

## **ПРОТОКОЛ № 3**

### **ОТ ЗАСЕДАНИЕ НА РАБОТНА ГРУПА „КАЧЕСТВО НА ЗДРАВНАТА СИСТЕМА“ СЪВЕТ „ПАРТНЬОРСТВО ЗА ЗДРАВЕ“**

Днес, 12.11.2015 г., от 14:00 часа, в сградата на Министерство на здравеопазването, пл. „Света Неделя“ № 5, беше проведено третото заседание на работна група „Качество на здравната система“ в рамките на инициатива „Партньорство за здраве“.

На заседанието присъстват:

Д-р Станимир Хасърджиев (Секретар на „Партньорството“), доц. Антония Димова (МУ Варна, ръководител на РГ), г-жа Веска Гергова (ИАЛ), д-р Виктория Чобанова (БЛС), проф. Златица Петрова (ИА „Медицински одит“), Ирина Илиева (КЗЗ), доц. Лиляна Хавезова (БЛС), доц. Маргарита Райчева (Дружество по деменции), маг. фарм. Мариела Марчева (ARPharM), г-жа Милка Василева (БАПЗГ), д-р Неделчо Тотев (СОББ), г-жа Петя Недкова (БАПЗГ), д-р Светлин Митев (НСОПЛБ), д-р Тодор Черкезов (МБАЛ Кърджали), Даниела Шикова (НПО), Мила Станчева (НПО).

Заседанието бе открито от Секретаря на „ПАРТНЬОРСТВО ЗА ЗДРАВЕ“, д-р Станимир Хасърджиев. След като бе установено наличието на кворум от присъстващите членове на партньорството, бе пристъпено към работа при дневен ред, предложен от Секретаря на Партньорството, както следва:

### **ДНЕВЕН РЕД**

- Т. 1. Наредба №18 за критериите, показателите и методиката за акредитация на лечебните заведения**
- Т. 2. Проект на Наредба за проучване на удовлетвореността на пациентите от медицинските дейности, закупвани от Националната здравноосигурителна каса**
- Т. 3. Медицински стандарти**

### По Т. 1. от Дневния ред бяха следните коментари

- Проф. Златица Петрова внесе уточнението, че на този етап голяма част от болници, независимо от собствеността и статута си, са акредитирани и процесът на акредитация не е спрял, въпреки че тя е вече препоръчителна.
- Въпреки това, бе посочено, че не малко общински болници са с изтекли акредитации и в невъзможност да ги подновят. Бе отбелязано, че една от причините за това са ниските нива на компетентност на някои болници, което не позволява провеждането на обучение. Отчетена бе и необходимостта от оптимизиране на процедурите по акредитация.
- Бе изтъкната необходимостта от достъп до информация относно това кои лечебни заведения имат актуална акредитация; на колко ЛЗ акредитациите са изтекли или изтичат в скоро време; какъв процент от ЛЗ с изтекли акредитации ги подновяват, въпреки препоръчителния им характер.

и бяха взети следните

## РЕШЕНИЯ

1. Партньорите от РГ „Качество“ се обединиха около мнението, че преработка на **Наредба №18 от 20.06.2005 г. за критериите, показателите и методиката за акредитация на лечебните заведения** е необходима и ще бъде заложена като средносрочна цел на работната група.
2. Първата задача пред работната група е да се идентифицират проблемите около Наредба № 18 и спрямо тях партньорите да формулират насоки за разрешаването им. Втора точка от предложението е ясното разписване на предложения за промени в наредбата за акредитация.
3. Една от целите ще бъде да се прекрати разминаването между критериите и реалните нужди, които трябва да бъдат покрити от лечебните заведения.
4. Отчетена бе необходимостта от подобряване на самия процес по акредитация.
5. На следващ етап е възможно работната група да излезе с предложение акредитацията на лечебните заведения да носи бонус към оценката при сключване на договор между НЗОК и лечебните заведения.
6. **Бе решено на следващото редовно заседание на РГ „Качество на здравната система“ да бъдат представени конкретните предложения от страна на партньорите за промяна в Наредба № 18. Сроктът за изпращане на предложения за промени е 10 декември.**
7. Следващото заседание бе решено да се проведе между 10 и 20 декември.

## По Т. 2. от Дневния ред

По отношение на Наредбата за проучване на удовлетвореността на пациентите от медицинските дейности, закупувани от Националната здравноосигурителна каса, бяха идентифицирани следните проблемни точки/препоръки:

1. Необходимо е ясно да бъдат дефинирани целите на проучването и крайният резултат от оценката;
2. Необходимо е методиката да се усъвършенства, за да бъде приложима и в извънболничната помощ;
3. Необходимо е да се дефинира ясно какво означават понятията „удовлетвореност“, съотв. „неудовлетвореност“, „системна неудовлетвореност“, „нива на удовлетвореност“, „предварителна информираност“ и др.;
4. Инструментите на проучването (скала от 1-10; въпроси с отговор „да“/„не“) са неподходящи;
5. Необходимо е да се заложи обратна връзка с лечебните заведения, т.е. обработената информация от проучването да се връща към тях;
6. Необходимо е оценката да дава топиката на неудовлетвореност;
7. Бе повдигнат въпросът доколко (не)удовлетвореността, бидейки субективен фактор, сама по себе си може да бъде основание за санкция.

## По Т. 3. от Дневния ред

По отношение на медицинските стандарти бе посочено, че някои от тях са прекалено завишени и е необходимо да бъдат ревизирани. Изрази се очакването, че данните от областните здравни карти, които са в процес на изработване, ще дадат насоки за това какви са потребностите по региони и оттам – какви стандарти и изисквания е необходимо да се въведат.

Като най-сериозен проблем бе отчетена липсата на администриране на процеса по изработване на стандартите. В тази връзка **работната група се обедини около предложението да се възстанови съветът по стандарти, като в него да вземат участие представители на БЛС, на научни дружества, бордове по специалности, НЗОК, сдружения на различни болници, юристи.**

Поради изчерпване на дневния ред, заседанието беше закрито от ръководителя на работната група, доц. Антония Димова, в 16:50 ч.

**Следващото редовно заседание на Работната група бе решено да се проведе между 10 и 20 декември 2015 г.**

Секретар: ..... (д-р Станимир Хасърджиев)

Протокол: ..... (Мила Станчева)