**Mecanism de diseminare a**

**standardelor**

**de calitate în îngrijiri paliative**

Activitatea A9. Elaborarea unui sistem național de evaluare a calitatii in ingrijirile paliative

la domiciliu si in ambulator

Subactivitatea A9.2 Mecanism de diseminare a standardelor de calitate în îngrijiri paliative

 Perioada de implementare: mai 2021- feb 2023

Cuprins

[Introducere 3](#_Toc128747016)

[I.1 Considerații generale 3](#_Toc128747017)

[I.2 Context 3](#_Toc128747018)

[I.3. Informații proiect 5](#_Toc128747019)

[II. Ce se diseminează 5](#_Toc128747020)

[III.Rolul standardelor de calitate îngrijiri paliative 6](#_Toc128747021)

[IV.Identificarea standardelor de calitate ce vor fi diseminate 8](#_Toc128747022)

[V. Grup țintă și beneficiari 8](#_Toc128747023)

[VI.Etape și metode de realizare a diseminării 9](#_Toc128747024)

[VII. Canale și Instrumente de diseminare 10](#_Toc128747025)

[VIII.Diagrama 11](#_Toc128747026)

[IX. Anexe (adresele de înaintare)? 11](#_Toc128747027)

# Introducere

## I.1 Considerații generale

Strategia pentru consolidarea administrației publice (SCAP) are ca scop remedierea principalelor deficiențe care împiedică administrația publică din România să-și îndeplinească rolul la nivelul așteptărilor beneficiarilor săi, prin stabilirea cadrului general de reformă al administrației publice pentru perioada 2014-2020.

Capacitatea administrativă limitată este reflectată în performanța managerială a structurilor organizaționale, abilitățile abilitățile personalului din instituțiile publice, capacitatea de cooperare interinstituțională, respectiv. Astfel instituțiile publice nu aplică managementul performanței organizaționale, acest lucru ducând la o capacitate scăzută de a-și îndeplini obiectivele și o calitate slabă a serviciilor furnizate cetățenilor.

Pe termen lung și mediu este necesară o abordare strategică la nivel național în ceea ce privește orientarea serviciilor către cetățeni, prin creșterea accesului la serviciile specifice, reducerea duratei de așteptare, creșterea transparenței decizionale, implementarea unor sisteme de accueil în administrație publică, diversificarea modalităților de prestare a serviciilor publice, în funcție de nevoile acestora.

Instituțiile din administrația publică trebuie să conștientizeze din ce în ce mai mult importanța utilizării de instrumente și standarde de management în desfășurarea activității în vederea dezvoltării propriei capacități administrative.

## I.2 Context

Prin implementarea acestui proiect se dorește îndeplinirea unor măsuri de sprijinire și optimizare a proceselor, dar și a resurselor umane pentru consolidarea capacității instituțiilor publice pentru a desfășura activități într-un mod corelat, unitar, transparent și eficient.

În cadrul strategiei pentru consolidarea administrației publice 2014-2020 aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 909/2014, prin planurile elaborate, sunt propuse implementarea de acțiuni de dezvoltare a unor sisteme unitare de management, de promovare a acestor sisteme/instrumente de management al calității, cu accent pe valoarea adăugată pe care acestea o pot genera în cadrul autorităților și instituțiilor publice, realizarea unor activități de instruire/formare și organizare a personalului din autorități și instituții publice pentru utilizarea managementului calității și dezvoltarea de competențe la toate nivelurile, acordarea de sprijin pentru toate categoriile de autorități și instituții publice pentru implementarea sistemelor de management al calității prin implementarea, în perioada 2016 - 2020, a unor sisteme unitare de management al calității aplicabile administrației publice.

În acest context este necesară dinamizarea implementării standardelor de management în administrația publică pentru creșterea performanței în cadrul instituțiilor publice, limitarea risipei de resurse și a posibilităților de fraudă și corupție, detectarea din timp a disfuncționalităților și a neregulilor.

Prin intermediul SCAP se dorește implementarea unui management performant în administrația publică care să contribuie ca o condiție esențială la derularea reformelor actuale și viitoare. În acest sens este necesară abordarea coerentă și coordonată a aspectelor referitoare la procesul decizional, resursele umane, tehnologia informației, procesele interne, asigurarea calității și cercetarea și inovarea ca premise ale dezvoltării viitoare.

Proiectul se încadrează și în Obiectivul general II al SCAP care vizează implementarea unui management performant în administrația publică, o condiție esențială pentru derularea reformelor actuale și viitoare, fiind necesară abordarea coerentă și coordonată a aspectelor referitoare la procesul decizional, resursele umane, tehnologia informației, procesele interne, asigurarea calității, cercetarea și inovarea ca premise ale dezvoltării viitoare.

Mecanismul de diseminare a standardelor de îngrijiri paliative este unul din elementele cheie în cadrul demersului de îndeplinire a obiectivelor proiectului și de realizare a activităților și acțiunilor specifice de informare/instruire/educare.

Mecanismul de diseminare a standardelor de îngrijiri paliative este realizat în conformitate cu cerințele incluse în documentația proiectului.

Acesta definește scopul, direcțiile specifice de diseminare, metodele și etapele de realizare a diseminării *și alte elemente necesare unei bune gestionări și urmăriri a implementării activității de diseminare, informare, instruire și educare pentru proiectul* ”Creșterea capacității instituționale pentru dezvoltarea națională coordonată a îngrijirilor paliative și îngrijirilor la domiciliu (Acronim: PAL-PLAN)” cod MySMIS/SIPOCA 129439/733.

*Prezentul mecanism de diseminare aduce o viziune integratoare asupra activității de informare, instruire și educare aferentă proiectului.*

## I.3. Informații proiect

Mecanismul de diseminare a standardelor de calitate în îngrijiri paliative este elaborat în subactivitatea A9.2 Mecanism de diseminare a standardelor de calitate în îngrijiri paliative*, a*ctivitatea A9. Elaborarea unui sistem național de evaluare a calitatii in ingrijirile paliative la domiciliu și în ambulator din cadrul proiectului: PAL-PLAN –”Creșterea capacității instituționale pentru dezvoltarea națională coordonată a îngrijirilor palliative și îngrijirilor la domiciliu” cod proiect SIPOCA/SMIS: 733/129439.

Proiectul este finanțat din fonduri europene prin programul operațional capacitate administrative, implementat în perioada martie 2020 - decembrie 2023 de către Ministerul Sănătății -beneficiar, în parteneriat cu Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate, Fundația Hospice Casa Speranței, Ministerul Muncii și Solidarității Sociale, Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

**Scopul proiectului** este de a produce studii, metodologii, instrumente de lucru, programe educaționale, proiecte pilot pentru creșterea capacității instituționale la nivel central, județean și local de a planifica, implementa si monitoriza servicii de calitate de îngrijiri paliative în unități cu paturi și ambulatorii precum si în vederea creșterii calității serviciilor de îngrijiri la domiciliu, inclusiv îngrijiri paliative la domiciliu.

**Obiectivul general:** Proiectul vizează crearea și introducere a unui mecanism unitar și fluent de planificare, dezvoltare, evaluare și monitorizare a unui sistem național de îngrijiri paliative (IP) și de îngrijiri generale la domiciliu (ID), în sensul îngrijirilor medicale și serviciilor de îngrijire personală (activități de bază ale vieții zilnice și activități instrumentale ale vieții zilnice), pentru asigurarea asistenței persoanelor suferind de boli cronice progresive sau incurabile și a celor cu grad ridicat de dependență.

**Obiectivele specifice ale proiectului:**

Dezvoltarea capacității autorităților publice centrale de a elabora politici publice bazate pe dovezi in vederea creșterii accesului la servicii de calitate.

Dezvoltarea coordonată la nivel național și integrarea Îngrijiri paliative și Îngrijiri la Domiciliu în sistemul de sănătate. Proiectul propune integrarea serviciilor de Îngrijiri paliative și Îngrijiri la Domiciliu în sistemul național de sănătate și susține crearea premiselor pentru ca Îngrijirile paliative și Îngrijirile la Domiciliu să devină o alternativă pentru degrevarea spitalelor specializate în tratarea afecțiunilor acute, cu potențial de extindere la nivel național.

Armonizarea și simplificarea reglementărilor legislative privind îngrijirile paliative și îngrijirile la domiciliu pentru creșterea accesului la servicii de calitate.

**Rezultate așteptate:**

Rezultat proiect 1 – Un program național de dezvoltare graduală a îngrijirii paliative în unități cu paturi, la domiciliu și în ambulatoriu elaborat, bazat pe practici din țări cu sisteme de sănătate similare;

Rezultat proiect 2 – O evaluarea ex-ante a impactului financiar al implementării unui program național de îngrijiri paliative în vederea stabilirii unei linii de buget distincte pentru finanțarea îngrijirilor paliative;

Rezultat proiect 3 – Un program național de dezvoltare graduală a îngrijirilor la domiciliu;

Rezultat proiect 4 – Un sistem național de evaluare a calității pentru serviciile de îngrijiri paliative la domiciliu, îngrijiri paliative în ambulatoriu și îngrijiri la domiciliu;

Rezultat proiect 5 – O analiză și o armonizarea cadrului legislativ, a mecanismelor de raportare și finanțare și a standardelor și procedurilor pentru îngrijirile paliative în diferite locații (unități cu paturi, ambulatorii, centre de zi, domiciliu) și a îngrijirilor la domiciliu între instituțiile publice implicate în proiect – Ministerul Sănătății, Ministerul Muncii și Protecției Sociale, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate;

Rezultat proiect 6 – Instruirea și formarea personalului de decizie și de execuție din cadrul autorităților centrale și locale vizând îngrijirile paliative și monitorizarea calității serviciilor în domeniul îngrijirilor paliative.

# II. Ce se diseminează

Îngrijirile paliative prezintă anumite aspecte particulare care sunt legate de modul de organizare, multidisciplinaritate în procesul de îngrijire, orientarea îngrijirii către pacient și familie etc. Datorită specificității îngrijirii, au fost create standarde și criterii specifice pentru a asigura un act de îngrijire de calitate.

Standardele de calitate pentru serviciile furnizate în spital, ambulatoriu și la domiciliul pacientului sunt verificate din punct de vedere al conformării furnizorului de către ANMCS.

Standardele pentru îngrijiri palliative în centrele de zi (servicii sociale acreditate și licențiate de MMSS) sunt verificate de către ANPIS.

Prezentul mecanism de diseminare prevede modalități de transmitere a informațiilor privind conținutul, înțelegerea și interpretarea standardelor de calitate, atât pentru instituțiile responsabile cu asigurarea conformării, cât și pentru potențiali furnizori în vederea dezvoltării serviciilor.

# III.Rolul standardelor de calitate îngrijiri paliative

Standardele de calitate îngrijiri paliative reprezintă la nivel național implementarea unui nivel de experiență și calitate care face ca prezența și dezvoltarea serviciilor de îngrijiri palative să fie indispensabilă în contextul actual pentru autoritățile publice centrale și locale, furnizorii de servicii de îngrijire paliativă, beneficiarii serviciilor de îngrijire paliativă și familiile acestora, cetățeni.

În calitatea lor de acte normative, standardele de calitate îngrijiri paliative, sunt documente de referință folosite, în special, în contextul contractelor publice și în cadrul furnizorilor de servicii ( medicale/sociale).

Prin standardele de calitate în îngrijirile paliative sunt evaluate 3 domenii de referință Management organizational, Management clinic si Etică medicală și drepturile pacientului.

În cadrul referintei **Management Organizational** se regasesc standarde, criterii si cerinte ce au ca scop stimularea unității sanitare de a conceape și fundamenta: misiunea sa, obiectivele pe termen scurt, mediu și lung, precum și activitățile necesare pentru atingerea acestora luând în considerare alocarea optimă a resurselor.

Se urmărește determinarea creșterii eficacității și eficienței activității USA și interfațarea sa optimă cu sistemul sanitar, pentru a putea asigura adaptarea sa și răspunsul la cerințele segmentului de piață de servicii de sănătateocupat.

Scopul referinței **Management Clinic** este centrarea serviciilor de sănătate pe cunoaşterea şi satisfacerea nevoilor pacientului generate de starea de boală și de particularitățile socio-comportamentale sau a convingerilor spirituale, exprimate de acesta, în condiţii de siguranță clinică. Prin standarde, criterii si cerinte specifice se urmarește daca furnizorul aplica cele mai bune practici (eficiente, eficace și în condiții de siguranță pentru pacient), în concordanță cu nevoile de sănătate ale acestuia, asigurându-i accesul la servicii medicale și la continuitatea acestora într-un mod care să permită trasabilitatea proceselor, printr-o documentare adecvată, completă dar nebirocratică și întocmită în timp real.

Coroborând misiunea, nivelul de competență și nevoile de sănătate ale pacientului, profesioniștii USA decid preluarea spre ameliorare/rezolvare a cazului sau îndrumarea pacientului spre unitățile sanitare cu nivel de competență care pot asigura nevoile de sănătate ale acestuia.

Guvernanța clinică urmărește pacientul pe parcursul episodului de îngrijire in cadrul USA, din perspectiva managementului clinic, ca modalitate practică de implementare a managementului calității și siguranței pacientului.

Cea de-a treia referință a managementului calității este **Etica medicală și drepturile pacientului**. Scopul acesteia este acela de a determina condițiile de desfășurare a activității astfel încât să permită atingerea țintelor calitative impuse actului medical, cu respectarea drepturilor pacienților, protejarea acestora împotriva erorilor profesionale, dar și protejarea corpului medical și a unității sanitare în fața riscului atragerii răspunderii civile.

Cercetari efectuate relativ recent[[1]](#footnote-1) în România au arătat că reglementările legale aplicabile practicii medicale nu sunt cunoscute și respectate în totalitate de către personalul medical, fiind identificate 7 domenii majore de vulnerabilitate în domenii precum:

* consimţământul informat;
* respectarea confidenţialităţii datelor medicale;
* accesul pacienţilor la informaţiile medicale personale;
* accesul pacienţilor la tratament – discriminarea;
* dreptul pacientului la a doua opinie medicală,
* accesul media;
* limitarea profesioniștilor la propria specialitate.

Din perspectiva componentei interpersonale a calității, respectarea reglementărilor legale referitoare la drepturile pacienților este cu atât mai importantă cu cât poate fi percepută direct de către aceștia. Pacienții nu au neapărat cunoştinţele necesare evaluării competenţei tehnice/științifice a actului medical, dar ştiu cum se simt, cum au fost trataţi şi dacă li s-au respectat drepturile, valorile morale proprii.

# IV.Identificarea standardelor de calitate ce vor fi diseminate

**Ordinul Președintelui Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate nr. 353/09.10.2019 privind aprobarea Standardelor Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate pentru serviciile de sănătate acordate în regim ambulatoriu a fost publicat în Monitorul Oficial nr. 856 din 23 Octombrie 2019**

[**Anexa 2 – Standarde pentru serviciile de sănătate acordate în regim ambulatoriu – PALIATIE IN AMBULATORIU**](https://anmcs.gov.ro/web/wp-content/uploads/2019/10/Anexa-2-Standarde-pentru-serviciile-de-s%C4%83n%C4%83tate-acordate-%C3%AEn-regim-ambulatoriu-PALIATIE-IN-AMBULATORIU.pdf)

**(https://anmcs.gov.ro/web/wp-content/uploads/2019/10/Anexa-2-Standarde-pentru-serviciile-de-s%C4%83n%C4%83tate-acordate-%C3%AEn-regim-ambulatoriu-PALIATIE-IN-AMBULATORIU.pdf)**

# V. Grup țintă și beneficiari

Diseminarea standardelor se va face către reprezentanții instituțiilor centrale în teritoriu, respectiv Directii Județene de Sănătate Publică și Agenții Județene de Protecție și Inspectie Socială.

Prin intermendiul DSP-urilor, se va realiza o informare a personalului de conducere din unități sanitare publice sau private, cu potential de dezvoltare a serviciilor de îngrijiri palliative în diferite medii de îngrijire.

Reprezentanții AJPIS vor fi informați cu privire la standarde de calitate în îngrijiri palliative oferite în centre de zi pentru a asigura informare și suport potențialilor furnizori de servicii sociale în dezvoltarea și licențierea acestor servicii.

Pentru minori este vizat personalul din cadrul serviciului de evaluare complexa, serviciului de asistenta maternala si serviciului rezidential copii;

Pentru adulti este vizat personalul din cadrul serviciului de evaluare complexă a persoanelor adulte cu handicap, serviciul de asistență socială (compartiment rezidențial adulți, compartiment anti-saracire si prevenire a marginalizarii sociale);

In general sunt vizati pentru diseminare angajatii DGASPC care vin in contact permanent sau episodic cu persoane care necesita asistenta sociala sau primesc suport de asistenta sociala si sunt diagnosticate cu boala cronica progresiva.

Sarcina principala a personalului DGASPC in urma programului de diseminare este sa identifice persoanele suferinde de boala cronica progresiva si sa le refere catre una sau mai multe unitati sanitare din ambulator care acorda IPD. Desemenea vor verifica daca solicitarea de IPD a fost urmata de acordarea ingrijirilor, se pot adresa DSP in cazul in care constatata neindeplinirea obligatiilor asumate de catre unitatea sanitara care acorda IPD si pot utiliza metode de evaluare a evolutiei starii de sanatate a persoanelor referite pentru IPD.

# VI.Etape și metode de realizare a diseminării

Etapa I - informarea personalului angajat al DSP ((în principal al celor din cadrul compartimentului de asistență medicală și programe de sănătate respectiv epidemiologie) și AJPIS-uri referitor la IP respectiv la standardele de calitate în îngrijiri paliative în unități cu paturi, ambulatorii și îngrijiri la domiciliu

Informarea structurilor menționate se va face în cadrul întalnirilor regionale, ce au rolul de a implica pe termen mediu și lung grupurile de lucru la nivel local în oportunitatea de încurajare a dezvoltării serviciilor.

În cadrul proiectului (A6.6) se vor organiza 8 sesiuni de lucru comune si de informare cu actorii implicati (MS, MMJS, ANMCS, CNAS) si autoritatile locale, in cele 8 regiuni in care se vor derula proiectele pilot, respective o întâlnire a factorilor interesați pentru fiecare regiune de dezvoltare. Termenul de realizare al acestei etape este IULIE 2023.

Ulterior finalizării activității din proiect, personalului din DSP-uri i se pun la dispoziție informații și despre standardele de calitate în îngrijiri paliative în unități cu paturi, ambulatorii și îngrijiri la domiciliu, fie direct, în timp real, prin intermediul paginii web a ANMCS dar și prin contul din platforma CaPeSaRo, cont dezvoltat și alocat fiecărui DSP, fie prin informațiile transmise cu ocazia întâlnirilor ce se pot organiza dedicat sau a celor la care personalul din DSPuri poate participa neîngrădit.

Anexa – adresa de informare catre DSP-uri

**Etapa II** - Identificarea unităților sanitare care pot acorda IP sau acorda îngrijiri medicale persoanelor a căror patologie se încadreaza la completarea cu IP - activitate desfășurată de către personalul DSP caurmare a programului de instruire mai sus-menționat

Această etapă cuprinde acțiuni pregătitoare pentru realizarea instruirii personalșului clinic de conducere și execuție în noțiuni introductive pentru îngrijirie paliativă de bază, prevăzute în cadrul proiectului PAL-PLAN, cu organizarea locală a unei astfel de instruiri pentru fiecare județ.

Prin intermediul reprezentanților DSP se vor recruta participanții pentru participarea la training. Experții proiectului vor realiza un formular de înscriere online (Gform, Survey Monkey etc.) care va fi diseminat de DSP-uri către unitățile sanitare din raza teritorială proprie. DSP va transmite către Ministerul Sănătății, centralizarea destinatarilor către care s-a facut diseminarea. Înscrierile la instruirile locale vor fi centralizate și gestionate de experții proiectului.

**Etapa III** - înrolarea într-un program de informare/instruire a personalului medical coordonator al activităților medicale respectiv a personalului medical care poate acorda IP - activitate desfășurată de către personalul DSP ca urmare a programului de instruire mai sus-menționat;

Rezultat așteptat**:** baza de date

**Etapa IV** - instruirea personalului medical de conducere și execuție recrutat în etapa2 și înrolat în etapa 3 referitor la IP respectiv la standardele de calitate în îngrijiri paliative în unități sanitare cu paturi, ambulatorii și îngrijiri la domiciliu – activitate desfășurată în coordonare de către formatori din partea partenerilor HCS respectiv ANMCS

►furnizare de material informativ scris (din partea partenerilor HCS/ANMCS)

►întîlniri ”față în față”/on-line și

►finalizarea cu teste de asimilare respectiv furnizarea de feed back din partea participanților

Instruirea se desfășoară în cadrul activității A14.5, în 40 de locații, la nivel national, cu o durată de 3 zile și un număr mediu de 20 de participanți.

**Etapa V** - postare pe pagina web ale LIderului si partenerilor/fb, grupuri whatsapp ANMCS-RMC-isti, a materialelor informative referitoare la ÎP respectiv la standardele de calitate în îngrijiri paliative în unități sanitare cu paturi, ambulatorii și îngrijiri la domiciliu

**Etapa VI** - asigurarea „suportului” de informare continuă - prin responsabilii regionali ai ANMCS

ANMCS fiind autoritatea de reglementare și control al calității în sănătate, va asigura actualizarea informațiilor privind standardele de calitate continuu dupa finalizarea proiectului, prin intermediul site-ului propriu. Sursa va fi promovata si pe site-ul Ministerului Sănătății prin link, cu preluare voluntară de către DSP-uri.

Explicarea standardelor, criteriilor si cerintelor in domeniul calității în sănătate sunt realizate in extenso in Manualul Standardelor de Acreditare publicat pe site-ul ANMCS [Manualul-standardelor-de-acreditare-2020-1.pdf (gov.ro)](https://anmcs.gov.ro/web/wp-content/uploads/2022/01/Manualul-standardelor-de-acreditare-2020-1.pdf).

# VII. Canale și Instrumente de diseminare

*Având în vedere principiile transversale ale proiectului,* în scopul protejării mediului și a biodiversității, standardele de calitate îngrijiri paliative elaborate în cadrul proiectului, ce implică utilizarea de materie primă lemnoasă prelucrată (ex.: hârtie, carton, etc.) va fi redusă la strictul necesar și, acolo unde este posibil, vor fi utilizate produse alternative (ex.: transmiterea materialelor în format electronic).

***Instrumentele de diseminare pentru publicul profesionist:***

Pentru comunicarea cu grupul țintă al mecanismului de diseminare, se vor folosi adrese de inaintare comunicate institutional autoritatilor centrale din teritoriu, cu indicarea sursei directe a standardelor de calitate pe site-ul autoritatii ce evaluează managementul calității serviciilor de sănătate.

***Instrumente de diseminare cu publicul larg:***

*Diseminarea directă se va realiza prin postarea pe site- ul liderului și a partenerilor a standardelor de calitate îngrijiri paliative și prin intermediul mijloacelor electronice.*

*Totodată, toate standardele de calitate îngrijiri paliative care au fost elaborate în cadrul proiectului și vor fi prezentate grupului țintă vizat de către prezentul proiect și vor conține elementele obligatorii de identitate vizuală conform manualului de identitate vizuală POCA.*

# VIII.Diagrama

# IX. Anexe (adresele de înaintare)?

1. A. Nanu, D.. Georgescu, V. Voicu, B. Ioan, *Locul și relevanța prevederilor legale în contextul practicii medicale din România*, Revista Română de Bioetică, Vol. 9, Nr. 4, Octombrie - Decembrie 2011 [↑](#footnote-ref-1)