



ДО
ПРОФ. ПЕТКО САЛЧЕВ
УПРАВИТЕЛ НА НЗОК

СТАНОВИЩЕ

Относно: Електронно здравеопазване и предложения за включване в анекс към НРД § 9 от публикувания на сайта на НЗОК Проект за анекс към НРД 2020

Уважаеми дами и господа,

С настоящото становище изразяваме положително отношение към необходимостта от въвеждане на електронно здравеопазване (ЕЗ), но сме против включването на § 9; 22 ал 2 §23 в планирания анекс към НРД. Предлагаме да бъде подписан съвместен Протокол за съгласие за подготовка и въвеждане в пилотно тестване на модули от ЕЗ.

Обосновка и предложения

Какво е нашето разбиране за електронно здравеопазване?

Това е система за събиране и обмен на информация в електронен вид, чиято цел е да:

- подпомага медицинските специалисти в диагностичния и лечебен процес- всеки лекар, който консултира или лекува пациент следва да има достъп до неговия пълен електронен запис.
- пести време, както на медицинските специалисти, така и на пациентите
- създава възможност за бърз достъп до пълния наличен обем информация за пациента, постъпила от различни части на системата на здравеопазване, с които е бил в досег
- улеснява пътя на пациента и елиминира възможността от неблагоприятия, свързани със загуба на документи
- спестява време за всички участници
- елиминира употребата и разхищението на хартия
- осигури възможност за анализи и планиране на здравната политика
- осигури възможност за по-добър контрол на работата на системата на здравеопазване в реално време

Тъй като самото название „електронно здравеопазване“ е донякъде подвеждащо е необходимо да се уточни, че ЕЗ не заменя системата на здравеопазване, а е инструмент за подпомагане и оптимизиране на нейната работа, както бе посочено.

Този инструмент трябва да осигурява възможността за създаване на пълен електронен запис (досие) за пациентите, който включва електронен вариант на всички свързани с него документи и резултати при движението му в различните части на системата (амбулаторни листи, извършени консултации и изследвания, както и резултатите от тях, епикризи, протоколи, рецепти и др.), както и такива, които нямат пряко отношение към диагностично-лечебния процес (протоколи за и решения на ТЕЛК, документи за службите за социално подпомагане и др.), които също имат отношение към здравословното състояние.

Изграждането на такава система за ЕЗ е сериозно предизвикателство в здравно-политически, организационен, технологичен и финансов аспект, което си заслужава предвид ползите от него, но изисква внимателен, задълбочен и постъпателен подход, а също и публично обсъждане на предвижданите стъпки, тъй като засяга всички български граждани.

Всичко това налага задължително тестване на системата (постепенно и накрая цялостно) преди да бъде предложена за въвеждане в официална употреба в системата на здравеопазването. Самото тестване в реални условия може да стартира единствено и само след като бъдат определени дизайна на пилотното тестване (задание, участници, създадени са необходимите технически условия и др.) при пълно съгласие от страна на НЗОК и БЛС, НСОПЛБ като всеки тестван елемент/процес е подготвен за това от вход/начало през процес до изход. Например издаване и реализиране на електронни рецепти и протоколи до вземането на рецептата от аптеката без участието на хартиен носител. Вероятно ще е необходимо пилотните практики, както и други участници, да работят в частично променени условия, което се обуславя от обстоятелството, че тестват различна работна среда и възможни успехи и проблеми, които следва да бъдат отстранени. Всичко това по никакъв начин не трябва да води до санкции за тях, както по време на тестването, така и в последствие като резултат от проведения тест.

Предложения

Необходими условия за стартиране на подготовка за стартиране на подготовка на модули с последващо включване в пилотно тестване.

1. Първоначална подготовка

- НЗОК предоставя своето техническо задание по проекта за разработване и въвеждане на ЕЗ на БЛС/НСОПЛБ
- НЗОК предоставя анализа на данните и изискванията по проекта на БЛС/НСОПЛБ
- БЛС/НСОПЛБ представят на НЗОК становище по представените от НЗОК документи.
- Избор на модул/и, по които ще се работи и при постигната готовност ще бъде/т включени в пилотно тестване. Предлагаме работата да стартира с електронната рецепта и протоколи.

- Уточняване на изискванията (заданието) към съответния модул (общо). Неотменно изискване е модулът да обхваща даден процес от самото начало до крайния резултат.
- Изброеното дотук се обсъжда от страните участници. За осигуряване на бързина и ефективност на работата страните осигуряват и посочват лица за контакт (експерти) съответни на засяганите проблеми.

Към следваща стъпка се преминава след постигнато съгласие между НЗОК и БЛС/НСОПЛБ.

2. Работа по подготовка на модули/и за тестване и организация на пилотното тестване.

- Създаване работна/и групи по изготвяне на готов за тестване модул/и
- Уточняване на детайли по изискванията (заданието) към съответния модул и при наличие на съществуваща демоверсия на същия да бъде представена на работната група за обсъждане. Неотменно изискване е модулът да обхваща даден процес от самото начало до крайния резултат.
- След постигане на съгласие между страните и постигната техническа готовност модулът се предлага за пилотно тестване.
- Към пилотно тестване се преминава след осъществяване на промените в софтуера на ОПЛ и други свързани участници. Стойността на тези промени се заплаща на софтуерните фирми-доставчици от НЗОК чрез финансовата рамка на проекта.

3. Пилотно тестване

- **Изисквания към пилотните практики**

Практики-характеристики

Вид

Групова

Индивидуална

- Един ОПЛ като изпълнител на медицинска помощ

- Един ОПЛ и наети (независимо от броя) лекари в практиката

Населено място

Село

Малко населено място (град)

Голям град (областен център)

Възрастова структура на практиката

Съобразена с целта на тествания модул. Например при електронна рецепта са необходими практики с преобладаващ брой възрастни, диспансерно наблюдавани пациенти.

- **Други условия**

- Пилотното тестване започва с минималния необходим брой практики (например, 4 области, общо 20-25 практики със съответните характеристики)
- Следващ етап, след анализ на резултатите от предходния- същият модул в значително по-голям брой практики и области.
- Пилотно проучване стартира след внимателен избор и обучение на участниците в него и определяне на продължителност на периода на тестване.
- Предлагаме да се обмисли финансово стимулиране на участниците в пилотното тестване.
- След приключване на етапа на пилотното тестване управителят на НЗОК, БЛС/НСОПЛБ подписват двустранен протокол, отчитащ изпълнението му.
- Резултатът от пилотното тестване се приема за положителен (готов за въвеждане в официална употреба) при постигнато пълно съгласие между страните.

Ако бъдат приети нашите предложение и се подпише посочения Протокол, изразяваме готовност за започване на работа по т.1 (първоначална подготовка) от 01. 09. 2020 г.. С цел оптимизиране на работата, предлагаме НЗОК да предостави на БЛС/НСОПЛБ своето техническо задание по проекта за разработване и въвеждане на ЕЗ и анализа на данните и изискванията по проекта в най-кратък срок след подписване на Протокола.

26.07.2020 г.

Д-р Иван Маджаров
/Председател на УС на БЛС/

Доц. д-р Любомир Киров, дм
/Председател на УС на НСОПЛБ/

