно почистване на инструментите преди стерилизация.***

Индикатори РА. В практиката има утвърдени процедури в писмен вид за почистване на инструментите преди стерилизация в съответствие с действащите нормативни документи

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

Критерий 1.1.11. В практиката винаги има необходимите стерилни инструменти.

Индикатори РА. За стерилизация на инструментите се използва: (а) собствена апаратура за стерилизация и /или (б) апаратура за стерилизация извън практиката и /или (в) инструменти за еднократна употреба.
РБ. Стерилизацията се извършва в съответствие с действащите нормативни документи
РВ. Инструментите се съхраняват по начин, който осигурява тяхната стерилност.
Г. В практиката се контролира и документира процесът на стерилизация на инструментите (когато такава се извършва)

Критерий 1.1.12. В практиката се извършва разделно съхранение на опасните отпадъци от дейността и битовите отпадъци.

Индикатори РА. Контейнерите за събиране на опасните отпадъци отговарят на изискванията в нормативните документи и са означени с надпис.
Б. Опасните отпадъци се унищожават по определен ред.

Критерий 1.1.13. На лекарите и персонала в практиката се осигуряват условия на труд в съответствие със Закона за здравословни и безопасни условия на труд.

Индикатори РА. Обзавеждането в кабинетите и офисите на практиката са съобразени с изискванията за безопасност и ергономия на труда.
Б. На целия персонал се предлагат и извършват подходящи имунизации съобразно техните задължения в практиката.
РВ. В практиката има установени правила за действие в случаите на нараняване с остри предмети.

Критерий 1.1.14. В помещенията на практиката(кабинети, чакалня, манипулационни и др.) не се разрешава пушене.

Индикатори А. В чакалнята на практиката има знак "Пушенето забранено".

Критерий 1.1.15. Помещенията на практиката постоянно се поддържат в добро санитарно-хигиенно състояние.

Индикатори РА. Помещенията на практиката се почистват редовно.

1.2. Оборудване на практиката за първична медицинска помощ

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

Стандарт 1.2. Практиката има медицински апарати, инструменти и консумативи, които съответстват на характера на нейната дейност.

Критерий 1.2.1. Практиката разполага с медицинско оборудване, необходимо, за да осигури цялостни медицински грижи, което задължително включва:
- стетоскоп
- апарат за артериално налягане и набор от маншети за деца;
- неврологично рефлексно чукче;
- ЕКГ апарат;
- глюкомер с набор ленти;
- саморазгъващ се балон за обдишване;
- ръстомер, теглилка, теглилка за деца, детски ръстомер;
- хирургични инструменти съобразно нуждите на практиката
- набор за амбулаторни гинекологични прегледи;
- гинекологичен стол;
- подвижна инструментална маса;
- таблици за изследване на зрителна острота и за изследване на цветно зрение.

Индикатори
РА. Наличие на медицинско оборудване.
Б. В практиката, в зависимост от вида й, интересите и потребностите на лекарите в нея може да има допълнителни апарати и инструменти.
РВ. Всеки ОПЛ има достъп до оборудването, което е общо за двама или повече ОПЛ (индивидуални или групови практики)

Критерий 1.2.2. В практиката има „лекарска чанта", подходяща за транспортиране на основни инструменти, лекарства и консумативи, необходими при посещения в дома на пациентите.

Индикатори
РА. Наличие на „лекарска чанта" в практиката
РБ. Когато се използва извън амбулаторията, "лекарската чанта" съдържа задължително: стетоскоп; сфигмо-манометър; неврологично рефлексно чукче; термометър; ръкавици; лекарствени средства, които са в срок на годност; различни размери спринцовки и игли; консумативи.
В. Общопрактикуващият лекар може да добавя в "лекарската чанта" и други инструменти и консумативи съобразно спецификата на пациентската си листа.

Критерий 1.2.3. В практиката има условия за подходящо съхранение на

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

ваксините

Индикатори РА. Практиката притежава хладилник.
РБ. Хладилникът е в изправност и температурата се следи редовно.

Критерий 1.2.4. Материали и консумативи, които са нетрайни (като лекарствени продукти, ваксини, медицински изделия и др.), не се съхраняват или използват след изтичане на срока на годност.

Индикатори РА. В практиката и в "лекарската чанта" няма лекарствени продукти, ваксини и медицински изделия с изтекъл срок на годност.

1.3. Физически достъп до практиката за първична медицинска помощ

Стандарт 1.3 Помещенията и всички услуги, извършвани в практиката за първична медицинска помощ, са лесно достъпни, включително за хора с физически увреждания и майки с детски колички.

Критерий 1.3.1. В практиката са осигурени условия за физическа достъпност на помещенията и предлаганите услуги.

Индикатори **Р**А. В практиката има условия за достъп на хора с физически увреждания и на майки с детски колички.
Б. В близост до входа на практиката има възможност за спиране на автомобили.

2. Стандарт за персонала на практиката за първична медицинска помощ

2.1. Брой и вид на персонала

Стандарт 2.1. Практиката разполага с достатъчен брой персонал с различно образование, съответстващ на потребностите й.

Критерий 2.1.1. Практиката има достатъчен брой постоянен и/или временно нает персонал, който може да осигурява своевременно и в пълен обем медицинските услуги, договорени с осигурителя/осигурителите.

Индикатори РА. Наличие на съответствие на броя на лекарите спрямо нуждите на ЛЗ, което осигурява цялостно извършване на основния пакет от медицински услуги.
Б. Наличие на съответствие на броя на помощния медицински персонал (мед. сестри, акушерки, регистратори и др.) спрямо

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

нуждите на ЛЗ с оглед осигуряване на основния пакет от медицински услуги.

Критерий 2.1.2. ***Задълженията и отговорностите на членовете на екипа на практиката са точно и ясно определени***

Индикатори РА. В практиката за всяка длъжност има разработена длъжностна характеристика.
РБ. Персоналът на практиката е запознат със съдържанието на длъжностните характеристики.
РВ. В обучителните практики има правила, определящи задълженията на обучаемия лекар.

2.2. Професионална компетентност и осигуряване на качеството

Стандарт 2.2. ***Персоналът на практиката за първична медицинска помощ има професионална компетентност, която непрекъснато поддържа и позволява да се осигурява качество на медицинската помощ, което се удостоверява със съответните сертификати.***

Критерий 2.2.1. ***Всички лекари в практиката имат изискуемите по закон образование и квалификация, участват в различни форми за продължаващото медицинско обучение.***

Индикатори **РА**. Титулярът на практиката притежава документ удостоверяващ придобита специалност Обща медицина, освен в случаите, изрично вписани в закон .
Б. Лекарите в практиката притежават сертификат за придобита друга специалност
РВ. Лекарите в практиката притежават сертификати от ежегодни участия в продължаващо медицинско обучение за ОПЛ.

Критерий 2.2.2. ***Медицинският персонал (мед. сестри, акушерки, рехабилитатори и др.) е подходящо обучен.***

Индикатори РА. Медицинският персонал има подготовка, компетентност и опит за извършване на дейностите, които са определени като техни задължения в длъжностните им характеристики.
Б. Персоналът участва в курсове или друг вид обучение извън практиката, свързано с дейностите, които осъществява.

Критерий 2.2.3. ***Лекарите и другият персонал правят анализ и оценка на качеството на медицинската помощ и на резултатите от***

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

работата.

Индикатори **А**. Периодично (не по малко от 1 път годишно) се извършва анализиране и оценяване на качеството на медицинската помощ и се документира.

Критерий 2.2.4. Практиката има достъп до справочни материали и източници на информация от областта на клиничната и превантивната медицина.

Индикатори РА. В практиката има осигурен достъп до актуални медицински и немедицински справочници, както и учебници, монографии, нормативни актове и др., свързани с общата медицинска практика. Това може да включва и компютърно базирани програми.
Б. Персоналът в практиката има достъп до периодични издания (списания и др.) от областта на общата медицина (абонамент, интернет достъп и др.).

2.3. Автономност на лекарите в практиката за първична медицинска помощ

Стандарт 2.3. В практиката за първична медицинска помощ всеки общопрактикуващ лекар има пълна автономност при вземане на решения, отнасящи се до клиничната и превантивната дейност.

Критерий 2.3.1. В практиката за първична медицинска помощ всеки общопрактикуващ лекар има пълна автономност при вземане на решения, отнасящи се до клиничната и превантивната дейност.

Индикатори РА. Лекарят (лекарите) самостоятелно решава към какви специалисти или консултанти да насочва своите пациенти.
РБ. Лекарят (лекарите) самостоятелно решава за какви изследвания и диагностични процедури да изпраща пациентите си.
РВ. Лекарят (лекарите) самостоятелно определя индивидуалната схема за проследяване състоянието на отделните пациенти.

3. Стандарт за процесите и здравните дейности, извършвани в практиката за първична медицинска помощ

3.1. Достъпност на медицинската помощ

Стандарт 3.1. В практиката всички пациенти получават своевременни

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

медицински грижи и здравни съвети съответстващи на техните потребности.

Критерий 3.1.1. Практиката има определени часове за амбулаторен прием на пациенти и домашни посещения.

Индикатори РА. В практиката се определят часове за амбулаторен прием .
РБ. Часовете за амбулаторен прием се спазват.

РВ. В графика за работното време има предвидени часове за домашни посещения и за женска и детска консултация
РГ. Основната дейност и дейността по женската и детската консултация могат да се извършват и извън посочените в графика часове по преценка на ОПЛ съобразно с нуждите на пациентите.
РД. Лекарят определя реда за достъп на пациентите в амбулаторията.
РЕ. В практиката се осигурява прием с предимство на деца до 1 година и на бременни жени.
Ж. Практиката за ПИМП може да има система за назначаване на часове за посещения
З. Графикът за посещения (когато такъв е наличен) позволява назначаване на консултации при необходимост и удължаване на времето за консултации

Стандарт 3.1.2 Пациентите, регистрирани в практиката за ПИМП, могат да получат информация или консултация по телефона.

Индикатори: РА. Практиката предоставя по подходящ начин информация на пациентите за установените принципи и процедури за провеждане на телефонни консултации.

Стандарт 3.1.3. Общопрактикуващият лекар извършва домашни посещения на своите пациенти, когато прецени, че такива са необходими, в рамките на работния график.

Индикатори: РА. Извършените домашни и други посещения се документират.

3.2. Комуникация с пациентите

Стандарт 3.2. Персоналът на практиката за първична медицинска помощ осигурява на пациентите възможност да изложат своите здравни проблеми и им дава достатъчно информация, преди да изразят информирано съгласие за предлаганите здравни грижи.

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

Критерий 3.2.1. ***Практиката осигурява на пациентите необходимата информация във връзка с осъществяваните медицински услуги.***

Индикатори РА. Пациентите имат на разположение информационни материали, които задължително съдържат:
- имената на лекарите, работещи в практиката
- адрес и телефон на практиката
- приемни часове

Критерий 3.2.2. ***Продължителността на медицинските консултации е достатъчна, за да осигури качествено медицинско обслужване. Това означава, че средната продължителност не трябва да бъде по-малко от 10 минути, като действителната продължителност на посещенията варира според клиничната необходимост.***

Индикатор А. Средногодишният брой пациенти, посетили всеки лекар за час, не надвишава 6 ~~пациента~~.

Критерий 3.2.3. ***Пациентите получават достатъчно информация за целите, значението, ползата и рисковете, свързани с изследвания, направления или лечение, които лекарят им предлага, за да могат да изразят информирано съгласие.***

Индикатори РА. Лекарят (лекарите) задължително информира пациентите за целите, значението, ползата и рисковете от предлаганите изследвания, направления или лечение, което се регистрира в медицинските записи.
Б. В практиката има печатна информация (листовки, брошури или др.), която пациентите могат да използват в подкрепа на разясненията за диагностиката и лечението на техните заболявания.

Критерий 3.2.4. ***Персоналът на практиката информира пациентите за възможните разходи за лечение, изследвания и процедурите, преди тяхното започване.***

Индикатори РА. Персоналът на практиката информира пациентите за възможни допълнителни разходи, които може да се наложи да заплатят за собствена сметка за изследвания (образни, клинико-лабораторни и др.) или за консултация с друг медицински специалист, преди извършването на лечебно-диагностични дейности и процедури.
РБ. Пациентите са информирани за реда и начина на заплащане на съответните медицински услуги.
РВ. В практиката има поставен на достъпно място ценоразпис за медицинските услуги.

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

Критерий 3.2.5. ***Пациентите, регистрирани в практиката, могат да получат информация в писмен вид относно някои заболявания в общата медицинска практика.***

Индикатор РА. Практиката разполага с информационни табла, листовки и брошури, изложени в чакалнята, на регистратурата и /или кабинетите.

3.3. Диагноза и лечение на здравни проблеми и заболявания

Стандарт 3.3. ***В практиката за първична медицинска помощ се провежда диагностика на заболяванията и лечение на пациентите в съответствие с клиничните наръчници, указания, протоколи, ръководства за поведение и др., които се основават на най-добрата и доказана клинична и превантивна практика.***

Критерий 3.3.1. ***В практиката се осигурява медицинска помощ на пациентите в съответствие с постиженията на съвременната медицина.***

Индикатор РА. Практиката разполага със съвременни ръководства за поведение, клинични наръчници и указания за извършване на добра доказателственобазирана клинична дейност, които използва при диагностиката и лечението на различните заболявания.

3.4. Интегрирани здравни грижи

Стандарт 3.4. ***Практиката за първична медицинска помощ си сътрудничи с други лечебни заведения и обществени организации от областта на здравните и социалните грижи с оглед подобряване на грижите за пациентите.***

Критерий 3.4.1. ***Практиката познава добре организациите, които предлагат здравни и други обществени услуги в нейния район, и работи с тях, когато е необходимо, за да съдейства на пациента да получи оптимални грижи.***

Индикатори А. Лекарят (лекарите) може да опише предлагането на разнообразни социални и допълнителни здравни услуги и формите за подпомагане на пациентите и съответните процедури за сътрудничество.
Б. Практиката може да разполага с писмен или компютъризиран справочник на социалните услуги и заведенията, които ги предлагат и извършват.

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

Критерий 3.4.2. ***Документацията, изпращана до други изпълнители на медицинска помощ (писма и формуляри), съдържа достатъчно информация, за да гарантира на пациентите получаването на оптимални грижи.***

Индикатори РА. Лекарят (лекарите) попълва медицинското направление в съответствие с правилата за добра клинична практика и нормативните изисквания.
РБ. Насочването към друг специалист се отбелязва в медицинското досие на пациента.

3.5. Промоция на здравето, намаляване на риска и предпазване от заболяване

Стандарт 3.5. ***Практиката за първична медицинска помощ осигурява промоция на здравето и профилактика на заболяванията.***

Критерий 3.5.1. ***Практиката участва или сътрудничи в изпълнението на обществени програми за промоция на здравето и профилактика.***

Индикатори РА. Лекарят (лекарите) информира пациентите за програмите за здравна промоция и профилактика и насърчава участието им в тези от тях, които смята за подходящи.
Б. Практиката осигурява участие в обществени програми за ограничаване на тютюнопушенето, на консумацията на алкохол и в такива за здравна профилактика - различни програми за скрининг.

Критерий 3.5.2. ***Практиката осигурява на пациентите информация как да се предпазват от заболявания и да се грижат за здравето си.***

Индикатори РА. Практиката разполага с различни материали и източници на информация (табла, брошури или компютърни програми) относно възможността за предпазване на пациентите от заболявания.

Критерий 3.5.3. ***В практиката се осъществява здравна профилактика и дейности за ранно откриване на заболяванията (медицински скрининг) съгласно действащите нормативни актове.***

Индикатори РА. Провеждането на периодични медицински прегледи на деца, бременни и др. лица от рискови групи се извършва съгласно действащите нормативни актове и се вписва в медицинските

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

им досиета.
РБ. В медицинските досиета на пациентите се вписват данни относно:
- провеждане на имунизации съгласно имунизационния календар;
- провеждане на скрининг за ранно откриване на заболявания (в зависимост от приетите в страната скринингови програми).

Критерий 3.5.4. ***В практиката е организирано предоставяне на информация и съобщения на пациентите във връзка със здравната профилактика и ранното откриване на заболявания.***

Индикатори А. В практиката може да има система за следене на датите за планово извършване на профилактика;

3.6. Наблюдение и грижа за болните с хронични заболявания

Стандарт 3.6. ***Практиката за първична медицинска помощ осигурява и извършва клинични, медико-социални, медико-психологични и други грижи за болните с хронични заболявания.***

Критерий 3.6.1. ***Лекарите в практиката извършват дейности за контрол на хроничните заболявания в съответствие с действащите нормативни документи***

Индикатори: РА. В практиката се извършва диспансеризация на пациентите с хронични заболявания в съответствие с нормативните изисквания.
РБ. В практиката се извършва наблюдение на състоянието и лечение на диспансеризираните пациенти

4. Стандарт за информационното осигуряване на практиката за първична медицинска помощ

4.1. Съдържание на медицинските записи

Стандарт 4.1 ***Медицинските записи и досиета съдържат достатъчно информация за извършените диагностични дейности, лечението и неговите резултати, развитието на заболяванията и здравните проблеми и оценката на здравословното състояние на пациентите, както и за проведените профилактични прегледи.***

Критерий 4.1.1. ***В практиката се поддържа досие на всеки пациент на хартиен и/или електронен носител.***

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

Индикатори РА. За всеки пациент в практиката има отделно досие от документи, които съдържат цялата клинична информация, с която практиката разполага за този пациент. В досието се включват записи за всяко посещение, за проведени консултации, за проведено лечение и всички клинико-лабораторни, инструментални и образни изследвания, които пациента е предоставил на ОПЛ след проведените консултации и изследвания.
РБ. Към медицинските досиета на пациентите се включват и предоставени документи от консултанти и лечебни заведения за болнична помощ.
РВ. Всяко медицинско досие съдържа:
· дата на консултацията;
· причина за консултацията;
· диагностични дейности;
· диагноза съгласно МКБ;
· предписани лекарствени средства (дадените указания за употреба и др.);
· документиране на направленията към други здравни специалисти;
· идентификация на лекаря.

4.2. Система за поддържане на медицинска документация

Стандарт 4.2. Начинът на съхраняване на медицинските досиета на пациентите позволява лесен достъп и работа.

Критерий 4.2.1. В практиката се поддържа конфиденциалност, поверителност и сигурност на медицинските досиета на пациентите.

Индикатори РА. Достъпът на външни лица до медицинските досиета на пациентите е ограничен
РБ. Персоналът на практиката използва данните от медицинските досиета на пациентите при спазване на разпоредбите на Закона за защита на личните данни.

Критерий 4.2.2. При поискване от страна на пациента практиката изготвя резюме или копие от медицинските записи и му го предоставя.

Индикатори А. В досието се отразява искането за изпращане на информация, както и къде е изпратена тя.

Критерий 4.2.3. Медицинските досиета на пациентите съдържат

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

резултати от извършваните диагностични изследвания, както и кореспонденцията, свързана с тях.

Индикатори А. Лекарят (лекарите) преглежда резултатите от диагностичните изследвания и кореспонденцията, свързана с пациентите, и предприема действия, ако това е необходимо, за уведомяване на пациентите.

Критерий 4.2.4. ***В практиката има система за проследяване и изпращане на съобщения на пациенти с отклонения в клинико-лабораторните, образните и др. изследвания, в случаите, когато те не са запознати с резултатите.***

Индикатори А. В практиката има система (на хартиени носители или компютъризирана) за изпращане на съобщения на пациенти със значителни отклонения в клинико-лабораторните, образните и др. изследвания.

Критерий 4.2.5. ***Медицинските досиета на пациенти, с които не се работи, се съхраняват в практиката.***

Индикатори РА. Индивидуалните медицински досиета на пациенти се съхраняват за срокове, определени с нормативни актове.
Б. В практиката има създадена система за съхранение, подбор и търсене на медицинските досиета на пациенти, с които не се работи, т.е. които не са посещавали практиката за период повече от една година.

5. Стандарт за правата на пациентите

5. 1. Права на пациентите

Стандарт 5.1. ***Персоналът на практиката оказва медицинска помощ при зачитане правата на пациентите.***

Критерий 5.1.1. ***Медицинската помощ в практиката винаги и при всички обстоятелства се оказва при зачитане на правата на пациентите независимо от пол, възраст, религия, етническа принадлежност, сексуална ориентация или здравословно състояние.***

Индикатори РА. Лекарят (лекарите) и персоналът не могат да откажат достъп до медицинска помощ на пациент на основание пол, възраст, религия, етническа принадлежност, сексуална ориентация или здравословно състояние.

Критерий 5.1.2. ***Условията, в които се извършват консултациите и***

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

прегледите, осигуряват конфиденциалност на пациентите.

Индикатори РА. В кабинета (кабинетите)за консултация има условия за осигуряване на визуална и звукова изолация по отношение на останалите помещения.
РБ. На пациентите е осигурено защитено от директно наблюдение място (например зад параван или екран), където се събличат.

Критерий 5.1.3. В практиката е осигурена конфиденциалност на цялата информация за здравното състояние на пациентите.

Индикатори РА. Медицинските досиета или друг вид записи не се съхраняват и не се оставят на места, до които имат достъп външни лица.
РБ. В практиката има утвърдени правила за обработка на персоналната здравна информация.

Критерий 5.1.4. Пациентът има право да откаже или отхвърли всяко лечение, процедура или съвет.

Индикатори РА. В медицинските досиета се вписва всеки отказ на пациента от предлагано лечение или диагностични изследвания.
РБ. Отказът на пациента не освобождава общопрактикуващия лекар от задължението да осигури продължаващи медицински грижи за пациента, като го насочи към подходящ изпълнител на медицинска помощ и го информира за разходите, които могат да възникнат.

Критерий 5.1.5. Пациентът има право да потърси допълнителна консултация от друг изпълнител на медицинска помощ.

Индикатори РА. При изявено желание на пациента да потърси допълнителна консултация от друг изпълнител на медицинска помощ, общопрактикуващият лекар оказва нужното съдействие за това и го информира за разходите, които могат да възникнат.

Критерий 5.1.6. В практиката се разглеждат оплаквания, мнения и забележки на пациентите.

Индикатори РА. В практиката има документация за постъпилите оплаквания, мнения и забележки на пациентите .

Критерий 5.1.7. Присъствието на трето лице, наблюдаващо или включено в клиничната дейност, е възможно само с изричното съгласие на пациента.

Индикатори РА. Пациентите са предварително информирани и са дали

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

своето съгласие, когато в практиката има студенти, специализанти или други медицински специалисти, които участват като наблюдатели или извършват медицински консултации, прегледи или изследвания.
Б. Ако в практиката се извършва обучение, на видно място в чакалнята е поставена табела с информация за това.

Критерий 5.1.8. ***Включването на пациенти в събирането на персонифицирана здравна информация за научни изследвания е възможно само с тяхното изрично писмено съгласие и след като са получили писмени и устни разяснения за научния проект.***

Индикатори РА. В практиката има документация за писменото съгласие на пациентите, включени в научни изследвания.

Лист за самооценка на общопрактикуващия лекар за постигане на стандартите

Общопрактикуващият лекар може да използва това резюме за самооценка на практиката и да реши дали отговаря на критериите и изпълнява всеки стандарт. Използването на листа за самооценка става едновременно с пълния текст на стандартите.

Стандарт	Критерий	Индикатори	Задължителен	Отговаря	Частично отговаря	Не отговаря
1.1.	1.1.1.	А. Кабинет за всеки лекар	Да			
	1.1.2.	А. Подходящо осветление	Да			
		Б. Кушетка и бюро	Да			
		В. Удобства за преглед на деца и кърмачета	Да			
		Г. Подходяща температура	Не			
	1.1.3.	А. Чакалня	Да			
		Б. Осветление и температура в чакалнята	Не			
	1.1.4.	А. Наличие на манипулационна	Да			
		Б. Манипулационната	Да			

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

		отговаря на санитарните норми				
	1.1.5.	А. Достъпни тоалетни и мивки	Да			
		Б. Тоалетните и мивките са означени с табела	Не			
	1.1.6.	А. Наличие на телефон	Да			
		Б. Достъпна инфрмация за телефонните номера	Да			
	1.1.7.	А. Подходящо съхранение на лекарствата със специален режим	Да			
		Б. Ограничен достъп до документите	Да			
		В. Документиране на използването на лекарствата със специален режим	Да			
	1.1.8.	А. Правила за почистване и дезинфекция	Да			
		Б. Мерки при замърсяване с кръв и телесни течности	Да			
	1.1.9.	А. Мивки в кабинетите	Да			
		Б. Миене на ръцете	Да			
		В. Лични предпазни средства	Да			
		Г. Процедури за контрол над инфекциите	Да			
	1.1.10.	А. Процедури за стерилизация	Да			
	1.1.11.	А. Стерилизация на инструменти	Да			
		Б. Съответствие на стерилизацията на нормативните документи	Да			
		В. Стерилно съхраняване на инструментите	Да			
		Г. Контрол на процеса на стерилизация	Не			
	1.1.12.	А. Контейнерите за опасни отпадъци са означени с надпис	Да			
		Б. Унищожаване на опасните отпадъци	Не			
	1.1.13.	А. Безопасно обзавеждане	Да			

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

		Б. Имунизации на персонала	Не			
		В. Процедури при нараняване	Да			
	1.1.14.	А. Забрана на пушенето в чакалнята	Не			
	1.1.15.	А. Редовно почистване на помещенията	Да			
1.2.	1.2.1.	А. Наличие на задължителното оборудване	Да			
		Б. Наличие на други апарати и инструменти	Не			
		В. Достъп на всеки ОПЛ до общото оборудване	Да			
	1.2.2.	А. Наличие на лекарска чанта	Да			
		Б. Съдържание на лекарската чанта	Да			
		В. Наличие на други инструменти и консумативи в лекарската чанта	Не			
	1.2.3.	А. Наличие на хладилник	Да			
		Б. Контрол на температурата на хладилника	Да			
	1.2.4.	А. Липса на медикаменти и др. с изтекъл срок на годност	Да			
1.3.	1.3.1.	А. Достъп за хора с физически увреждания	Да			
		Б. Паркинг в близост до ЛЗ	Не			
2.1.	2.1.1.	А. Достатъчен брой лекари	Да			
		Б. Достатъчен помощен персонал	Не			
	2.1.2.	А. Наличие на длъжностни характеристики	Да			
		Б. Персоналът е запознат с длъжностните характеристики	Да			
		В. Задължения на обучаемия лекар в обучителните практики	Да			
2.2.	2.2.1.	А. Специалност ОМ за титуляра на практиката или предвиденото по закон.	Да			
		Б. Друга специалност на лекарите в практиката	Не			

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

		В. Продължаващо медицинско образование за лекарите	Да			
	2.2.2.	А. Компетентност на персонала	Да			
		Б. Продължаващо медицинско обучение за персонала	Не			
	2.2.3.	А. Анализ на качеството на медицинската помощ	Не			
	2.2.4.	А. Достъп до медицински справочници	Да			
		Б. Достъп до медицински периодични издания	Не			
2.3.	2.3.1.	А. Автономност при консултиране	Да			
		Б. Автономност при назначаване на изследвания	Да			
		В. Автономност при определяне на схемата на проследяване	Да			
3.1.	3.1.1.	А. Достатъчен брой часове за амбулаторен прием	Да			
		Б. Спазване на часовете за амбулаторен прием	Да			
		В. Часове за домашни посещения, женска и детска консултация	Да			
		Г. Възможност за прегледи извън обявения график	Да			
		Д. Лекарят определя реда на достъп в амбулаторията	Да			
		Е. Предимство за деца до 1 година и бременни	Да			
		Ж. Система за назначаване на часове	Не			
		З.Възможност за консултации с различна продължителност	Не			
	3.1.2.	А. Информация за реда на телефонната консултация	Да			
	3.1.3.	А. Документиране на домашните посещения	Да			
3.2.	3.2.1.	А. Информация за осъществяване на	Да			

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

		медицинската дейност				
	3.2.2.	А. Средна продължителност на посещенията	Не			
	3.2.3.	А. Информирано съгласие	Да			
		Б. Печатна информация за различни заболявания	Не			
	3.2.4.	А. Информация за възможните допълнителни разходи	Да			
		Б. Информация за платените услуги	Да			
		В. Ценоразпис	Да			
	3.2.5.	А. Информационни материали в чакалнята и кабинетите	Да			
3.3.	3.3.1.	А. Ръководства за поведение при различни заболявания	Да			
3.4.	3.4.1.	А. Познаване на социалните и здравни услуги в района	Не			
		Б. Справочник за социалните и здравни услуги в района	Не			
	3.4.2.	А. Попълване на медицинското направление	Да			
		Б. Регистриране на медицинските направления в досието	Да			
3.5.	3.5.1.	А. Информираност за програмите за здравна промоция и профилактика	Да			
		Б. Участие в програми за здравна промоция и профилактика	Не			
	3.5.2.	А. Информационни материали за профилактика на заболявания	Да			
	3.5.3.	А. Профилактични прегледи на деца и бременни	Да			
		Б. Вписване на имунизациите и извършения скрининг в досиетата	Да			
	3.5.4.	А. Система за следене на датите за профилактични	Не			

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

		прегледи				
3.6.	3.6.1.	А. Диспансеризация на пациентите със заболявания	Да			
		Б. Наблюдение и лечение на диспансеризираните пациенти	Да			
4.1.	4.1.1.	А. Досие на всеки пациент	Да			
		Б. Документи от консултанти в досието	Да			
		В. Съдържание на досието	Да			
4.2.	4.2.1.	А. Ограничен достъп до досиетата	Да			
		Б. Спазване на ЗЗЛД от персонала	Да			
	4.2.2.	А. Регистриране на движението на информацията за пациента	Не			
	4.2.3.	А. Лекарят преглежда резултатите от изследванията	Не			
	4.2.4.	А. Система за съобщения на пациентите със значителни отклонения в изследванията	Не			
	4.2.5.	А. Срок за съхранение на медицинските досиета	Да			
		Б. Система за съхранение на досиета, с които не се работи	Не			
5.1.	5.1.1.	А. Не се отказва медицинска помощ на основание пол, възраст, религия...	Да			
	5.1.2.	А. Визуална и звукова изолация на кабинета	Да			
		Б. Място за съблличане на пациента	Да			
	5.1.3.	А. Начин на съхранение на досиетата	Да			
		Б. Правила за обработка на личните данни	Да			
	5.1.4.	А. Вписване на отказа на пациентите в досиетата	Да			
		Б. Осигуряване на медицински грижи при отказ	Да			

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

		на пациента от изследване и лечение				
	5.1.5.	А. Консултация от друг лекар при желание на пациента	Да			
	5.1.6.	А. Оплаквания, мнения, забележки	Да			
	5.1.7.	А. Информирано съгласие при участие на специализанти в лечението	Да			
		Б. Табела при обучение на специализанти в обучителните практики	Не			
	5.1.8.	А. Информирано съгласие за участие в научни изследвания	Да			

Прилагаме и писмо до МЗ със състава от страна на НСОПЛБ, който да представи и защити Проекта за Стандарти по Обща медицина, изработен от НСОПЛБ и одобрен на консенсусната среща на 10.06.2010 г. в БЛС пред Съвета по „Стандарти за качество и ефективност на диагностично-лечебната дейност":

Изх. № 488/11.06.2010 г.
НСОПЛБ

ДО
ПРОФ. Д-Р ИВАН МИЛАНОВ,
ЗАМ.-МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО
НА Р БЪЛГАРИЯ

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ЗАМ.-МИНИСТЪР,

След проведената на 10 юни 2010 г. консенсусна среща за обсъждане на проектите за стандарти по Обща медицина с широко участие на общопрактикуващи лекари от страната, членове на Националното сдружение на ОПЛ в България, на Научното дружество по Обща медицина, на представители от УС на БЛС и на членове на Съвета по „Стандарти за качество и ефективност на диагностично-лечебната дейност, единодушно беше избран и одобрен Проектът за Стандарти по обща медицина, изработен от Националното сдружение на

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

общопрактикуващите лекари в България, като отговарящ на изискванията за медицински стандарт и специфичните условия в България към настоящия момент. Текстовете бяха обсъдени и беше постигнат консенсус между присъстващите за актуалност, приложимост и приемливост.

Работната група, участваща в консенсусната среща, възложи на екип от НСОПЛБ като вносител на проекта да докладва и защити одобрения окончателния вариант на Стандартите по обща медицина пред Съвета по „Стандарти за качество и ефективност на диагностично-лечебната дейност" към МЗ.

Управителният съвет на НСОПЛБ определи група в състав:

1. **д-р Виктория Чобанова,** секретар на НСОПЛБ,
2. **ст.н.с Георги Иванов, дмн -** основен автор на действащите в момента Стандарти по обща медицина, Национален консултант по Обща медицина до 2009 г., член на НСОПЛБ и консултант по проблеми**,** свързани с общата медицина и общата медицинска практика и
3. **д-р Христо Димитров,** член на УС на НСОПЛБ,

да представи и защити Проекта за Стандарти по Обща медицина, изработен от НСОПЛБ и одобрен на консенсусната среща на 10.06.2010 г. в БЛС пред Съвета по „Стандарти за качество и ефективност на диагностично-лечебната дейност".

11.06.2010 г, София ПРЕДСЕДАТЕЛ НА НСОПЛБ:

(д-р Любомир Киров)

НАЦИОНАЛНО СДРУЖЕНИЕ
НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ В БЪЛГАРИЯ -
ЧЛЕН НА АСОЦИАЦИЯТА НА ЛЕКАРИТЕ ПО ОБЩА/ФАМИЛНА МЕДИЦИНА
ОТ ЮГОИЗТОЧНА ЕВРОПА

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров" № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com http://www.nsoplb.com

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

ПРОЕКТИ ПО ОПЕРАТИВНИ ПРОГРАМИ
НА ЕВРОПЕЙСКИЯ СЪЮЗ – УЧАСТИЕ НА НСОПЛБ

По данни от пресата (от 18 юни т.г.), има голямо забавяне в изпълнението на четири проекта на здравното министерство, финансирани по Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси", които са стартирали през 2009 г. Според първоначалния договор проектите е трябвало да бъдат изпълнени до октомври 2010 г. От съобщение на здравния министър проф. Анна-Мария Борисова става ясно, че първоначалната продължителност на всички проекти е удължена, без това да изисква допълнително финансиране.

1. Първият от проектите е "Спри и се прегледай - национална кампания за ранна диагностика на онкологични заболявания", който е стартирал през май 2009 г. и е с продължителност до юли 2011 г. Проектът цели да подобри трудоспособността и да повиши продължителността на активния трудов живот на населението чрез увеличаване на относителния дял на откритите и насочени за лечение в предклиничен и ранен стадий на заболелите от рак на маточната шийка и млечната жлеза при жените, и колоректален карцином при двата пола. Министерството на здравеопазването подготвя създаването на информационнно-технологична система и на система за известяване, които да обслужват процесите на онкологичния скрининг. Преди да започнат пилотните скринингови прегледи на територията на цялата страна ще се проведат информационни кампании.
2. Проект ПУЛСС (Практически увод в лечението на спешни състояния) е започнал през юли 2009 г. и е с продължителност до декември 2011 г. Целта е подобряване качеството на предоставяната спешна медицинска помощ.
3. Проектът „Акредитация на лечебните заведения и продължителното обучение на медицинския персонал" е стартирал през юли 2009 г. и е с продължителност до

декември 2011 г. Цел на проекта е укрепване на институциите, отговорни за акредитацията на лечебните заведения и за квалификацията на доставчиците на здравни услуги. Предвижда се създаване на модел на независима институция за акредитация на всички програми и дейности, които са част от продължителното медицинско обучение. Предвижда се и извършването на анализ и оценка на действащата система за акредитация на лечебни заведения и разработването на концепция за оценка и непрекъснато подобряване на качеството на здравните услуги.

4. Проект „Информирани и здрави" е стартирал през месец май 2009 г. и ще приключи през пролетта на 2011 г. Целта му е подобряване трудоспособността, повишаване продължителността на активния трудов живот на населението и поддържане на здрава работна сила чрез повишаване нивото на знания, умения и мотивация за здравословен начин на живот. В рамките на проекта досега е извършен анализ на потребностите, както и на проблемите на целевите групи и е направено проучване за познанията, нагласите за промяна в поведението и уменията за здравословен начин на живот.

На 28 юни бе публикувана информация от пресцентъра на МЗ, че ще бъдат обучавани лекари с пари от Европейския социален фонд, след получено одобрение за финансиране на Проект за продължаващо обучение на лекари чрез ефективни технологии (ПОЛЕТ), финансиран от Европейски социален фонд чрез Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси 2007-2013". Общата стойност на проекта е 9 999 977,33 лв. Той е с продължителност 3 години и девет месеца и се предвижда да започне през есента на 2010 г. Предстои подписване на договор за изпълнение.

Целта на проекта ПОЛЕТ е подобряване ефективността на здравната система чрез инвестиция в знания и въвеждане на иновации в продължаващото медицинско обучение. Предвижда се подобряване знанията на лекарите чрез предоставяне на специализирана информация относно профилактиката, диагностиката и лечението на социално-значими заболявания в областта на кардиологията, неврологията, ендокринологията, пулмологията, диететиката,

съвременната терапия, медицинската етика и право. Проект ПОЛЕТ ще изпълни мерки, насочени към повишаване професионалния капацитет и въвеждане на добри клинични практики в сферата на профилактиката, диагностиката и лечението на социално-значимите заболявания.

В рамките на проекта се предвижда изграждане на електронно базирана платформа за информация и дистанционно обучение, изготвяне и разпространение на специализирана информация, провеждане на специализирани училища, провеждане на интердисциплинарни конференции, както и обмяна на опит с водещи специалисти от ЕС и провеждане на международна конференция по профилактика и рехабилитация на социално значимите заболявания. Множеството специфични дейности ще бъдат изпълнявани съвместно с научните медицински дружества, университетите и съсловните организации.

Изпълнителите на всички дейности ще се избират при спазване на разпоредбите на действащото национално законодателство в областта на обществените поръчки и правилата за провеждане на процедури за възлагане на обществени поръчки от МЗ, когато се финансират със средства от ЕС.

Проектът ПОЛЕТ е насочен към всички лекари и цели разпространяване на информация, касаеща актуални общоприети концепции в областта на медицината. Проектът ще подкрепи усилията за подобряване надграждащото непрекъснато медицинско обучение на общопрактикуващите лекари и лекарите-специалисти в България, отбелязват още от МЗ.

НСОПЛБ като организация на огромното мнозинство от ОПЛ в страната, с работещи структури във всеки район в България и ангажирана активно в повишаването на квалификацията на ОПЛ в страната има реалните възможности да се включи в организирането и изпълнението на дейностите по тези оперативни програми с цел постигане на максимален ефект и обхващане на максимален брой пациенти и лекари в цялата страна, с което ще се гарантира максимален ефект от средствата по споменатите оперативни програми.