

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

*ИЗДАДЕНА ОТ МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО
Обн. ДВ. бр.1 от 3 Януари 2006г.*

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.

Заключителни разпоредби

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

Приложение към член единствен

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.

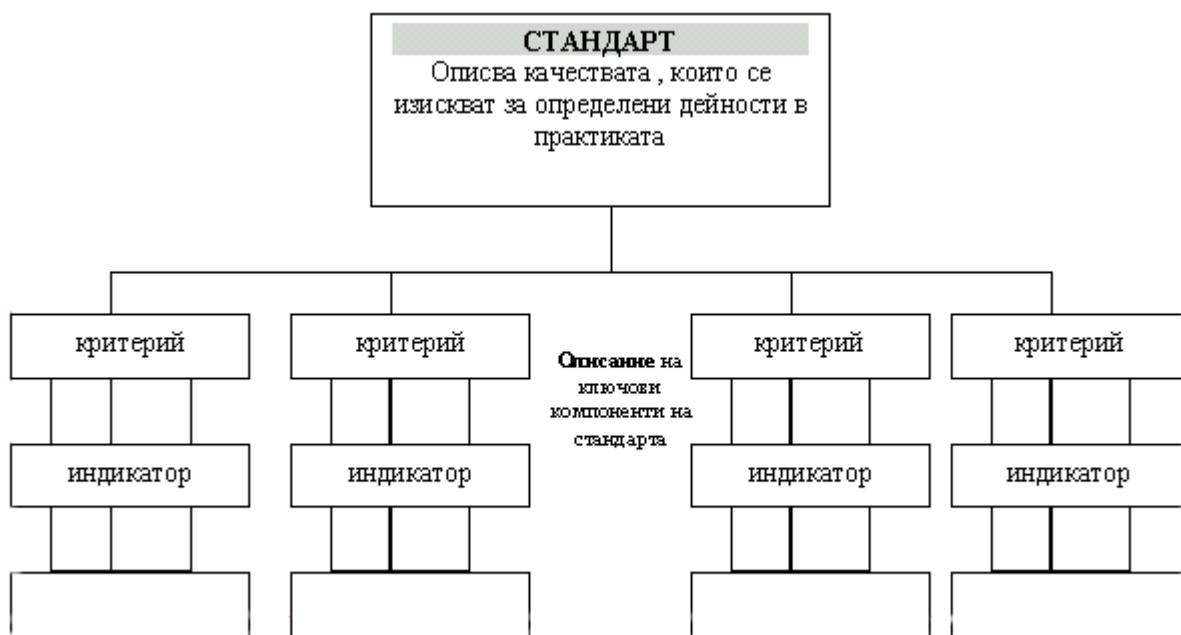
Стандартите имат значение в две направления: първото - всеки общопрактикуващ лекар да може да направи структурирана самооценка на своята практика, и второто - да се подготвят условия за въвеждане на акредитацията в системата на първичната медицинска помощ като основна технология за измерване и оценка 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 "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 (P) 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 <input type="checkbox"/> РА. 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. <input type="checkbox"/> РБ. 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 <input type="checkbox"/> РА. Кабинетът е изолиран от силни външни шумове. <input type="checkbox"/> РБ. Кабинетът е подходящо осветен. <input type="checkbox"/> РВ. Във всеки кабинет има медицинска кушетка и работно бюро. <input type="checkbox"/> РГ. Във всеки кабинет има масичка за преглед на деца в кърмаческа възраст (или тя се намира в отделно помещение, свързано с кабинета). <input type="checkbox"/> Д. В кабинета се поддържа под-

- Критерий 1.1.3. ходяща за сезона температура на въздуха. Практиката разполага с чакалня, която е достатъчно голяма, за да побере обичайния брой пациенти или други посетители, които се събират в даден момент.
- Индикатори
- РА. 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
- РА. Практиката има отделна манипулационна, която е обозначена с табела.
 - РБ. 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 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.
 - 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
- РА. Практиката има телефонни връзки с достатъчен капацитет (стационарни и мобилни), съобразен с броя на персонала и пациентите.

Критерий 1.1.7.

РБ. В практиката има писмена информация (брошури, табла и др.) за телефонните номера, вкл. и на мобилните телефони, достъпни за пациентите.

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 Указание № 2 на Министерството на здравеопазването от 2.IX.1998 г. за начините и средствата за дезинфекция на здравните заведения.

РБ. При разливане на кръв и телесни течности персоналът 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

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 пер-

- соналт 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 в съответствие с Инструкцията за борба със заразните болести на МЗ.
- 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 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
- 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 със заповед № РД-09-300 от 2.VII.1999 г. на министъра на здравеопазването.
- РВ. Инструментите се съхраняват по начин, който осигурява тяхната стерилност.
- Критерий 1.1.12. В практиката безопасно и сигурно се унищожават заразените отпадъци.
- Индикатори
- РА. В практиката има утвърдени правила за изхвърляне и унищожаване на заразените отпадъци в съответствие с Инструкцията за борба със заразните болести на МЗ.
- РБ. 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
- РА. 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.
- РБ. Обзавеждането в кабинетите и офисите на практиката са съобразени с изискванията за безопасност и ергономия на труда.
- РВ. На целия персонал се предлагат и извършват подходящи имунизации съобразно техните задължения в практиката.
- РГ. 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 (в началото, средата и края на работния ден).
- 1.2. Оборудване на практиката за първична медицинска помощ
- Стандарт 1.2. 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

РА. Опис и наличие на медицинско оборудване.

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

РВ. 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

РА. Всеки общопрактикуващ лекар има "лекарска чанта".

РБ. "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.).

РВ. 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 °С до +8 °С.

Индикатори

РА. Практиката притежава хладилник.

Критерий 1.2.4.	<p><input type="checkbox"/>РБ. В практиката се води дневник, който показва, че хладилникът е в изправност и температурата се следи редовно.</p> <p><input type="checkbox"/> 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.</p> <p>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.</p> <p>Индикатор</p> <p><input type="checkbox"/>РА. В практиката и в "лекарската чанта" не следва да има лекарствени продукти, ваксини и медицински изделия с изтекъл срок на годност.</p>
Стандарт 1.3.	<p>1.3. Физически достъп до практиката за първична медицинска помощ</p> <p>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.</p>
Критерий 1.3.1.	<p>В практиката са осигурени условия за физическа достъпност на помещенията и предлаганите услуги.</p> <p>Индикатори</p> <p><input type="checkbox"/>РА. В практиката има условия за достъп на хора с физически увреждания и на майки с детски колички.</p> <p><input type="checkbox"/> Б. В близост до входа на практиката има възможност за спиране на автомобили.</p>
Стандарт 2.1.	<p>2. Стандарти за персонала на практиката за първична медицинска помощ</p> <p>2.1. Брой и вид на персонала</p> <p>Практиката разполага с достатъчен брой персонал с различно образование, който съответства на броя на пациентите и на техните потребности.</p>
Критерий 2.1.1.	<p>Практиката има достатъчен брой постоянен и временно нает персонал, който може да осигурява своевременно и в пълен обем съответните медицински услуги.</p> <p>Индикатори</p> <p><input type="checkbox"/>РА. Наличие на съответствие на броя на лекарите спрямо броя на пациентите,</p>

	<p>което осигурява цялостно извършване на основния пакет от медицински услуги и задоволяването на потребностите на пациентите.</p> <p><input type="checkbox"/> 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.</p>
Критерий 2.1.2.	<p>Задълженията и отговорностите на членовете на екипа на практиката са точно и ясно определени</p> <p>Индикатори</p> <p><input type="checkbox"/> РА. В практиката за всяка длъжност има разработена длъжностна характеристика.</p> <p><input type="checkbox"/> РБ. Персоналът на практиката е запознат със съдържанието на длъжностните характеристики.</p> <p><input type="checkbox"/> РВ. В обучителните практики и длъжностните характеристики има специален раздел за задълженията на общопрактикуващия лекар като ръководител по практическо обучение на студенти и специализиращи лекари.</p>
Стандарт 2.2.	<p>2.2. Професионална компетентност и осигуряване на качеството</p> <p>Персоналът на практиката за първична медицинска помощ има професионална компетентност, която непрекъснато поддържа и позволява да се осигурява качество на медицинската помощ.</p>
Критерий 2.2.1.	<p>Всички лекари в практиката са преминали следдипломно обучение по обща медицина и участват в програми за продължаващо медицинско обучение.</p> <p>Индикатори</p> <p><input type="checkbox"/> РА. Лекарите в практиката имат призната специалност по обща медицина или са в процес на придобиване на специалност по обща медицина.</p> <p><input type="checkbox"/> РБ. Лекарите в практиката участват в системата за продължаващо медицинско обучение, провеждана от Българския лекарски съюз.</p>
Критерий 2.2.2.	<p>Медицинският персонал (мед. сестри, акушерки, рехабилитатори и др.) е подходящо обучен и е включен в работата за осигуряване на качество и в продължаващо обучение.</p>

- 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 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 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 (както за индивидуалните, така и за груповите практики).
- 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) само-

	<p>стоятелно решава за какви изследвания и диагностични процедури да изпраща пациентите си.</p> <p>□РВ. Лекарят (лекарите) самостоятелно решава как и кога да определя часове за проследяване състоянието на отделните пациенти.</p>
Стандарт 2.4.	<p>2.4. Наличие и компетентност на медицинския персонал в практиката</p> <p>Персоналът на практиката за първична медицинска помощ подпомага лекаря (лекарите) при осъществяване на дейността му и осигурява качествени грижи за пациентите.</p>
Критерий 2.4.1.	<p>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.</p> <p>Индикатор</p> <p>□РА. 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.</p>
Стандарт 3.1.	<p>3. Стандарти за процесите и здравните дейности, извършвани в практиката за първична медицинска помощ</p> <p>3.1. Достъпност на медицинската помощ</p> <p>В практиката всички пациенти получават своевременно медицински грижи и здравни съвети съответстващи на техните потребности.</p>
Критерий 3.1.1.	<p>Практиката има определени часове за амбулаторен прием на пациенти и домашни посещения.</p> <p>Индикатори</p> <p>□РА. 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.</p> <p>□РБ. Часовете за амбулаторен прием се спазват.</p> <p>□РВ. Практиката осигурява възможности за амбулаторен прием в сутрешните и следобедните часове на деня.</p> <p>□РГ. В графика за работното време има предвидени часове за домашни посещения.</p> <p>□РД. В графика за работното време има предвидени часовете за прием за "детски консултации на новородени, кърмачета и деца до 3</p>

- 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
- РА. Персоналът на практиката за първична медицинска помощ е подготвен да разпознава неотложните и спешните състояния и да извършва необходимите животоспасяващи дейности.
 - РБ. 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
- РА. Графикът за посещения позволява назначаване на консултации при неотложност и удължаване на времето за консултация.
 - РБ. 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.
 - РБ. Извършените домашни или други посещения се документират в медицинските записи.
- Критерий 3.1.7. Практиката за първична медицинска помощ осигурява условия за оказване на 24-часово медицинско обслужване на регистрираните пациенти.
- Индикатори
- РА. Лекарите в практиката осигуряват 24-часово индивидуално, по график - при груповите практики, или по договаряне с други практики оказване на първична медицинска помощ извън работното време.
 - РБ. 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.).
 - РВ. В информационните материали на практиката се описва как е осигурено обслужването, вкл. и телефон за връзка в извънработно време.
 - РГ. 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
- РА. 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
- РА. 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
- 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. 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.
- РБ. Пациентите са информирани за реда и начина на заплащане на съответните медицински услуги.
- РВ. В практиката има 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
- 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 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 използват 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,

	<p>когато е необходимо, за да съдейства на пациента да получи оптимални грижи.</p> <p>Индикатори</p> <p><input type="checkbox"/>РА. Лекарят (лекарите) може да опише предлагането на разнообразни социални и допълнителни здравни услуги и формите за подпомагане на пациентите и съответните процедури за сътрудничество.</p> <p><input type="checkbox"/>РБ. Практиката може да разполага с писмен или компютъризиран справочник на социалните услуги и заведенията, които ги предлагат и извършват.</p>
Критерий 3.4.2.	<p>Документацията, изпращана до други изпълнители на медицинска помощ (писма и формуляри), съдържа достатъчно информация, за да гарантира на пациентите получаването на оптимални грижи.</p> <p>Индикатори</p> <p><input type="checkbox"/>РА. Лекарят (лекарите) попълва медицинското направление в съответствие с правилата за добра клинична практика и нормативните изисквания.</p> <p><input type="checkbox"/>РБ. Насочването към друг специалист се отбелязва в медицинското досие на пациента.</p>
Стандарт 3.5.	<p>3.5. Здравна промоция, намаляване на риска и предпазване от заболяване</p> <p>Практиката за първична медицинска помощ осигурява здравна промоция и профилактика на заболяванията.</p>
Критерий 3.5.1.	<p>Практиката участва или сътрудничи в изпълнението на обществени програми за здравна промоция и профилактика.</p> <p>Индикатори</p> <p><input type="checkbox"/>РА. Лекарят (лекарите) информира пациентите за програмите за здравна промоция и профилактика и насърчава участието им в тези от тях, които смята за подходящи.</p> <p><input type="checkbox"/>РБ. Практиката осигурява участие в обществени програми за ограничаване на тютюнопушенето, на консумацията на алкохол и в такива за здравна профилактика - различни програми за скрининг.</p>
Критерий 3.5.2.	<p>Практиката осигурява на пациентите информация как да се предпазват от заболявания и да се грижат за здравето си.</p> <p>Индикатор</p>

- Критерий 3.5.3. РА. Практиката разполага с различни материали и източници на информация (табла, брошури или компютърни програми) относно възможността за предпазване на пациентите от заболявания.
- 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
- РА. Провеждането на периодични медицински прегледи на деца, бременни и др. лица от рискови групи се вписва в медицинските 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 изпращане на напомнителни съобщения на пациентите във връзка със здравната профилактика и ранното откриване на заболявания.
- Индикатор
- РА. 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.
- Стандарт 3.6. 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.).

	<p>Индикатори</p> <p><input type="checkbox"/>РА. Практиката диспансеризи- ра всички пациенти с хронични заболявания, при които има показания, при спазване на изискванията за информирано съгласие.</p> <p><input type="checkbox"/>РБ. Практиката спазва изиск- ванията на разработените протоколи за мониторинг и лечение.</p> <p><input type="checkbox"/>В. Практиката извършва сис- темен мониторинг на пациентите с хронични заболявания.</p>
Стандарт 4.1	<p>4. Стандарти за информационното осигуряване на практиката за първична медицинска помощ</p> <p>4.1. Съдържание на медицинските записи</p> <p>Медицинските записи и досиета съ- държат 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.</p>
Критерий 4.1.1.	<p>Медицинското досие на всеки па- циент е пълно, добре структурирано и документите в него са попълнени четливо.</p> <p>Индикатори</p> <p><input type="checkbox"/>РА. 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.</p> <p><input type="checkbox"/>РБ. Към медицинските досие- та на пациентите се включват и получени документи от консултанти и лечебни заведения за болнична помощ.</p> <p><input type="checkbox"/>РВ. Медицинските документи са добре и четливо попълнени.</p>
Критерий 4.1.2.	<p>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.</p> <p>Индикатор</p>

	<p><input type="checkbox"/>РА. Всяко медицинско досие съдържа:</p> <ul style="list-style-type: none"> · 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 направлени-ята към други здравни специалисти; · идентификация на лекаря.
Критерий 4.1.3.	<p>Практиката периодично добавя към медицинските досиета на пациентите с хронични заболявания етапни епикризи за тяхното развитие и оценка, изготвени от общопрактикуващия лекар.</p> <p>Индикатор</p> <p><input type="checkbox"/>РА. Наличие на етапни епикризи към медицинските досиета на пациентите с хронични заболявания, изготвени от общопрактикуващия лекар.</p>
Стандарт 4.2.	<p>4.2. Система за поддържане на медицинска документация</p> <p>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.</p>
Критерий 4.2.1.	<p>В практиката се поддържа конфиденциалност, поверителност и сигурност на медицинските досиета на пациентите.</p> <p>Индикатори</p> <p><input type="checkbox"/>РА. Медицинските досиета на пациентите не се съхраняват и не се оставят на места, до които имат достъп външни лица.</p> <p><input type="checkbox"/>РБ. Персоналът на практиката 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.</p>
Критерий 4.2.2.	<p>Всяко медицинско досие се съхранява на сигурно място и до него има достъп само упълномощен за това персонал.</p> <p>Индикатор</p> <p><input type="checkbox"/>РА. В практиката има специална картотека за съхраняването на медицинските</p>

- Критерий 4.2.3. досиета.
При поискване от страна на пациента практиката изпраща копие от медицинските записи или резюме на друг медицински специалист.
Индикатор
РА. 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
РА. 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
РА. 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
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. Стандарти 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 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
- 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. Условието, в които се извършват консултациите и 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, като общопрактикуващият лекар

- Критерий 5.1.6. оказва нужното съдействие за това. В практиката се разглеждат оплаквания, мнения и забележки на пациентите.
Индикатор
 РА. 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
 РА. Пациентите са предварително 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 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.
Индикатор
 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.

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	•	•	•
<hr/>			
Група стандарти 2			
<hr/>			
Персонал в практиката			
<hr/>			
- 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 междуличностно общуване	•	•	•
<hr/>			
Група стандарти 3			
<hr/>			

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)	•	•	•
- осигурена 24-часова 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	•	•	•
<hr/>			
Група стандарти 5			
<hr/>			
Спазване на права на пациентите			
<hr/>			
- 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	•	•	•
<hr/>			