НАРЕДБА № 2 ОТ 23 ДЕКЕМВРИ 2020 Г. ЗА УТВЪРЖДАВАНЕ НА МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТ "ОБЩА МЕДИЦИНА"

Издадена от министъра на здравеопазването
Обн. ДВ. бр.3 от 12 Януари 2021г.

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

Преходни и Заключителни разпоредби

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

§ 2. Наредбата се издава на основание чл. 6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения и отменя Наредба № 41 от 2005 г. за утвърждаване на "Медицински стандарти по обща медицинска практика" (обн., ДВ, бр. 1 от 2006 г.; изм., бр. 101 от 2010 г. и бр. 49 от 2011 г.).

Приложение към член единствен

МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТ "ОБЩА МЕДИЦИНА"

1. Основна характеристика на медицинската специалност "Обща медицина"

1.1. Дефиниция

Общата медицина е самостоятелна клинична специалност, която изисква клинични познания и умения за извършване на диагностични и терапевтични процедури според многообразието на заболяванията в общността, които се прилагат в "Обща медицинска практика" (ОМП). Обща медицинска практика се извършва от лекари и техни сътрудници в лечебни заведения за първична извънболнична медицинска помощ (ПИМП).

Общата медицинска практика осигурява дългосрочни, всестранни и координирани здравни грижи за хората и семействата в условията на тяхната общност съобразно наличните ресурси, приетия модел на здравно осигуряване и организация на системата на здравеопазване. Тя представлява дългосрочно медицинско обслужване и грижи за здравите и болните, независимо от възраст, пол и вид на здравните проблеми, от избран от тях лекар или лечебно заведение за ПИМП, което я отличава в много отношения от останалите медицински специалности и определя ключовата ѝ роля в различните системи на здравеопазване. При нея се отделя многостранно внимание на личността, семейната и социалната среда, като основният подход към пациента е био-психо-социалният (холистичен) подход. Това предполага ползването на независим, специфичен единствено и само за ОМП интердисциплинарен подход и взаимодействие, обусловени от наличието на припокриващи се области, включително и с немедицински специалности, социални служби, учебно-възпитателни заведения и др. Грижите за здравите и болните включват голямо разнообразие от медицински и немедицински дейности, които са съобразени с жизнените условия, представите на човека за болестта и здравето и неговата готовност за сътрудничество. В този смисъл стандартът по обща

медицина конкретизира изискванията на общите стандарти за качество, приети в страната, в зависимост от специфичните условия на общата медицинска практика и като такъв е задължителен за изпълнение в общата медицинска практика, в която общопрактикуващият лекар е главен изпълнител и координатор на дейностите. Покриването на изискванията на медицинския стандарт по обща медицина може да бъде ползвано като критерий за осигурено качество на дейностите в ПИМП.

1.2. Основна цел и задачи на специалността

Постигане на максимално развитие на потенциала за здраве на болните и здравите в условията на първичната медицинска помощ. Най-важно значение сред основните цели и задачи на съвременната обща медицина, съобразени с наличните ресурси, имат:

1.2.1. условия и достъпност, в преобладаващия брой случаи, за първи контакт на хората със системата на здравеопазване чрез лечебните заведения за ПИМП;

1.2.2. работа с неселектирани съобразно причината за посещението пациенти и независимо от възраст, пол, раса, вероизповедание, политически убеждения и др.;

1.2.3. ефективно използване на наличните ресурси чрез координиране и управление на сътрудничеството с други професионалисти от първичната помощ, както и с представители на останалите медицински и немедицински специалности и структури, тези на пациента, семейството и общността;

1.2.4. използване на холистичния подход;

1.2.5. активно включване на пациента в решаване на неговите здравни проблеми с цел постигане на по-висока степен на съгласие и сътрудничество;

1.2.6. използване на специфичен процес на консултиране, основан на продължителната връзка лекар/пациент, ефективната комуникация между тях и при спазване на принципите на взаимно уважение и конфиденциалност;

1.2.7. осигуряване на всестранни грижи за пациента според наличните ресурси;

1.2.8. прилагане на индивидуализиран подход при вземане на решения;

1.2.9. диагностика, лечение и проследяване на остри и хронични проблеми на отделния пациент съобразно осигурените възможности;

1.2.10. вземане на решения при пациенти с необясними медицински признаци, симптоми и състояния;

1.2.11. промоция, превенция и профилактика;

1.2.12. взаимодействие с публичните и държавните институции при ситуации, касаещи общественото здраве;

1.2.13. мониториране, оценяване и оптимизиране на качеството и безопасност на грижата.

1.3. Видове дейности в обхвата на специалността "Обща медицина"

В ОМП се извършват разнообразни по вид и същност медицински, медико-социални, медико-педагогически, управленчески, икономически, интердисциплинарни и други дейности, които изискват особена компетентност от лекарите и техните сътрудници:

1.3.1. Медицински дейности: насочени са към постигане целите на превенция, промоция, профилактика, диагностика и лечение на острите заболявания и състояния, както и проследяване и контрол на хроничните. Често е необходимо в своята практика ОПЛ да осъществява едновременно в един и същ момент грижи за остро настъпили оплаквания, както и дейности, свързани с хронични заболявания и/или профилактика при един и същ пациент.

1.3.1.1. Промоция на здравето: съвети към пациента/ите (индивидуално или групово по избран от лекаря начин) за водене на здравословен начин на живот и

редуциране на вредното влияние на рисковите фактори чрез предоставяне на информация за възможностите за укрепване и подобряване на здравето, развитие на позитивни здравни характеристики и утвърждаване на положителни здравни навици и жизнени умения, в това число здравословно хранене, двигателна активност, режим на труд и почивка и др. Запознаване с рисковите фактори за социално значимите заболявания и вредата от нездравословните навици - тютюнопушене, злоупотреба с алкохол, наркотични вещества, ниска двигателна активност, нездравословно хранене и др.

1.3.1.2. Превенция на заболяванията и профилактика: повишаване на защитния потенциал на човека, ранно откриване на заболявания, мониторинг на здрави и болни, управление на физиологични състояния и заболявания.

1.3.1.3. Основни диагностични методи в ОМП: анамнеза, физикално изследване, поставяне на предварителна диагноза, определяне на диференциално-диагностичен план, анализ на резултатите от параклинични изследвания, извършване на инструментални функционални изследвания (електрокардиография, сфигмоманометрия и др.), анализ на резултатите от консултативните прегледи и изследвания, извършени на други нива на здравната система, поставяне на работна диагноза. Прилагането на всеки от тях поотделно или в съчетание зависи от преценката на общопрактикуващия лекар.

1.3.1.4. Основни лечебни методи и подходи в общата медицинска практика са: холистичният подход, съставянето на индивидуална терапевтична схема за медикаментозно или немедикаментозно лечение, определянето на лечебен диетичен и двигателен режим, поведението при хирургична обработка на рани, манипулациите, продължителното лечение (грижа за хронично болни пациенти), рехабилитацията и проследяването. Прилагането на всеки от тях поотделно или в съчетание зависи от преценката на общопрактикуващия лекар и осигурените ресурси.

1.3.1.5. Подкрепящи грижи: повлияване на симптомите при палиативно и терминално болни, обучение на близките, информиране за възможностите за социално подпомагане и осигуряване на технически помощни средства при необходимост според уредените чрез нормативната база възможности.

1.3.2. Медико-педагогически дейности - специализация, продължаващо медицинско обучение на персонала, специализанти и др.

1.3.3. Управленски дейности - поставяне на цели, планиране, организиране, координиране, мотивиране, анализ, оценка и контрол на дейността и състоянието на практиката, определяне на необходимостта от допълнителен персонал на практиката, отчетност към осигурителни и държавни институции.

1.3.4. Икономически дейности - определяне на бюджет, анализ, оценка и контрол на приходи и разходи.

1.3.5. Интердисциплинарни дейности - ОПЛ координира и определя взаимодействието с останалите видове медицински специалисти и лечебни заведения съобразно осигурените ресурси и нормативно въведени правила:

1.3.5.1. консултация със специалист от друга медицинска специалност;

1.3.5.2. насочване на пациентите за извършване на клинико-лабораторни, образни и други изследвания;

1.3.5.3. насочване на пациентите за болнично лечение;

1.3.5.4. насочване на пациентите към лечебни заведения за рехабилитация, продължително лечение, хосписи и др.;

1.3.5.5. насочване на пациентите към специализирани центрове за диагностика и лечение (онкологични, психиатрични, дермато-венерологични и др.);

1.3.5.6. посещение на настанени в лечебно заведение за болнична помощ пациенти на ОПЛ;

1.3.5.7. насочване на пациентите за медицинска експертиза.

Лекарят, изпълняващ дейности в ОМП, преценява и взема решение за необходимостта от интердисциплинарни дейности (изследвания, консултации с другите медицински специалисти, хоспитализации и др.). Насочване на пациента за интердисциплинарни дейности се извършва с информираното му съгласие, изразено чрез подпис в медицинската документация (амбулаторен лист) или по друг нормативно утвърден начин. Отказ на пациента от интердисциплинарна консултация се документира в медицинската документация (амбулаторен лист) или по друг нормативно утвърден начин.

1.4. Дефиниции на използваните в т. 2 и 3 понятия

Под *изисквания* се разбира кратко и обобщено *описание* на състоянието на различни страни от *структурата*, *процесите* и *резултатите* в практиката, чието наличие или постигане осигурява добро качество, т.е. на достатъчна полезност на медицинската помощ. При някои от изискванията в това описание могат да бъдат включени и количествени стойности. Съдържанието на изискванията се декомпозира на конкретни компоненти - критерии, които се измерват и оценяват с помощта на индикатори (показатели). След 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 са от основно значение при определянето дали даден критерий е *покрит*. Те са отбелязани със символ () непосредствено до индикатора. Покриването на основните индикатори е задължително за осигуряване на качеството на дейността в общата медицинска практика. Препоръчителните индикатори нямат задължителен характер по смисъла на този стандарт.

За да се даде отговор дали е постигнато дадено изискване, се измерват и оценяват критериите чрез съответните индикатори (когато са налични). Едно изискване е *постигнато*, когато се *покриват* всички задължителни критерии, свързани с него. Критерият е задължителен, ако всички или част от индикаторите към него са задължителни. Ако индикаторите към критерия не са задължителни, критерият е препоръчителен. Някои критерии нямат установени индикатори. Тези критерии определят възможността за изпълнение на дадени дейности, за които няма установени измерители. Има и критерии, които също нямат измерители (индикатори), защото изпълнението им е еднозначно и са отбелязани като задължителни в придружаващата ги бележка.

Условия за добро и много добро качество на общата медицинска помощ ще има само когато са постигнати определен брой (75 %) от задължителните изисквания.

2. Основни характеристики на изпълняващия дейността на общопрактикуващ лекар (ОПЛ)

2.1. Лекарите с регистрирано лечебно заведение за първична извънболнична медицинска помощ или тези, които желаят да регистрират такова, трябва да имат призната специалност "Обща медицина" или да са зачислени за придобиване на специалност "Обща медицина". Изключение се допуска за лекарите с придобити права съгласно § 95 от преходните и заключителните разпоредби на Закона за изменение и допълнение на Закона за здравето (ДВ, бр. 41 от 2009 г.).

2.2. По своя преценка ОПЛ може да делегира изпълнението на различни по вид и обем дейности в практиката и на други лекари, специалисти по здравни грижи и/или друг помощен немедицински персонал, който формира екипа на ОПЛ, съответно на квалификацията им.

В лечебните заведения за първична извънболнична медицинска помощ дейностите по организация, управление, снабдяване, отчетност и др., непряко свързани с медицинската дейност, освен между лекарите, могат да се разпределят или да бъдат възлагани и на външни физически или юридически лица.

3. Изисквания за осъществяване на дейността по обща медицина в първичната извънболнична медицинска помощ

3.1. Изисквания към структурата за осъществяване на дейността

3.1.1. Помещения, оборудване и техника. Минималните изисквания за помещения са: кабинет, манипулационна, чакалня и санитарен възел, отговарящи на здравните изисквания. Основното оборудване, инструментариум, апаратура, лекарствени продукти и консумативи са съобразени с предмета на дейност по обща медицина.

Критерий 3.1.1.1. ***Практиката разполага с кабинет за извършване на консултации (прегледи) за всеки лекар, който в даден момент работи там.***

Индикатори

□ А. Всеки лекар разполага с кабинет, отговарящ на здравните изисквания, предназначен специално за неговите консултации (прегледи) през амбулаторното време в практиката, независимо дали тя е индивидуална, или групова**.**

Критерий 3.1.1.2. ***В амбулаторията има условия, които създават удобства и безопасност за пациентите и за персонала.***

Индикатори

□ А. Кабинетът е подходящо осветен, като осветлението отговаря на действащите в страната здравни изисквания за дейността.

□ Б. В кабинета има кушетка или легло за преглед на болни и работно бюро.

□ В. В амбулаторията има създадени удобства за преглед и консултация на деца в кърмаческа възраст, ако има такива в листата на ОПЛ.

□ Г. В кабинета се поддържа подходяща температура на въздуха.

Критерий 3.1.1.3. ***Практиката разполага с чакалня, отговаряща на нормативните изисквания.***

Индикатори

□ А. В практиката има чакалня с не по-малко от 2 места за сядане.

□ Б. Чакалнята е осветена съобразно здравните изисквания и се поддържа температура според сезона на годината**.**

Критерий 3.1.1.4. ***Практиката разполага със/ползва помещения за извършване на манипулации и дейности, включени в основния пакет за първична извънболнична медицинска помощ (ПИМП).***

Индикатори

□ А. Практиката има манипулационна.

□ Б. Помещението отговаря на приетите в страната здравни изисквания.

□ В. Всеки лекар и/или лице от екипа, изпълняващи дейност по

обща медицина, има осигурен достъп до манипулационната и оборудването, което може да е общо за индивидуални, групови практики или нието.

Критерий 3.1.1.5. ***Практиката разполага с тоалетни и мивки, които са леснодостъпни за ползване.***

Индикатори

 А. В сградата на практиката има тоалетни и мивки, които са леснодостъпни за ползване.

 Б. Тоалетните са означени с табела и такава, указваща къде се намират**.**

 В. В сградата на практиката има тоалетни и мивки, които са достъпни за ползване само от персонала.

Бележка към критерии 3.1.1.3, 3.1.1.4 и 3.1.1.5. *Манипулационната, чакалнята и санитарните възли могат да бъдат общи помещения, използвани съвместно с други лечебни заведения.*

Критерий 3.1.1.6. ***Лекарският кабинет за консултации и манипулационната са добре оборудвани и устроени.***

Индикатори

 А. Бюро*.

 Б. Стол*.

 В. Кушетка или легло за преглед на болни*.

 Г. Място за документи (може да е разположено и в друго подходящо за целта помещение).

 Д. Компютърна конфигурация.

 Е. Наличие на необходимите за дейността бланки.

Ж. Хладилник.

 З. Манипулационна масичка.

 И. Лекарствен шкаф.

 Й. Мивка с течаща вода*.

 К. Контейнер за опасни отпадъци.

 Л. Телефон - стационарен и/или мобилен.

 М. "Лекарска чанта".

 Н. Когато се използва извън амбулаторията, "лекарската чанта" съдържа задължително: стетоскоп; сфигмоманометър; термометър; ръкавици; животоспасяващи лекарствени продукти (по преценка на лекаря), които са в срок на годност; различни размери спринцовки и игли; превързочни средства.

Бележка към Критерий 3.1.1.6. *Оборудването може да бъде разположено в лекарския кабинет и/или в манипулационната по преценка на лекаря, като отбелязаните със звезда (*) са задължителни и за двете помещения. Оборудването е задължително за основния адрес на практиката, като разкритите допълнително кабинети към практиката могат да не бъдат оборудвани с всички изброени позиции.*

Критерий 3.1.1.7. ***Практиката разполага с необходимата за дейността медицинска апаратура, оборудване и техника.***

Индикатори

 А. Стетоскоп.

 Б. Апарат за измерване на артериално налягане.

 В. ЕКГ апарат.

 Г. Неврологично рефлексно чукче.

 Д. Глюкомер с набор тест-ленти.

 Е. Тест-ленти за изследване на урина.

 Ж. Саморазгъващ се балон за обдишване.

 З. Хирургични инструменти - пинсети, скалпели и/или скалпелни лезвиета, ножица.

 И. Таблица за изследване на зрение.

 Й. Таблици за изследване на цветно зрение.

 К. Консумативи - спринцовки, игли, различни размери, шпатули, системи за инфузия и други по преценка на лекаря.

Бележка към Критерий 3.1.1.7*. Оборудването може да е разположено в лекарския кабинет и/или в манипулационната по преценка на ОПЛ. Оборудването може да бъде общо за двама или повече лекари, изпълняващи дейност по обща медицина (индивидуални и/или групови практики). Оборудването е задължително за основния адрес на практиката, като разкритите допълнително кабинети към практиката могат да не бъдат оборудвани с всички изброени позиции.*

Критерий 3.1.1.8. ***Практиката осигурява по достъпен начин информация за пациентите.***

Индикатори

 А. Информация на хартиен или електронен носител, поставена на определени за това места в сградата и/или в самата практика (кабинет, чакалня).

 Б. Вербална информация, предоставена от персонала на практиката.

 В. Информация, предоставена на собствен интернет сайт или друга web базирана услуга.

Критерий 3.1.1.9. ***В практиката винаги има необходимите стерилни инструменти.***

Индикатори

 А. Наличие на стерилни инструменти в практиката.

 Б. В практиката се контролира качеството на стерилизацията, когато такава се извършва.

Критерий 3.1.1.10. ***В практиката са осигурени условия за физическа достъпност до помещенията и предлаганите услуги.***

Индикатори

 А. Собственикът на помещенията е осигурил условия за улеснен 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 .

Критерий 3.1.1.11. ***Материали и консумативи, които са нетрайни (като лекарствени продукти, ваксини, медицински изделия и др.), не се съхраняват или използват след изтичане на срока на годност.***

Индикатори

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

Критерий 3.1.1.12. ***Наличните в практиката ваксини се съхраняват според препоръките за съхранение на съответната ваксина.***

Индикатори

 А. В практиката не се ползват ваксини с изтекъл срок на годност.

□ Б. В хладилник с контролирана температура се съхраняват ваксините, за които това е условие за съхранение.

3.1.2. Изисквания към персонала в общата медицинска практика (вид, брой, квалификация)

Критерий 3.1.2.1. ***Достатъчен брой лекари в индивидуалната практика за първична извънболнична помощ.***

Индикатори □ А. Е. лекар с призната специалност по обща медицина (с изключение на случаите, упоменати изрично със закон).

□ Б. Повече от един лекар.

Критерий 3.1.2.2. ***Достатъчен брой лекари в груповата практика за първична извънболнична помощ.***

Индикатори □ А. Най-малко двама лекари с призната специалност по обща медицина (с изключение на случаите, упоменати изрично със закон).

□ Б. Повече от двама лекари.

Критерий 3.1.2.3. ***Достатъчен брой специалисти по здравни грижи (медицински сестри, фелдшери и други лица с медицинско образование, различно от лекар) в лечебните заведения за първична извънболнична помощ.***

Индикатори □ А. Определя се по преценка на ОПЛ, който е регистрирал и ръководи практиката в съответствие на нуждите на лечебното заведение за осигуряване на основния пакет от медицински услуги.

Критерий 3.1.2.4. ***Наличие на друг персонал в практиката с немедицинско образование по преценка на управляващия практиката.***

Бележка. *Критерият не е задължителен.*

Критерий 3.1.2.5. ***Практиката за първична извънболнична медицинска помощ е регистрирана от лекар/и с призната специалност "Обща медицина" (освен в случаите, изрично определени в закон).***

Бележка. *Критерият е задължителен!*

Критерий 3.1.2.6. ***Лекарите в практиката поддържат и усъвършенстват квалификацията си.***

Индикатори □ А. Ежегодно участие в мероприятия (конгреси, конференции, семинари и др.) по продължаващо медицинско обучение за ОПЛ.

□ Б. Ползване на медицински списания, вестници, ръководства за

поведение и други специализирани печатни издания.

□ В. Ползване на специализирана медицинска литература, справочници или платформи за продължаващо медицинско обучение чрез интернет и в електронен вариант.

□ Г. Участие в мероприятия (конгреси, конференции, семинари и др.) по продължаващо медицинско обучение в области, които представляват специфичен интерес за ОПЛ.

Критерий 3.1.2.7. ***Медицинските и немедицинските специалисти, освен лекарите в практиката, притежават съответстващата за заеманата от тях длъжност квалификация.***

Индикатори □ А. Диплома за завършено образование, съответстващо на длъжността.

Критерий 3.1.2.8. ***Медицинските специалисти, освен лекарите в практиката, постоянно поддържат и усъвършенстват квалификацията си.***

Индикатори □ А. Медико-педагогически дейности в процеса на работа по отношение на персонала на практиката от ОПЛ.

□ Б. Участие в обучителни мероприятия за професионалисти по здравни грижи.

Критерий 3.1.2.9. ***ОПЛ и членовете на екипа, чиято длъжностна характеристика изисква това, познават и умеят да работят с медицинския софтуер и всички първични документи в практиката.***

Бележка. *Критерият е задължителен!*

Критерий 3.1.2.10. ***В практиката може да се обучават специализант/и по обща медицина и/или студенти по медицина.***

Индикатори □ А. Практиката е получила одобрение от министъра на здравеопазването за извършване на обучение на студенти и специализанти.

Бележка. *Този критерий не е задължителен за всички практики. В случая индикаторът е задължително условие за изпълнение на незадължителен критерий.*

Критерий 3.1.2.11. ***Обучаващите се в практиката специализанти могат да изпълняват самостоятелно дейности по обща медицина в обем, определен от специалиста по обща медицина, за която са персонално отговорни***.

Критерий 3.1.2.12. ***Специализантът по обща медицина отговаря на изискванията на заеманата длъжност***.

Индикатори

 А. Има завършено висше медицинско образование.

 Б. И. утвърдената от съответното висше училище програма за специализация по обща медицина.

 В. И. самостоятелно всички делегирани от обучаващия дейности, специфични за общата медицинска практика, и носи отговорност за тяхното качество и ефективност.

3.2. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността по обща медицина

Критерий 3.2.1. ***Задълженията и отговорностите на членовете на екипа на практиката са точно и ясно определени.***

Индикатори

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

 Б. Персоналът на практиката е запознат със съдържанието на длъжностните характеристики, които е подписал.

 В. В обучителните практики има правила, определящи задълженията на обучаващия и на обучавания лекар.

Критерий 3.2.2. ***В практиката е създадена организация на амбулаторния прием и домашните посещения.***

Индикатори

 А. В графика на работното време има определени часове за амбулаторен прием, които са съобразени с броя на пациентите и вида на практиката.

 Б. Часовете за амбулаторен прием се спазват.

 В. В графика за работното време има часове за домашни посещения и за женска и детска консултация, които се определят съобразно броя и структурата на пациентската листа.

 Г. Предвидена е възможност всички дейности да могат да се извършват и извън посочените в графика часове по преценка на ОПЛ.

 Д. В практиката има определен от лекаря ред за достъп на пациентите в амбулаторията.

 Е. В практиката се осигурява прием с предимство на деца до 1 година и на бременни жени.

 Ж. Практиката има система за назначаване на часове за посещения.

□ З. В практиката е предвидена възможност за назначаване на консултации при необходимост и удължаване на времето за консултации.

□ И. Практиката осигурява достъп до медицинска помощ извън работния график самостоятелно; чрез съвместен график с други лечебни заведения за ПИМП или чрез договаряне на извършването на тази дейност с други лечебни заведения или специално създадени за тази цел структури, или по друг начин, ако е вменено чрез нормативен акт.

Критерий 3.2.3. ***Медицинска помощ в дома на пациента***

Индикатори

□ А. Ако е потърсена такава, се извършва в посочените в работния график часове по преценка на ОПЛ.

□ Б. По преценка на ОПЛ може да се извършва и извън посочените в работния график часове.

□ В. И. се от ОПЛ и/или от членовете на неговия екип (по назначение от ОПЛ), което се отразява в медицинския запис на пациента.

Критерий 3.2.4. ***Пациенти, на които се оказва медицинска помощ в дома***

Индикатори

□ А. Със заболявания и състояния, които ограничават движението им в рамките на леглото или стаята и ги поставят в невъзможност за транспортиране до амбулаторията.

□ Б. Терминално болни.

□ В. Други пациенти по преценка на лекаря.

Критерий 3.2.5. ***Условия за провеждане на назначено от ОПЛ лечение, което не изисква хоспитализация на пациента.***

Индикатори

□ А. Пациентът е в добро или леко увредено общо състояние.

□ Б. Пациентът е способен обективно да прецени състоянието си, признаците на влошаване, ако има такива, и спазва назначеното лечение. Ако пациентът не е в състояние да изпълни посоченото, е препоръчително да има поне още едно лице, което да следи състоянието му и да сигнализира в случай на влошаване.

Критерий 3.2.6. ***Подкрепящи грижи***

Индикатори

□ А. П. подкрепа на болния.

□ Б. П. подкрепа на членовете на семейството.

□В. Повлияване на симптомите при палиативно и терминално

болни, обучение на близките, информиране за възможностите за социално подпомагане и осигуряване на технически помощни средства при необходимост според уредените чрез нормативната база възможности.

Критерий 3.2.7. ***Практиката осигурява на пациентите необходимата информация във връзка с осъществяваните медицински дейности.***

Индикатори

 А. Пациентите получават по подходящ начин информация за:

- имената на лекарите, работещи в практиката;
- адрес и телефон на практиката;
- приемни часове;
- информация за получаване на медицинска помощ извън работното време на практиката.

 Б. На общодостъпно място е предоставена информация за обема на дейностите и изследванията, включени в годишния профилактичния преглед на лицата над 18-годишна възраст.

 В. На общодостъпно място е предоставена информация за подлежащите на задължителни профилактични имунизации за годината на възраст над 18 години.

 Г. На общодостъпно място е предоставена информация за честотата на профилактичните прегледи по възрастови групи и задължението на пациентите да посетят ОПЛ, за да бъдат извършени.

 Д. Информацията може да бъде предоставена и в електронен вид или достъпна чрез web базирана услуга.

Критерий 3.2.8. ***В рамките на работния график пациентите, регистрирани в практиката, могат да получат информация или консултация и от разстояние съобразно възможностите за комуникация, при условие че това не пречи на обгрижването на пациентите в амбулаторията.***

Бележка *. Критерият е задължителен!*

Критерий 3.2.9. ***В практиката се прилага медицинска консултация, която съдържа комбинации от дейностите, извършвани от ОПЛ, за***

да даде правилен отговор на въпросите на болния и/или неговите близки във връзка с наличието на конкретен здравен проблем.

Критерий 3.2.10. ***Практиката осигурява всички видове медицински консултации.***

Индикатори

 А. Преки - пряк контакт между лекар и пациент и/или негови близки в амбулаторни или в домашни условия.

 Б. От разстояние - контакт между пациент или негов близък и лекар по повод известен или нововъзникнал медицински проблем.

 В. Документални - консултация между лекар и пациент и/или близки на пациента относно резултати от изследвания, епикризи, консултации от други медицински специалисти, подготовка на документи за експертиза по повод получаване на лекарства, временна или трайна неработоспособност.

Критерий 3.2.11. ***В практиката се спазват правила за конфиденциалност от всички членове на екипа.***

Бележка *. Критерият е задължителен!*

Критерий 3.2.12. ***Общопрактикуващият лекар извършва домашни посещения на своите пациенти, когато прецени, че такива са необходими, в рамките на работния график.***

Индикатори

 А. Извършените домашни и други посещения се документират, като пациентът или неговите близки биват информирани по време на самия преглед за начина на документиране на прегледа.

 Б. Пациентите са информирани за определения в амбулаторията ред за извършване на домашни посещения.

 В. Документирането се осъществява в удобно за лекаря време. Представител на пациента трябва да се яви в амбулаторията на лекаря, за да подпише изготвените документи за прегледа, по време, определено от лекаря.

Критерий 3.2.13. ***Всеки ОПЛ има пълна автономност при вземане на решения за клиничната, промотивната и профилактичната дейност.***

Индикатори

 А. Лекарят (лекарите) самостоятелно решава към какви специалисти или консултанти да насочва своите пациенти.

 Б. Лекарят (лекарите) самостоятелно решава за какви изследвания и диагностични процедури да изпраща пациентите

си.

□ В. Лекарят (лекарите) самостоятелно определя индивидуалната схема за проследяване състоянието на отделните пациенти.

Критерий 3.2.14. ***В практиката е осигурен достъп на лекарите и другите медицински специалисти до справочни материали и източници на информация от областта на клиничната и превантивната медицина.***

Индикатори

□ А. 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 медицината (абонамент, интернет достъп и др.).

Критерий 3.2.15. ***Продължителността на медицинската консултация се определя от лекаря, който я провежда, но не по-малко от времето, ако то е определено с нормативен акт.***

Критерий 3.2.16. ***Персоналът на практиката дава ориентировъчна информация на пациентите за възможните разходи за лечение, изследвания и процедури преди тяхното започване.***

Индикатори

□ А. Персоналът на практиката информира пациентите за евентуални допълнителни разходи, които може да се наложи да заплатят за собствена сметка за изследвания (образни, клинико-лабораторни и др.) или за консултация с друг медицински специалист, преди извършването на лечебно-диагностични дейности и процедури.

□ Б. Пациентите са информирани по подходящ начин за реда и начина на заплащане на съответните медицински услуги, предоставяни в лечебното заведение за ПИМП.

□ В. В практиката има поставен на достъпно място ценоразпис за медицински услуги извън пакета дейности, заплащани от НЗОК.

Критерий 3.2.17. ***Общопрактикуващият лекар познава организациите, които предлагат здравни и други обществени услуги в района, и работи с тях, когато е необходимо, за да съдейства на***

пациента да получи оптимални грижи.

Индикатори

 А. Възможност за проверка на необходимите контакти в електронната мрежа.

 Б. Разполага с телефони за контакт.

Критерий 3.2.18. ***Документацията, изпращана до други изпълнители на медицинска помощ, е коректно изготвена.***

Индикатори

 А. Лекарят (лекарите) или негов сътрудник попълва медицинските документи в съответствие с нормативните изисквания.

 Б. Насочването към друг специалист се отразява в здравния запис на пациента, който се съхранява на електронен и/или хартиен носител.

Критерий 3.2.19. ***Практиката участва или сътрудничи в изпълнението на обществени програми за промоция на здравето и профилактика.***

Индикатори

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

 Б. Практиката може да участва в обществени програми за ограничаване на тютюнопушенето, на консумацията на алкохол, за повишаване на двигателната активност, рационално хранене и намаляване на затлъстяването и в такива за профилактика на заболяванията - различни програми за скрининг.

Критерий 3.2.20. ***В практиката се осигурява медицинска помощ на пациентите съобразно осигурените ресурси в съответствие с постиженията на съвременната медицина и нормативно установените правила за работа в ПИМП.***

Индикатори

 А. Практиката разполага или има достъп до съвременни ръководства за поведение, клинични наръчници и указания за извършване на добра доказателствено базирана клинична дейност в хартиен или електронен вариант, които използва при диагностиката и лечението на различните заболявания.

 Б. Лекарят може да не се съобрази с препоръките в посочените

в индикатор "А" източници на този критерий, ако пациентът не даде своето съгласие или лекарят прецени, че състоянието на пациента или постигането на съответната цел налага друго.

Критерий 3.2.21. ***Информирано съгласие. Вземане на съвместно решение при планиране и провеждане на медицински дейности, свързани със здравния проблем.***

Индикатори

□ А. Медицинските дейности се осъществяват след изразено информирано съгласие на пациента по реда на чл. 87 от Закона за здравето.

□ Б. Информираното съгласие се удостоверява чрез подпис на пациента или лицата по чл. 87 от Закона за здравето в амбулаторния лист (хартиен и/или електронен вариант). Несъгласието се пояснява с допълнителен текст.

□ В. Информираното несъгласие на пациента в случай на отказ да подпише амбулаторния лист се удостоверява чрез подпис на сътрудник на лекаря или трето лице в качеството им на свидетели за изготвяне на документите.

Критерий 3.2.22. ***В лечебното заведение за ПИМП е осигурена възможност на пациентите да бъдат информирани как да се предпазват от заболявания и да се грижат за здравето си.***

Индикатори

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

□ Б. Организиране на групови беседи.

Критерий 3.2.23. ***Профилактика и дейности за ранно откриване на заболяванията.***

Индикатори

□ А. Провеждането на периодични медицински прегледи на деца, бременни и други се извършва съгласно действащите нормативни актове и се отразява в здравните записи.

□ Б. В здравните записи на пациентите се вписват данни относно:

□ провеждането на имунизации съгласно имунизационния

календар;

 провеждането на профилактични прегледи за ранно откриване на заболявания (в зависимост от приетите в страната скринингови програми).

Критерий 3.2.24. ***Работа с пациенти с хронични заболявания***

Индикатори: А. В практиката се извършва диспансеризация на пациентите с хронични заболявания, посочени в нормативните актове.

 Б. Отказът от диспансеризация от страна на пациента се документира в здравните записи.

Критерий 3.2.25. ***Контрол и лечение на хроничните заболявания при пациенти, които се диспансеризират от ОПЛ***

Индикатори: А. Периодичен медицински контрол (броят на визитите зависи от степента на сътрудничество от страна на пациента).

 Б. Има назначена терапия - медикаментозна или немедикаментозна.

 В. Избор на методи и критерии за контрол на състоянието на пациента.

 Г. Консултативни прегледи, високоспециализирани дейности и/или хоспитализация по преценка на лекаря според състоянието на пациента, вида на заболяването и допустимите от нормативната уредба възможности.

 Д. В амбулаторния лист се отразява неспазването от пациента на предписаното лечение и дадени препоръки за промяна в начина на живот.

Критерий 3.2.26. ***В практиката се поддържат здравни записи за всеки пациент на електронен и/или хартиен носител.***

Индикатори А. За всеки пациент в практиката има здравен запис.

 Б. Всеки здравен запис съдържа:

датите на консултациите;

□данни от анамнеза и обективно състояние;

□причините за консултациите;

□диагностичните дейности;

□диагнозите съгласно национално приетата за работа МКБ;

□предписаните лекарствени продукти;

□документиране на направленията към други медицински специалисти;

□когато на ОПЛ е предоставена информация за проведени консултации и лечение от други специалисти, клинико-лабораторни, инструментални и образни изследвания, данни от епикризи, ОПЛ включва в здравния запис онази част, която преценява, че е важна за диагностично-лечебния процес;

□идентификация на лекарите.

Критерий 3.2.27. ***В практиката са взети мерки за сигурност на здравните записи.***

Индикатори

□ А. Достъпът на външни лица до здравните записи на пациентите е ограничен.

□ Б. Персоналът на практиката използва данните от здравните записи на пациентите при спазване на разпоредбите на Закона за здравето, Закона за защита на личните данни и Регламент (ЕС) 2016/679 на Европейския парламент и на Съвета от 27 април 2016 г. относно защитата на физическите лица във връзка с обработването на лични данни и относно свободното движение на такива данни и за отмяна на Директива 95/46/ЕО (ОВ, L 119/1 от 4 май 2016 г.).

Критерий 3.2.28. ***При поискване от страна на пациента практиката изготвя резюме или копие от медицинския запис и му го предоставя.***

Индикатори

□ А. В здравния запис се отразява искането за изпращане на информация, както и къде е изпратена тя.

Критерий 3.2.29. ***Медицинската помощ за лицата с непрекъснати здравноосигурителни права в практиката е достъпна и без дискриминация.***

Индикатори **:**

 А. Лекарят (лекарите) и персоналът оказват медицинска помощ на пациентите без дискриминация на основание пол, възраст, религия, социално положение, етническа принадлежност, сексуална, политическа ориентация или здравословно състояние.

Критерий 3.2.30. ***Условията, в които се извършват консултациите и прегледите, осигуряват конфиденциалност и комфорт на пациентите.***

Индикатори

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

 Б. В кабинета има защитено от директно наблюдение място, където се събличат пациентите.

Критерий 3.2.31. ***Право на пациента да откаже или отхвърли всяко лечение, процедура или съвет.***

Индикатори

 А. Пациентът има право да откаже всяка медицинска дейност.

 Б. Всеки отказ се документира в здравния запис (документация) и се удостоверява с подписа на пациента.

 В. При отказ на пациента лекарят се съобразява с взетото от пациента решение.

Критерий 3.2.32. ***Право на пациента да потърси второ мнение от друг изпълнител на медицинска помощ.***

Индикатори

 А. При изявено желание на пациента да потърси второ мнение от друг изпълнител на медицинска помощ общопрактикуващият лекар оказва нужното съдействие.

Критерий 3.2.33. ***В практиката се разглеждат оплаквания, мнения и забележки на пациентите.***

Индикатори

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

Критерий 3.2.34. ***Присъствието на трето лице освен персонала на лечебното заведение, наблюдаващо или включено в клиничната дейност,***

е възможно само с изричното съгласие на пациента.

Индикатори

 А. Пациентите са предварително информирани, когато в практиката има студенти, специализанти или други медицински специалисти, които участват като наблюдатели и/или извършват медицински консултации, прегледи или изследвания. Пациентите имат право да откажат медицинските дейности да се извършват от специализанта и обучаващият лекар се съобразява с тяхното желание.

 Б. Ако в практиката се извършва обучение, на видно място в чакалнята е поставена табела с информация за това.

Критерий 3.2.35. ***Включването на пациенти в събирането на здравна информация за клинични изпитания е възможно само с тяхното изрично писмено съгласие и след като са получили писмени и устни разяснения за научния проект. Към изследователския екип се подава за обработка единствено и само анонимизирана информация. При ретроспективни проучвания се изисква единствено анонимизиране на информацията (с изключение на пол и възраст), преди да бъдат ползвани за целите на проучването.***

Индикатори

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

 Б. При участие на пациента в проучвания, осъществявани от други бази и центрове по проучвания, е желателно да уведомят своя ОПЛ чрез предоставяне на съответната документация.

Критерий 3.2.36. ***На територията на лечебното заведение за ПИМП (кабинет, чакалня) се оказва медицинска помощ до пристигане на екип от ЦСМП.***

Индикатори

 А. На територията на лечебното заведение за ПИМП се оказва медицинска помощ до пристигане на екип на ЦСМП според наличните възможности на болни с животозастрашаващи състояния, възникнали в рамките на обявените за амбулаторен прием часове.

Критерий 3.2.37. ***В лечебното заведение за ПИМП има осигурена защита от неправомерен достъп до лекарства и документи със специален режим.***

Индикатори

 А. Лекарствените продукти на специален режим, ако има

такива в практиката, се съхраняват в заключен шкаф или сейф.

 Б. Здравните записи, бланки на административни и други официални документи се съхраняват на места с ограничен достъп на външни лица.

Критерий 3.2.38. ***Помещенията на практиката постоянно се поддържат в добро санитарно-хигиенно състояние.***

Индикатори

 А. Дезинфекция на повърхности (медицинското оборудване и обзавеждане, работни плотове).

 Б. Дезинфекция на пода в помещенията на общата медицинска практика се извършва ежедневно след почистване на помещенията.

Критерий 3.2.39. ***Стандартни мерки за профилактика на инфекциите, свързани с медицинското обслужване***

Индикатори

 А. Хигиена на ръцете - миене на ръцете или дезинфекция на ръцете с подходящ дезинфектант, или защита от контаминация чрез ръкавици. Хирургична дезинфекция - в ограничени случаи при обработката на големи рани и имунокомпрометирани пациенти.

 Б. Използване на лични предпазни средства:

• ръкавици за еднократна употреба при инвазивни процедури; при процедури, свързани с риск от контаминация с кръв, телесни течности, секрети и екскрети; при контакт с лигавица и увредена кожа; при употреба на остри и контаминирани медицински изделия и предмети;

• предпазни престилки, които задължително се използват при инвазивни процедури; при процедури, свързани с риск от контаминация с кръв, телесни течности, секрети и екскрети; при контакт с лигавица и увредена кожа; при употреба на остри и контаминирани медицински изделия и предмети;

• еднократни маски за защита от инфекции, предавани по въздушно-капков път по време на епидемии.

 В. Използването на работно облекло при дейности, различни от

процедурите в индикатор "Б", не е задължително.

 Г. След употреба личните предпазни средства за еднократна употреба се събират и унищожават по правилата за опасни отпадъци.

Критерий 3.2.40. ***Стандартни мерки за профилактика на инфекциите, свързани с медицинското обслужване.***

Индикатори А. Работното облекло и постелното бельо (когато са за многократна употреба) се изпират и дезинфекцират по ред, определен от ръководителя/управителя на практиката.

Критерий 3.2.41. ***Стандартни мерки за профилактика на инфекциите, свързани с медицинското обслужване***

Индикатори А. Дезинфекция на медицински инструментариум за многократна употреба чрез потапяне на инструментите в контейнер с дезинфекционен разтвор след тяхната употреба.

 Б. Използваните инструменти за многократна употреба се почистват механично от замърсявания и остатъци от биологична материя при подготовката им за стерилизация. Почистването се извършва при стриктно спазване на правилата за безопасност и при използване на лични предпазни средства.

 В. Стерилизация на инструментариум чрез:

Собствена апаратура за стерилизация (сух стерилизатор и/или автоклав).

Апаратура за стерилизация извън практиката (сух стерилизатор и/или автоклав) - при наличие на договор с лечебното заведение, собственик на апаратурата.

 Г. Използване на стерилни превързочни материали и инструменти за еднократна употреба.

Критерий 3.2.42. ***Управление на опасни медицински отпадъци***

Индикатори А. И. се обезопасяване на мястото на образуването им в отделни пластмасови или метални контейнери, обозначени със знак за биологична опасност.

 Б. Лечебното заведение за ПИМП трябва да има договор с

външен изпълнител за съхранение и/или транспортиране и обезвреждане на опасните медицински отпадъци.

Критерий 3.2.43. ***В помещенията на практиката (кабинети, чакалня, манипулационни и др.) не се разрешава пушене.***

Индикатори

 А. В чакалнята на практиката има знак "Пушенето забранено" или друго уведомление.

Критерий 3.2.44. ***На лекарите и персонала в практиката се осигуряват условия на труд в съответствие със Закона за здравословни и безопасни условия на труд.***

Индикатори

 А. Обзавеждането в практиката е съобразено с изискванията за безопасност и ергономия на труда.

 Б. На целия персонал се предлагат и извършват подходящи имунизации съобразно техните задължения в практиката.

 В. В практиката има установени правила за действие в случаите на нараняване с остри предмети.

 Г. В практиката има установени правила за безопасна инжекционна практика.

Критерий 3.2.45. ***Осигуряване на достъпна и своевременна медицинска помощ.***

Индикатори

 А. Възможност ≥ 70 % от пациентите, потърсили помощ, извън случаите на спешност и планови дейности, да бъдат консултирани в рамките на до 5 работни дни от момента, в който са се обърнали към ОПЛ.

 Б. В практиката е осигурена информация как може да се получи медицинска помощ извън работния график на амбулаторията.

 В. В практиката е осигурена възможност за консултация от разстояние съгласно възможностите за комуникация в рамките на работния график на амбулаторията.

3.3.Изисквания към оценка на резултата от осъществяване на дейността от лекаря по обща медицина

Определянето на изпълнението на показателите в **т. 3.3** се извършва при осигурена автоматизирана софтуерна възможност от здравноосигурителния фонд (НЗОК) или от Министерството на здравеопазването. Изпълнението се изчислява въз основа на съществуващите в информационната система данни за актуални пациентски листи на граждани с непрекъснати здравноосигурителни права, брой пациенти с регистрирани

заболявания и др., както и данни от подадените към фонда електронни отчети на общопрактикуващите лекари за определен период, но не по-малък от една календарна година.

Критерий 3.3.1. ***Обхващане с профилактични прегледи на лица до 18-годишна възраст.***

Индикатори

 А. Среден брой прегледи на деца от 0 до 1 година, посещавали детската консултация ≥ 9.

 Б. Дял на децата от 0 до 1 година, обхванати с профилактични прегледи, спрямо всички подлежащи на профилактични прегледи деца от възрастовата група ≥ 80 %.

Бележка. *При отчитането на този индикатор се изключват децата от 0- до 1-годишна възраст, при които не са извършени профилактични прегледи, поради отсъствие повече от 3 месеца от известния на ОПЛ адрес, често боледуване (повече от 1 път месечно) или друга, независеща от лекаря причина.*

 В. Среден брой прегледи на деца от 1 до 2 години, посещавали детската консултация ≥ 3.

 Г. Дял на децата от 1 до 2 години, обхванати с профилактични прегледи, спрямо всички подлежащи на профилактични прегледи деца от възрастовата група ≥ 80 %.

Бележка. *При отчитането на този индикатор се изключват децата от 1- до 2-годишна възраст, при които не са извършени профилактични прегледи, поради отсъствие повече от 6 месеца от известния на ОПЛ адрес, често боледуване (повече от 1 път месечно) или друга, независеща от лекаря причина.*

 Д. Среден брой прегледи на деца от 2 до 7 години, посещавали детската консултация ≥ 1.5.

 Е. Дял на децата от 2 до 7 години, обхванати с профилактични прегледи, спрямо всички подлежащи на профилактични прегледи деца от възрастовата група ≥ 80 %.

Бележка. *При отчитането на този индикатор се изключват децата от 2- до 7-годишна възраст, при които не са извършени профилактични прегледи, поради отсъствие повече от 8 месеца от известния на ОПЛ адрес или друга, независеща от лекаря причина.*

 Ж. Брой прегледи на деца от 7 до 18 години, посещавали детската консултация = 1.0.

 З. Дял на децата от 7 до 18 години, обхванати с профилактични прегледи, спрямо всички подлежащи на профилактични прегледи деца от възрастовата група ≥ 80 %.

Бележка. *При отчитането на този индикатор се изключват децата от 7- до 18-годишна възраст, при които не са извършени профилактични прегледи, поради отсъствие повече от 8 месеца от известния на ОПЛ адрес или друга, независеща от лекаря причина.*

Критерий 3.3.2. ***Обхващане с профилактични прегледи съгласно нормативната уредба на лица над 18-годишна възраст.***

Индикатори А. Степен на обхващане ≥ 45 % от подлежащите.

Критерий 3.3.3. ***Обхващане на лица до 18-годишна възраст със задължителни имунизации съгласно имунизационния календар на Република България.***

Индикатори А. Степен на обхващане - ≥ 90 % от подлежащите.

Бележка. *При отчитането на този индикатор се изключват децата до 18-годишна възраст, при които не е извършена дейността, поради отсъствие повече от 6 месеца от известния на ОПЛ адрес, често боледуване (повече от 1 път месечно за възрастовите групи от 0- до 2-годишна възраст), деклариран от родителите отказ от имунизация или друга независеща от лекаря причина.*

Критерий 3.3.4. ***Обхващане на лица над 18-годишна възраст със задължителни имунизации съгласно имунизационния календар на Република България, които са посетили амбулаторията на ОПЛ не по-малко от 1 път през годината в състояние, което не е противопоказано за поставянето на ваксина.***

Индикатори А. Степен на обхващане - ≥ 75 % от подлежащите, изпълнили условието на критерия и не заявили отказ за имунизация, който се отразява в амбулаторния лист.

Бележка. *При отчитането на този индикатор се изключват лицата, декларирали отказа си от имунизация, чрез подпис в амбулаторния лист.*

Критерий 3.3.5. ***Обхващане на жените във възрастовата група от 50 до 69 години с мамография.***

Индикатори А. ОПЛ е назначил мамография при профилактичния преглед на всяка от преминалите, изпълнили условието на критерия, жени.

Критерий 3.3.6. ***Обхващане на мъжете ≥ 50 години с изследване на PSA.***

Индикатори А. ОПЛ е назначил PSA при профилактичния преглед на всеки от преминалите, изпълнили условието на критерия, мъже.

Критерий 3.3.7. ***При годишния профилактичен преглед - определяне на сърдечносъдовия риск по SCORE при мъже ≥ 40 г. и ≤ 65 г. и жени ≥ 50 г. и ≤ 65 г., които нямат сърдечносъдови заболявания, захарен диабет или хронична бъбречна недостатъчност.***

Индикатори А. ОПЛ е определил сърдечносъдовия риск по SCORE при всички пациенти, изпълнили задължителните за целта изследвания и представили съответните резултати.

Критерий 3.3.8. ***Обхващане на лицата над 18-годишна възраст с установена артериална хипертония чрез диспансеризация от ОПЛ.***

Индикатори А. Брой на диспансеризирани пациенти с артериална хипертония спрямо общ брой пациенти с установена и регистрирана от ОПЛ артериална хипертония - ≥ 95 %.

Бележка. *При отчитането на този индикатор се изключват лицата, декларирали отказа си от диспансеризация, чрез подпис в амбулаторния лист.*

Критерий 3.3.9. ***Обхващане на лицата над 18-годишна възраст с установен захарен диабет тип 2 чрез диспансеризация от ОПЛ.***

Индикатори А. Брой на диспансеризирани пациенти със захарен диабет тип 2 спрямо общ брой пациенти с установен и регистриран от ОПЛ захарен диабет тип 2 - ≥ 95 %.

Бележка. *При отчитането на този индикатор се изключват лицата, декларирали отказа си от диспансеризация, чрез подпис в амбулаторния лист.*

Критерий 3.3.10. ***Обхващане на лицата над 18-годишна възраст с установена исхемична болест на сърцето (МКБ I20...) и/или стар инфаркт на миокарда (I 25.2) чрез диспансеризация от ОПЛ.***

Индикатори А. Брой на диспансеризирани пациенти с исхемична болест на сърцето и/или стар инфаркт на миокарда спрямо общ брой пациенти с установена и регистрирана от ОПЛ исхемична болест на сърцето и стар инфаркт на миокарда ≥ 95 %.

Бележка *. При отчитането на този индикатор се изключват лицата, декларирали отказа си от диспансеризация, чрез подпис в амбулаторния лист.*

Критерий 3.3.11. ***Обхващане на лицата над 18-годишна възраст с установена сърдечна недостатъчност чрез диспансеризация от ОПЛ.***

Индикатори А. Брой на диспансеризирани пациенти със сърдечна недостатъчност спрямо общ брой пациенти с установена и регистрирана от ОПЛ сърдечна недостатъчност ≥ 95 %.

Бележка. *При отчитането на този индикатор се изключват лицата, декларирали отказа си от диспансеризация, чрез подпис в амбулаторния лист.*

Критерий 3.3.12. ***Обхващане на лицата над 18-годишна възраст с установена мозъчно-съдова болест чрез диспансеризация от ОПЛ.***

Индикатори А. Брой на диспансеризирани пациенти с мозъчно-съдова болест спрямо общ брой пациенти с установена и регистрирана от ОПЛ мозъчно-съдова болест ≥ 95 %.

Бележка *. При отчитането на този индикатор се изключват лицата, декларирали отказа си от диспансеризация, чрез подпис в амбулаторния лист.*

Критерий 3.3.13. ***Обхващане на лицата над 18-годишна възраст с установен хипотиреоидизъм (Е 03...) чрез диспансеризация от ОПЛ.***

Индикатори А. Брой на диспансеризирани пациенти с хипотиреоидизъм спрямо общ брой пациенти с установен и регистриран от ОПЛ хипотиреоидизъм ≥ 95 %.

Бележка. *При отчитането на този индикатор се изключват лицата, декларирали отказа си от диспансеризация, чрез подпис в амбулаторния лист.*

Критерий 3.3.14. ***Среден брой извършени прегледи по диспансерно наблюдение на диспансеризиран при ОПЛ пациент с една или повече диагнози.***

Индикатори А. Прегледи по диспансерно наблюдение ≥ 2 годишно.

 Б. Брой диспансерно наблюдавани пациенти, които не са посетили ОПЛ в рамките на една календарна година.

 В. Общ брой регистрирани прегледи на диспансерно наблюдавани пациенти извън предвидените в нормативната уредба диспансерни прегледи.

Бележка *. При оценката на критерия задължително се взема предвид силната зависимост на неговото изпълнение от индивидуалното поведение на пациентите.*

Критерий 3.3.15. ***Назначаване на изискуемите изследвания и/или консултации на диспансеризирани при ОПЛ пациенти.***

Индикатори А. ≥ 75 % от подлежащите.

Бележка *. Критерият и съответният индикатор са валидни само за диспансеризирани пациенти с регистрирани ≥ от 3 диспансерни прегледа за календарната година.*

Критерий 3.3.16.	***Изпълнение на дейности за постигане на таргетни стойности на A1C за диспансеризирани от ОПЛ пациенти със захарен диабет 2 тип спрямо международно приетите базирани на доказателствата норми за общата популация.***
Индикатори	□ А. Дадени насоки за промяна в начина на живот. □ Б. ОПЛ е назначил самостоятелно лечение в рамките на ограниченията, наложени чрез правилата на НРД. □ В. Назначена е консултация с ендокринолог при стойност A1C > 8 %, след като ОПЛ е изчерпал възможностите за медикаментозно лечение съобразно индикатор "Б".
Критерий 3.3.17.	***Дял (%) на пациенти над 18-годишна възраст с постигнати таргетни стойности на артериалното налягане < 140/90 mm Hg спрямо всички диспансеризирани от ОПЛ с артериална хипертония.***