

НАРЕДБА № 41 ОТ 21 ДЕКЕМВРИ 2005 Г. ЗА УТВЪРЖДАВАНЕ НА "МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТИ ПО ОБЩА МЕДИЦИНСКА ПРАКТИКА"

Издадена от Министерството на здравеопазването

Обн. ДВ. бр. 1 от 3 Януари 2006г., изм. ДВ. бр. 101 от 28 Декември 2010г., *изм. ДВ. бр. 49 от 28 Юни 2011г.*

Член единствен. (1) С тази наредба се утвърждават "Медицински стандарти по обща медицинска практика" съгласно приложението.

(2) Дейността по обща медицинска практика се осъществява при спазване на стандартите по ал. 1 и се изпълнява от всички лечебни заведения, в които се осъществява дейност по обща медицинска практика.

Заклучителни разпоредби

Параграф единствен. Тази наредба се издава на основание чл. 6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения.

Преходни и Заклучителни разпоредби КЪМ НАРЕДБА ЗА ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПЪЛНЕНИЕ НА НАРЕДБА № 40 ОТ 2004 Г. ЗА ОПРЕДЕЛЯНЕ НА ОСНОВНИЯ ПАКЕТ ОТ ЗДРАВНИ ДЕЙНОСТИ, ГАРАНТИРАН ОТ БЮДЖЕТА НА НЗОК

(ОБН. - ДВ, БР. 101 ОТ 2010 Г., В СИЛА ОТ 01.01.2011 Г.)

§ 8. Наредбата влиза в сила от 1 януари 2011 г.

Преходни и Заклучителни разпоредби КЪМ НАРЕДБА ЗА ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПЪЛНЕНИЕ НА НАРЕДБА № 40 ОТ 2004 Г. ЗА ОПРЕДЕЛЯНЕ НА ОСНОВНИЯ ПАКЕТ ОТ ЗДРАВНИ ДЕЙНОСТИ, ГАРАНТИРАН ОТ БЮДЖЕТА НА НЗОК

(ОБН. - ДВ, БР. 49 ОТ 2011 Г., В СИЛА ОТ 28.06.2011 Г.)

§ 4. Лечебните заведения за първична извънболнична медицинска помощ превеждат дейността си в съответствие с изискванията на тази наредба в срок до 1 август 2011 г.

§ 5. Наредбата влиза в сила от деня на обнародването ѝ в "Държавен вестник".

Приложение към член единствен

(Изм. - ДВ, бр. 101 от 2010 г., в сила от 01.01.2011 г., изм. - ДВ, бр. 49 от 2011 г., в сила от 28.06.2011 г.)

МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТИ ПО ОБЩА МЕДИЦИНСКА ПРАКТИКА

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.

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, ще трябва да се използват предварително разработени технологични схеми, указания (guidelines), протоколи и др., които са общи и за останалите медицински специалности.

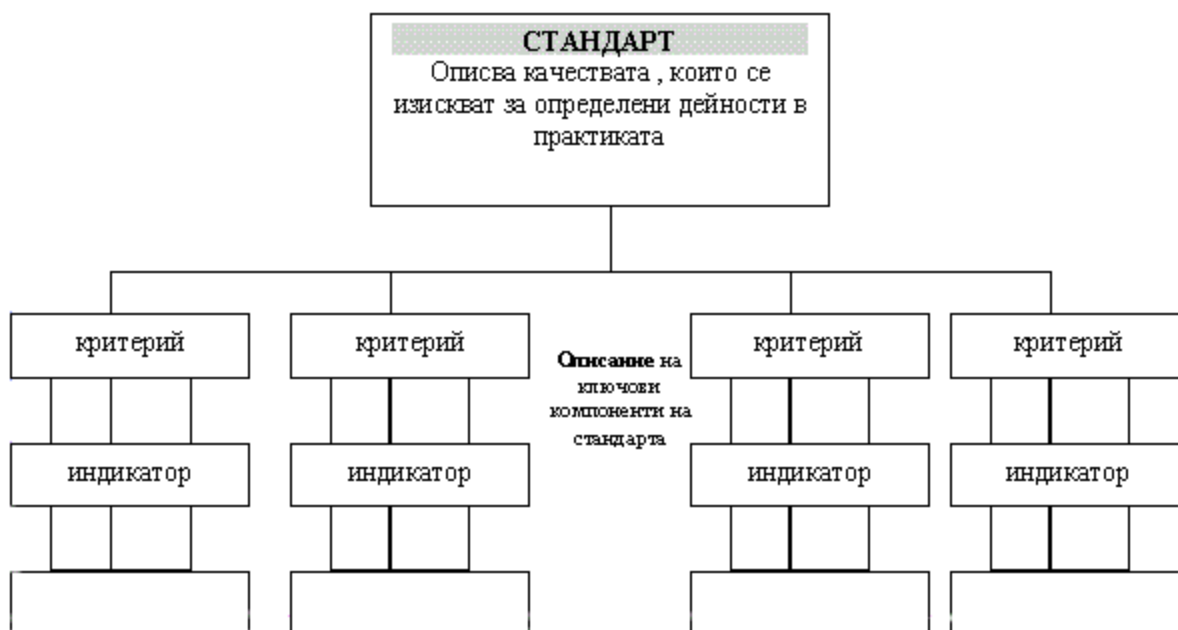
Стандартите имат значение в две направления: първото - всеки общопрактикуващ лекар да може да направи структурирана самооценка на своята практика, и второто - да се подготвят условия за въвеждане на акредитацията в системата на първичната медицинска помощ като основна технология за измерване и оценка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



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 "ползност" 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 (h) непосредствено до индикатора.

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 критерии, свързани с него.

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

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 началният 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. Стандарти 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 и удобства за оказване на обща медицинска помощ на пациентите, съобразени с изискванията за охрана на труда и безопасност на персонала.

Критерий 1.1.1.	Практиката разполага най-малко с по един кабинет за извършване на консултации (прегледи) за всеки лекар, който в даден момент работи там. Индикатори ☐ ђ А. Всеки лекар разполага с поне един кабинет, предназначен специално за неговите консултации (прегледи) през нормалното работно време в практиката, независимо дали тя е индивидуална или групова. ☐ ђ Б. Кабинетът отговаря на санитарно-хигиенните норми, определени със заповед № РД 09-426 от 21.IX.1999 г. на министъра на здравеопазването.
Критерий 1.1.2.	Във всеки кабинет за консултации има условия, които създават удобства и безопасност за пациентите и за персонала. Индикатори ☐ ђ А. Кабинетът е изолиран от силни външни шумове. ☐ ђ Б. Кабинетът е подходящо осветен. ☐ ђ В. Във всеки кабинет има медицинска кушетка и работно бюро. ☐ ђ Г. Във всеки кабинет има масичка за преглед на деца в кърмаческа възраст (или тя се намира в отделно помещение, свързано с кабинета). ☐ Д. В кабинета се поддържа подходяща за сезона температура на въздуха.
Критерий 1.1.3.	Практиката разполага с чакалня, която е достатъчно голяма, за да побере обичайния брой пациенти или други посетители, които се събират в даден момент. Индикатори ☐ ђ А. В практиката има чакалня с не по-малко от 6 - 8 места за сядане и е достатъчно голяма, за да побере обичайния брой пациенти или други посетители. ☐ 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 малки амбулаторни операции. Индикатори ☐ ђ А. Практиката има отделна манипулационна, която е обозначена с табела. ☐ ђ Б. Практиката има отделна зала за амбулаторни операции или обособен операционен сектор в манипулационната. При груповите практики има отделно помещение за операции, докато при индивидуалните това може да бъде обособен сектор в помещението на манипулационната. Тези помещения отговарят на приетите в страната санитарно-хигиенни норми и съответните изисквания в Медицинския стандарт по хирургия.
Критерий 1.1.5.	Практиката разполага с тоалет-

ни и мивки, които са лесно достъпни за ползване от пациентите и другите посетители.

Индикатори

- ☐ ђ А. 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.
- ☐ В. В груповите практики има отделни тоалетни за персонала и пациентите, които са означени с табелки.

Критерий 1.1.6.

В практиката има телекомуникационна система, съответстваща на потребностите ѝ.

Индикатори

- ☐ ђ А. Практиката има телефонни връзки с достатъчен капацитет (стационарни и мобилни), съобразен с броя на персонала и пациентите.
- ☐ Б. В практиката има писмена информация (брошури, табла и др.) за телефонните номера, вкл. и на мобилните телефони, достъпни за пациентите.

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

- ☐ ђ А. Лекарствените средства на специален режим в практиката се съхраняват в заключен шкаф или сейф.
- ☐ Б. 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.
- ☐ В. 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

- ☐ А. В практиката има утвърдени процедури и правила за почистването, дезинфекцирането и обеззаразяването на помещенията в съответствие с Указание № 2 на Министерството на здравеопазването от 2.IX.1998 г. за начините и средствата за дезинфекция на здравните заведения.
- ☐ Б. При разливане на кръв и телесни течности персоналят прилага стандартни предпазвателни мерки в съответствие с наредбата по чл. 60, ал. 5 от Закона за здравето.

Критерий 1.1.9.

Персоналът на практиката спазва утвърдените процедури за ограничаване на инфекциите.

Индикатори

- ☐ А. В практиката има достъпни за ползване мивки във всяко помещение за клинична дейност.

- ☐ ђ Б. 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.
- ☐ ђ В. Лекарят (лекарите) и персоналът в практиката разполагат със и използват лични предпазни средства при работа с кръв, телесни течности, заразни материали и др.
- ☐ ђ Г. В практиката има утвърдени процедури в писмен вид за контрол върху инфекциите в съответствие с Инструкция за борба със заразните болести на МЗ.

Критерий 1.1.10.

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

Индикатори

- ☐ ђ А. В практиката има утвърдени процедури в писмен вид за почистване на инструментите преди стерилизация в съответствие със заповед № РД-09-300 от 2.VII.1999 г. на министъра на здравеопазването.

Критерий 1.1.11.

В практиката винаги има необходимите стерилни инструменти.

Индикатори

- ☐ ђ А. 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.
- ☐ ђ Б. Стерилизацията се извършва в съответствие със заповед № РД-09-300 от 2.VII.1999 г. на министъра на здравеопазването.

- ☐ ђ В. Инструментите се съхраняват по начин, който осигурява тяхната стерилност.

Критерий 1.1.12.

В практиката безопасно и сигурно се унищожават заразените отпадъци.

Индикатори

- ☐ ђ А. В практиката има утвърдени правила за изхвърляне и унищожаване на заразените отпадъци в съответствие с Инструкция за борба със заразните болести на МЗ.
- ☐ ђ Б. В практиката се използват непропускащи контейнери, разположени на безопасни места за изхвърляне на заразени (вредни) отпадъци.

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

- ☐ ђ А. В практиката се провежда обучение на персонала относно здравословните и безопасните условия на труд, а така също и за рисковете от инфекции, работа с психично болни и др., и това се документира.
- ☐ ђ Б. Обзавеждането в кабините и офисите на практиката са съобразени с изискванията за безопасност и ергономия на труда.

	☐ ђ В. На целия персонал се предлагат и извършват подходящи имунизации съобразно техните задължения в практиката. ☐ ђ Г. 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 ☐ ђ А. Помещенията на практиката се почистват редовно (в началото, средата и края на работния ден).
Стандарт 1.2.	1.2. Оборудване на практиката за първична медицинска помощ Практиката има медицински апарати, инструменти и консумативи, които съответстват на характера на нейната дейност и на потребностите от реанимация в спешни случаи.
Критерий 1.2.1.	Практиката разполага с медицинско оборудване, необходимо, за да осигури цялостни медицински грижи и неотложна помощ, което задължително включва: - стетоскоп (вкл. и такъв за деца и новородени); - апарат за артериално налягане и набор от маншети за деца; - неврологично рефлексно чукче; - портативен ЕКГ; - глюкомер с набор ленти; - пийк-флоуметър; - саморазгъващ се балон за обдишване; - кислородна бутилка с редуциращ вентил; - ръстомер с теглилка, теглилка за деца, детски ръстомер; - хирургически набор за амбулаторни операции; - набор за амбулаторни гинекологични прегледи; - гинекологичен стол; - подвижна инструментална маса; - таблица за изследване на зрителна острота и за изследване на цветно зрение. Индикатори ☐ ђ А. Опис и наличие на меди-

цинско оборудване.

☐ ђ Б. В практиката, в зависимост от вида ђ, интересите и потребностите на лекарите в нея може да има допълнителни апарати и инструменти.

☐ ђ В. В груповите практики част от оборудването може да се използва от всички общопрактикуващи лекари.

Критерий 1.2.2.

Всеки лекар от практиката има "лекарска чанта", съдържаща основното оборудване, лекарства и консумативи, необходими за посещения в дома на пациентите и за оказване на спешна медицинска помощ.

Индикатори

☐ ђ А. Всеки общопрактикуващ лекар има "лекарска чанта".

☐ ђ Б. "Лекарската чанта" съдържа задължително: стетоскоп, сфигмо-манометър, неврологично рефлексно чукче, термометър, ръкавици, оборудване за осигуряване проходимост на дихателните пътища, лекарствени средства за спешни случаи, които са в срок на годност, различни размери спринцовки и игли, фенерче и консумативи (превързочни материали и др.).

☐ ђ 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 ваксините при температура от +2 °C до +8 °C.

Индикатори

☐ ђ А. Практиката притежава хладилник.

☐ ђ Б. В практиката се води дневник, който показва, че хладилникът е в изправност и температурата се следи редовно.

☐ В. Ваксините се съхраняват в отделен или рядко използван хладилник, т.е. хладилник, който не се използва за други цели, като съхранение на храна и т.н., при спазване на правилата за съхранение на биопродукти, посочени в указанията на производителите.

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.

Индикатор

☐ ђ А. В практиката и в "лекарската чанта" не следва да има 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 усло-

вия за физическа достъпност на помещенията и предлаганите услуги.

Индикатори

☐ ђ 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. Стандарти 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, който съответства на броя на пациентите и на техните потребности.

Критерий 2.1.1.

Практиката има достатъчен брой постоянен и временно нает персонал, който може да осигурява своевременно и в пълен обем съответните медицински услуги.

Индикатори

☐ ђ А. Наличие на съответствие на броя на лекарите спрямо броя на пациентите, което осигурява цялостно извършване на основния пакет от медицински услуги и задоволяването на потребностите на пациентите.

☐ Б. Наличие на съответствие на броя на помощния медицински персонал (мед. сестри, акушерки, регистратори и др.) спрямо броя на пациентите с оглед осигуряване на основния пакет от медицински услуги, съобразно техните потребности, размера и вида и територията.

Критерий 2.1.2.

Задълженията и отговорностите на членовете на екипа на практиката са точно и ясно определени

Индикатори

☐ ђ А. В практиката за всяка длъжност има разработена длъжностна характеристика.

☐ ђ Б. Персоналът на практиката е запознат със съдържанието на длъжностните характеристики.

☐ ђ В. В обучителните практики и длъжностните характеристики има специален раздел за задълженията на общопрактикуващия лекар като ръководител по практическо обучение на студенти и специализиращи лекари.

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.

Критерий 2.2.1.

Всички лекари в практиката са преминали следдипломно обучение по обща медицина и участват в програми за продължаващо медицинско обучение.

Индикатори

☐ ђ А. Лекарите в практиката

имат призната специалност по обща медицина или са в процес на придобиване на специалност по обща медицина.

☐ ђ Б. Лекарите в практиката

участват в системата за продължаващо медицинско обучение, провеждана от Българския лекарски съюз.

Критерий 2.2.2.

Медицинският персонал (мед.

сестри, акушерки, рехабилитатори и др.) е подходящо обучен и е включен в работата за осигуряване на качество и в продължаващо обучение.

Индикатори

☐ ђ А. 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 кур-

сове или друг вид обучение извън практиката, свързано с дейностите, които осъществява.

Критерий 2.2.3.

Лекарите и другият персонал пра-

вят анализ и оценка на качеството на медицинската помощ и на резултатите от работата.

Индикатори

☐ А. Периодично (не по-малко

от два пъти годишно) се извършва анализиране и оценяване на качеството на медицинската помощ с персонала на практиката и това е документирано.

Критерий 2.2.4.

Практиката има достъп до спра-

вочни материали и източници на информация от областта на клиничната и превантивната медицина.

Индикатори

☐ ђ А. В практиката има осигу-

рен 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 меди-

цинска помощ всеки общопрактикуващ лекар има пълна автономност при вземане на решения, отнасящи се до клиничната и превантивната дейност (както за индивидуалните, така и за груповите практики).

Критерий 2.3.1.

В практиката за първична меди-

цинска помощ всеки общопрактикуващ лекар има пълна автономност при вземане на решения, отнасящи се до клиничната и превантивната дейност.

Индикатори

☐ ђ А. Лекарят (лекарите) само-

стоятелно решава към какви специалисти или консултанти да насочва своите пациенти.

☐ ђ Б. Лекарят (лекарите) само-

стоятелно решава за какви изследвания и диагностични процедури да изпраща пациентите си.

□ ђ В. Лекарят (лекарите) самостоятелно решава как и кога да определя часове за проследяване състоянието на отделните пациенти.

2.4. Наличие и компетентност на медицинския персонал в практиката

Стандарт 2.4.

Персоналът на практиката за първична медицинска помощ подпомага лекаря (лекарите) при осъществяване на дейността му и осигурява качествени грижи за пациентите.

Критерий 2.4.1.

В обичайното работно време на практиката освен лекаря в нея има поне още един член на персонала, който може да окаже помощ при възникване на спешни случаи и да реагира на постъпили оплаквания от пациентите.

Индикатор

□ ђ А. В обичайното работно време за консултации на практиката освен лекаря винаги следва да има поне още един член на персонала - медицинска сестра, акушерка и др.

3. Стандарти 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 своевременно 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

□ ђ А. Броят на часовете за амбулаторен прием през деня е съобразен с броя на пациентите на практиката, което изключва възможността медицинската помощ да се получи в срок по-дълъг от два дни.

□ ђ Б. Часовете за амбулаторен прием се спазват.

□ ђ В. Практиката осигурява възможности за амбулаторен прием в сутрешните и следобедните часове на деня.

□ ђ Г. В графика за работното време има предвидени часове за домашни посещения.

□ ђ Д. В графика за работното време има предвидени часовете за прием за "детски консултации на новородени, кърмачета и деца до 3 години" и за "женски консултации" в часове, различни от тези за прием на възрастни пациенти и деца със здравни проблеми.

Критерий 3.1.2.

В практиката се прави предварителна оценка на здравното състояние на пациентите с оглед оказването на спешна и неотложна медицинска помощ.

Индикатори

□ ђ А. Персоналът на практика-

та за първична медицинска помощ е подготвен да разпознава неотложните и спешните състояния и да извършва необходимите животоспасяващи дейности.

☐ ђ Б. В практиката се осигурява незабавен прием на деца до 1 г. и на бременни жени.

Критерий 3.1.3.

В практиката за първична медицинска помощ пациентите, извън случаите на спешна или неотложна медицинска помощ, могат да получат "час" за консултация при лекар в рамките на период до два работни дни.

Индикатор

☐ А. Продължителността на работното време и графикът за прием позволяват да се определят часове за консултация на пациентите в рамките на период до два работни дни, с изключение на периодите на сезонна пренатовареност (т.е. зимните епидемии от простудни заболявания, туристически сезон в курортни места) и при наличие на други обстоятелства, независещи от практиката.

Критерий 3.1.4.

Практиката за първична медицинска помощ има система за назначаване на часове за посещения, която е в съответствие с потребностите на пациенти със спешни и неотложни медицински проблеми и на пациенти, които се нуждаят от по-дълго време за консултация

Индикатори

☐ ђ А. Графикът за посещения позволява назначаване на консултации при неотложност и удължаване на времето за консултация.

☐ ђ Б. Пациентите се уведомяват при изменения (забавяне) в графика за консултации, когато не се спазват предварително определените часове.

Критерий 3.1.5.

Пациентите, регистрирани в практиката за първична медицинска помощ, могат да получат информация или медицински съвети по телефона.

Индикатори

☐ А. Практиката предоставя информация на пациентите за установените принципи и процедури за провеждане на телефонни консултации (табла, брошури, листовки).

☐ Б. В медицинските записи се документира провеждането на телефонни консултации. Това може да стане и в специална книга.

Критерий 3.1.6.

Пациентите, регистрирани в практиката за първична медицинска помощ, се посещават от своя общопрактикуващ лекар в дома, когато съществуват медицински показания за това.

Индикатори

☐ А. Практиката има документири в писмен вид правила за работа по отношение на домашните и други посещения извън амбулаторията.

☐ ђ Б. Извършените домашни или други посещения се документират в медицинските записи. (изм. - ДВ, бр. 49 от 2011 г., в сила от 28.06.2011 г.)

Критерий 3.1.7.

Практиката за първична медицинска помощ осигурява условия за осигуряване на постоянен денонощен достъп до медицинска

помощ на регистрираните пациенти.

Индикатори

□ ђ А. (изм. - ДВ, бр. 101 от 2010 г., в сила от 01.01.2011 г., изм. - ДВ, бр. 49 от 2011 г., в сила от 28.06.2011 г.) Лекарите в практиката осигуряват постоянен денонощен достъп до медицинска помощ при условията и по реда на Наредба № 40 от 2004 г. за определяне на основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК.

□ ђ Б. В практиката има табела, разясняваща как може да се получи медицинско обслужване извън работното време (напр. посочен телефон за връзка, адрес на лечебно заведение и др.).

□ ђ В. В информационните материали на практиката се описва как е осигурено обслужването, вкл. и телефон за връзка в извънработно време.

□ ђ Г. Медицинските досиета на пациентите съдържат данни за проведени консултации в извънработно време.

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.

Критерий 3.2.1.

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

Индикатор

□ ђ А. Пациентите имат на разположение информационни материали, които задължително съдържат:

- имената на лекарите, работещи в практиката
- адрес и телефон на практиката
- приемни часове
- условия за обслужване на пациентите в извънработно време, включително телефон за връзка

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

□ ђ А. Средният брой пациенти, посетили всеки лекар за час, не надвишава 6.

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

□ ђ А. Лекарят (лекарите) задъл-

жително 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

☐ ђ А. Лекарите информират пациентите за възможни допълнителни разходи, които може да се наложи да заплатят за собствена сметка за изследвания (образни, клинично-лабораторни и др.) или за консултация с друг медицински специалист, преди извършването на лечебно-диагностични дейности и процедури.

☐ ђ Б. Пациентите са информирани за реда и начина на заплащане на съответните медицински услуги.

☐ ђ В. В практиката има поставен на достъпно място ценоразпис за медицинските услуги.

Критерий 3.2.5.

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

Индикатор

☐ ђ А. Практиката разполага с информационни табла, листовки и брошури, изложени в чакалнята, на регистратурата и (или) кабинетите.

Стандарт 3.3.

3.3. Диагноза и лечение на здравни проблеми и заболявания
В практиката за първична медицинска помощ се провежда диагностика на заболяванията и лечение на пациентите в съответствие с клиничните наръчници, указания, протоколи 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

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

Стандарт 3.4.

3.4. Интегрирани здравни грижи
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

- ☐ ђ 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.
- ☐ ђ Б. Практиката може да раз-

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

- ☐ ђ А. Лекарят (лекарите) попълва медицинското направление в съответствие с правилата за добра клинична практика и нормативните изисквания.
- ☐ ђ Б. Насочването към друг специалист се отбелязва в медицинското досие на пациента.

Стандарт 3.5.

3.5. Здравна промоция, намаляване на риска и предпазване от заболяване

Практиката за първична медицинска помощ осигурява здравна промоция и профилактика на заболяванията.

Критерий 3.5.1.

Практиката участва или сътрудничи в изпълнението на обществени програми за здравна промоция и профилактика.

Индикатори

- ☐ ђ А. Лекарят (лекарите) информира пациентите за програмите за здравна промоция и профилактика и насърчава участието им в тези от тях, които смята за подходящи.
- ☐ ђ 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.

Индикатор

- ☐ ђ А. 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.

Практиката осигурява достатъчна по обем и качество опортюнистична здравна профилактика и ранно откриване на заболяванията (медицински скрининг) при спазване на действащите нормативни актове, както и при използване на научно утвърдени указания.

Индикатори

- ☐ ђ А. Провеждането на периодични медицински прегледи на деца, бременни и др. лица от рискови групи се вписва в медицинските им досиета.
- ☐ ђ Б. В медицинските досиета

Критерий 3.5.4.	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). В практиката е организирано изпращане на напомнителни съобщения на пациентите във връзка със здравната профилактика и ранното откриване на заболявания.
Стандарт 3.6.	Индикатор ☐ ђ А. В практиката може да има: · картотека за следене на датите за планово извършване на профилактика; · систематично обозначаване на медицинските досиета за провеждане на опортюнистична профилактична дейност; · регистър на пациентите, на които се изпращат напомнителни съобщения; · компютъризирана система за генериране на напомнителни съобщения. 3.6. Продължителна медицинска помощ Практиката за първична медицинска помощ осигурява и извършва клинични, медико-социални, медико-психологични и др. грижи за болните с хронични заболявания.
Критерий 3.6.1.	Практиката диспансеризира болните с хронични заболявания в съответствие с Наредба № 39 от 2004 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията (ДВ, бр. 106 от 2004 г.). Индикатори ☐ ђ А. Практиката диспансеризира всички пациенти с хронични заболявания, при които има показания, при спазване на изискванията за информирано съгласие. ☐ ђ Б. Практиката спазва изискванията на разработените протоколи за мониторинг и лечение. ☐ В. Практиката извършва системен мониторинг на пациентите с хронични заболявания. 4. Стандарти 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.	Медицинското досие на всеки пациент е пълно, добре структурирано и документите в него са попълнени четливо. Индикатори ☐ ђ А. За всеки пациент в практи-

ката има отделно досие от документи, които съдържат цялата клинична информация, с която практиката разполага за този пациент. Задължително в досието се включват записи за всяко посещение, за проведени консултации, за проведено лечение и всички клинично-лабораторни, инструментални и образни изследвания. Тази информация е на хартиен носител, но могат да се създават и компютърни файлове.

☐ ђ Б. Към медицинските досие-

та на пациентите се включват и получени документи от консултанти и лечебни заведения за болнична помощ.

☐ ђ В. Медицинските документи са добре и четливо попълнени.

Критерий 4.1.2.

Медицинските досиета съдържат точна информация за всяка проведена консултация на пациента и тази информация е достатъчна, за да позволи на друг лекар да продължи лечението на пациента.

Индикатор

☐ ђ А. Всяко медицинско досие съдържа:

- дата на консултацията;
- причина за консултацията;
- диагностични дейности;
- диагноза съгласно МКБ;
- план за лечение;
- предписани лекарствени средства (дадените указания за употреба и др.);
- извършена здравна превантивна дейност;
- документиране на направенията към други здравни специалисти;
- идентификация на лекаря.

Критерий 4.1.3.

Практиката периодично добавя към медицинските досиета на пациентите с хронични заболявания етапни епикризи за тяхното развитие и оценка, изготвени от общопрактикуващия лекар.

Индикатор

☐ ђ А. Наличие на етапни епикризи към медицинските досиета на пациентите с хронични заболявания, изготвени от общопрактикуващия лекар.

4.2. Система за поддържане на медицинска документация

Стандарт 4.2.

Картотеката на медицинските досиета на пациентите позволява лесен достъп и работа при оказване на медицински грижи на отделен пациент, при провеждане на здравна промоция, при медицински одит и проучвания.

Критерий 4.2.1.

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

Индикатори

☐ ђ А. Медицинските досиета на пациентите не се съхраняват и не се оставят на места, до които имат достъп външни лица.

☐ ђ Б. Персоналът на практика-

Критерий 4.2.2.	та използва данните от медицинските досиета на пациентите при спазване на разпоредбите на Закона за защита на личните данни и след получено от тях предварително съгласие за това. Всяко медицинско досие се съхранява на сигурно място и до него има достъп само упълномощен за това персонал. Индикатор ☐ ђ А. В практиката има специална картотека за съхраняването на медицинските досиета.
Критерий 4.2.3.	При поискване от страна на пациента практиката изпраща копие от медицинските записи или резюме на друг медицински специалист. Индикатор ☐ ђ А. В досието се отразява искането за изпращане на информация, както и къде е изпратена тя.
Критерий 4.2.4.	Медицинските досиета на пациентите съдържат всички резултати от извършваните диагностични изследвания, както и кореспонденцията, свързана с тях. Индикатор ☐ ђ А. Лекарят (лекарите) преглежда всички резултати от диагностичните изследвания и кореспонденцията, свързана с пациентите, и предприема действия, ако това е необходимо, за уведомяване на пациентите.
Критерий 4.2.5.	В практиката има система за проследяване и изпращане на съобщения на пациенти с отклонения в клинично-лабораторните, образните и др. изследвания, в случаите, когато те не са запознати с резултатите. Индикатор ☐ ђ А. В практиката има система (на хартиени носители или компютъризирана) за изпращане на съобщения на пациенти със значителни отклонения в клинично-лабораторните, образните и др. изследвания.
Критерий 4.2.6.	Медицинските досиета на пациенти, с които не се работи, се съхраняват на сигурно място в практиката. Индикатори ☐ ђ А. 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.
Стандарт 5.1.	5. Стандарти за правата на пациентите 5.1. Права на пациентите Персоналът на практиката оказва медицинска помощ при зачитане правата на пациентите.
Критерий 5.1.1.	Медицинската помощ в практи-

ката 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.

Индикатор

☐ ђ А. 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 прегледите, осигуряват конфиденциалност на пациентите.

Индикатори

☐ ђ А. В кабинета (кабинетите) за консултация има условия за осигуряване на визуална и звукова изолация по отношение на останалите помещения.

☐ ђ Б. 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

☐ ђ А. Медицинските досиета или друг вид записи не се съхраняват и не се оставят на места, до които имат достъп външни лица.

☐ ђ Б. 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

☐ ђ А. В медицинските досиета се вписва всеки отказ на пациента от предлагано лечение или диагностични изследвания.

☐ ђ Б. 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, като общопрактикуващият лекар оказва нужното съдействие за това.

Критерий 5.1.6.

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

Индикатор

☐ ђ А. В практиката има документация за постъпилите оплаквания, мнения и забележки на пациентите и съответните отговори.

Критерий 5.1.7.

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

Индикатори

- ☐ ђ А. Пациентите са предвари-
телно информирани и са дали 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 извър-
шва обучение, на видно място в чакалнята е поставена табела с
информация за това.

Критерий 5.1.8.

Включването на пациенти в съ-
бирането 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.

Индикатор

- ☐ ђ А. В практиката има докумен-
тация 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.

Критерий/индикатори	Отговаря	Частично отговаря	Не отговаря
1	2	3	4

Група стандарти 1

Условия и удобства

- отделен кабинет за всеки лекар	☐	☐	☐
- удобства в кабинетите	☐	☐	☐
- достатъчно места в чакалнята	☐	☐	☐
- отделна манипулационна и сектор за амбулаторни операции	☐	☐	☐
- тоалетни / мивки за ръце	☐	☐	☐
- подходящи комуникационни връзки	☐	☐	☐
- осигуряване на сигурността на практиката	☐	☐	☐
- дезинфекция и обеззаразяване	☐	☐	☐
- контрол върху инфекциите	☐	☐	☐
- предварително почистване на инструментите	☐	☐	☐
- стерилни инструменти	☐	☐	☐
- унищожаване на заразени отпадъци	☐	☐	☐
- безопасност за персонала	☐	☐	☐
- забрана за пушене	☐	☐	☐
- добра поддръжка и чистота	☐	☐	☐
Оборудване в практиката			
- задължително медицинско			

оборудване	☐	☐	☐
- оборудване, необходимо за процедури	☐	☐	☐
- наличие и комплектованост на "лекарската чанта"	☐	☐	☐
- съхранение на ваксини	☐	☐	☐
- годност на използваните материали	☐	☐	☐
Физически достъп			
- подходящ физически достъп	☐	☐	☐
Група стандарти 2			
Персонал в практиката			
- достатъчен брой персонал	☐	☐	☐
- ясно разпределени задължения	☐	☐	☐
- подходяща квалификация/подготовка	☐	☐	☐
- обучен/квалифициран помощен персонал	☐	☐	☐
- продължаващо обучение на помощния персонал	☐	☐	☐
- анализ на качеството в практиката	☐	☐	☐
- източници за бързи справки	☐	☐	☐
- пълна автономност на лекарите	☐	☐	☐
- присъствие в практиката на поне още един сътрудник освен лекаря	☐	☐	☐
- подходящи умения за междудулично общуване	☐	☐	☐
Група стандарти 3			
Достъпност и наличност			
- достатъчни часове за амбулаторен прием	☐	☐	☐
- система за сортиране	☐	☐	☐
- извършване на консултация в рамките на два работни дни	☐	☐	☐
- гъвкава система за назначаване на посещения	☐	☐	☐
- даване на съвети по телефона	☐	☐	☐
- посещения извън амбулаторията (т.е. домашни)	☐	☐	☐
- осигурен постоянен денонощен достъп до медицинска помощ	☐	☐	☐
Комуникация			
- наличие на информационна листовка на практиката	☐	☐	☐
- достатъчна продължителност на консултациите	☐	☐	☐
- информация на пациентите за цел, рискове и ползи от определени дейности	☐	☐	☐
- информация на пациентите за разходи за лечение и диагностични процедури	☐	☐	☐

- информация на пациентите за потенциални допълнителни разходи при насочване	☐	☐	☐
- наличие на здравни брошури и листовки	☐	☐	☐
Диагностика/лечение на пациентите			
- съответствие със съвременната практика, познаване и работа с другите доставчици на здравни услуги (консултанти)	☐	☐	☐
- предоставяне на достатъчна информация при препращане на пациенти	☐	☐	☐
Здравна промоция			
- участие в здравно-промоционни програми	☐	☐	☐
- обучение на пациентите	☐	☐	☐
- опортюнистични профилактични дейности	☐	☐	☐
- система за напомнителни съобщения	☐	☐	☐
Продължителни здравни грижи			
- диспансеризиране на пациенти	☐	☐	☐
Група стандарти 4			
Съдържание на медицинските записи			
- цялостни, организирани, четливи	☐	☐	☐
- включват обобщена информация	☐	☐	☐
- точна, достатъчна информация	☐	☐	☐
Система за поддържане на медицински записи			
- конфиденциалност, поверителност	☐	☐	☐
- добавяне на епикризи	☐	☐	☐
- информация, достатъчна за продължаване на медицинската помощ	☐	☐	☐
- сигурност на съхранение	☐	☐	☐
- прехвърляне на информация по искане на пациента	☐	☐	☐
- преглед на получените резултати от изследвания и др.	☐	☐	☐
- проследяване на случаите с отклонения в резултатите от изследвания	☐	☐	☐
- сигурно съхраняване на медицинските досиета, с които не се работи текущо	☐	☐	☐
Група стандарти 5			
Спазване на права на пациентите			
- медицински грижи без дискриминация	☐	☐	☐
- поверителност на информацията	☐	☐	☐
- конфиденциалност на записите	☐	☐	☐
- право на отказ от лечение	☐	☐	☐
- право за търсене на допълнително мнение	☐	☐	☐
- разглеждане на оплаквания/мнения	☐	☐	☐
- искане на съгласие за предоставяне на информация на трети страни	☐	☐	☐
- искане на съгласие за използване на информация за научни цели	☐	☐	☐