

# 8 Centre pilot de îngrijiri paliative în ambulatoriu și la domiciliu vor primi suport și consiliere prin proiectul PalPlan



[palplan@ms.ro](mailto:palplan@ms.ro)  
0757.762.607

Conf. Univ. Dr. Andrei Luca  
Manager proiect

Creșterea capacității instituționale pentru dezvoltarea națională coordonată a  
îngrijirilor paliative și îngrijirilor la domiciliu / SIPOCA 733 / MySMIS 129439

# PAL-PLAN

**Beneficiar:** Ministerul Sănătății  
**Parteneri:** Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate  
Ministerul Muncii și Protecției Sociale  
Casa Națională de Asigurări de Sănătate  
Fundatia HOSPICE Casa Speranței

**Scopul proiectului PalPlan** 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 și monitoriza servicii de calitate de îngrijiri paliative în unități cu paturi și ambulatorii precum și în vederea creșterii calității serviciilor de îngrijiri la domiciliu, inclusiv îngrijiri paliative la domiciliu.

**Obiectivul general:** Proiectul vizează crearea și introducerea 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:**

1. Dezvoltarea capacității autorităților publice centrale de a elabora politici publice bazate pe dovezi în vederea creșterii accesului la servicii de calitate.
2. 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.
3. Armonizarea și simplificarea reglementărilor legislative privind îngrijirile paliative și îngrijirile la domiciliu pentru creșterea accesului la servicii de calitate.

## **Rezultate așteptate:**

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;
2. O evaluare 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;
3. Un program național de dezvoltare graduală a îngrijirilor la domiciliu;
4. Un sistem național de evaluare a calității pentru serviciile de îngrijiri paliative la domiciliu, îngrijiri paliative în ambulatoriu și îngrijiri la domiciliu;
5. Analiza și 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;
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.

**Resurse:** [www.studiipaliative.ro/proiecte/palplan](http://www.studiipaliative.ro/proiecte/palplan)

# De ce proiectul PalPlan sprijină dezvoltarea de servicii specializate de îngrijiri paliative în AMBULATORIU și la DOMICILIU

- **Doi din trei pacienți preferă să fie îngrijiți în ambulatoriu și la domiciliu** (Asociația Europeană de Îngrijiri Paliative EAPC, octombrie 2021) . Cu toate acestea în România numărul furnizorilor de astfel de servicii a scăzut sau a rămas mult sub necesar, fără alocare financiară adecvată (2017- 17 furnizori îpd, 2019- 9 furnizori îpd, numai ONG-uri și SRL-uri).
- În România aproximativ **176,156 persoane au nevoie anual de îngrijiri paliative**. Gradul de acoperire a nevoii de îngrijire paliativă în anul 2019 a fost de **18,71%**. Doar **5,20%** din beneficiarii îngrijirilor paliative au fost îngrijiți la domiciliu și **4,84%** au primit consultații în ambulatoriu (Analiza situației furnizorilor de îngrijiri paliative din România)
- Îngrijirea paliativă în ambulatoriu de specialitate și la domiciliu poate conduce la **decongestionarea spitalelor de acuți**, binevenită mai ales în context pandemic. În plus **reduce costurile**, altfel ridicate din UPU și din secțiile de acuți.
- **Îngrijirea la domiciliu** extinde capacitatea de îngrijire spitalicească în comunitate și asigură continuitatea îngrijirii.
- **Ambulatoriul** asigură continuitate în îngrijirea pacienților pe parcursul evoluției bolilor cronice progresive și pentru monitorizarea acestora în stadiile relativ stabile de boală, când nu au nevoie de internare sau de îngrijiri paliative la domiciliu.

# De ce proiectul PalPlan sprijină dezvoltarea de centre pilot pentru fiecare dintre cele 8 regiuni

- Pentru a asigura acces egal la servicii de sănătate/îngrijiri paliative, tuturor românilor, indiferent de stadiul de dezvoltare economică al regiunii în care își au domiciliul.
- Pentru a colecta date (privind capacitatea serviciilor, costurile de înființare și funcționare, etc) în mod uniform din toate regiunile, în vederea elaborării politicilor de sănătate bazate pe evidențe și a unor proiecții bugetare realiste care vor sta la baza **Programului Național de Îngrijiri Paliative**, care va fi funcțional din 2024.
- Obiectiv național: “Creșterea procesului de acoperire a populației cu servicii de bază cum ar fi asistența de urgență, creșterea cu 50% a accesului la servicii de asistență medico-sanitară (îngrijiri pe termen lung) a populației de vârstă a treia, **creșterea acoperirii cu servicii paliative la 60% din necesar** și cu servicii de asistență de psihiatrie comunitară la 70% din necesar” (Strategia Națională pentru dezvoltare Durabilă a României “Orizonturi 2013-2020-2030”)
- Obiectiv național: “**Dezvoltarea îngrijirilor paliative- componentă a tratamentului integrat în cadrul îngrijirii continue pe parcursul vieții**” (Rezoluția OMS 67.19/23 mai 2014)



# Criteria de selecție și județe selectate pentru a găzdui centre pilot în proiectul PalPlan

1. Număr estimat de pacienți cu **nevoi** de îngrijire paliativă: 4000-5000 pacienți (90% din decesele oncologice + 2/3 din decesele non-oncologice).
2. Existența **personalului instruit** (medici cu competență de paliatie, asistenți medicali specializați în paliatie, alt personal cu 60 ore educație de specialitate).
3. Gradul de **acoperire a nevoii** de îngrijire paliativă prin servicii existente.
4. Existența unui institut oncologic/spital regional în județ-constituie avantaj.
5. Inexistența serviciilor de îngrijire paliativă (la domiciliu sau în ambulator) în județ-constituie prioritate.



# CALENDAR centre pilot

		ORGANIZARE	EDUCAȚIE	
2021	noiembrie			
	decembrie	Protocol colaborare Unitatea sanitară-CJ/CL- Min. Sănătății		
2022	ianuarie		Program de Specializare în îngrijiri paliative a asistenților medicali	Program pentru Echipa Interdisciplinară
	februarie			
	martie			
	aprilie			
	mai			
	iunie			
	iulie			
	august			
	septembrie	Achiziții dotari, 2 auto (MS)		
	octombrie	Contractare servicii (CNAS)		
	noiembrie			
	decembrie			
2023	ianuarie			
	februarie			

	FUNȚIONARE	PROMOVARE		
			noiembrie	2021
			decembrie	
			ianuarie	2022
			februarie	
Instruire organizațională a echipei CP și mentorizare în serviciile HCS			martie	
			aprilie	
		Prezentarea CP către furnizorii de servicii de sănătate din județ	mai	
			iunie	
			iulie	
			august	
	FUNȚIONARE ambulatoriu		septembrie	
			octombrie	
	FUNȚIONARE ambulatoriu + îngrijire la domiciliu	Lansare locală servicii	noiembrie	
			decembrie	
			ianuarie	2023
			februarie	

# Ce presupune din partea unităților sanitare funcționarea centrelor pilot

1. Obținerea aprobării în **decembrie 2021/ianuarie 2022** (din partea Consiliului Local/ Consiliului Județean/ Ministerului Sănătății) pentru:
  - Includerea ambulatoriului de paliative și a serviciului de îngrijire paliativă la domiciliu în structura unității sanitare.
  - Includerea în organigrama unității a normelor pentru: medici (3 norme), asistenți medicali (5 norme). Psihologul ( $\frac{1}{2}$  normă), asistentul social ( $\frac{1}{2}$  normă), kinetoterapeutul ( $\frac{1}{4}$  normă)- pot fi norme parțiale pentru personalul existent sau nou angajat.
  - Organizarea în decembrie 2021- februarie 2022 a concursului pentru ocupare posturilor.
  - Alocare și amenajare spații pentru ambulatoriu și serviciul de domiciliu de îngrijiri paliative.
  - Alocare fonduri pentru participarea asitenților medicali (dacă este cazul) la program de specializare 2000 lei/pers.
2. Recrutarea coordonatorului centrului pilot (care se va ocupa cu organizarea serviciilor de îngrijire paliativă, raportarea în cadrul proiectului PalPlan, monitorizarea activității echipelor în vederea culegerii de date pentru Programul Național de Îngrijiri Paliative)
3. Recrutarea și angajarea personalului medical.
4. Participarea echipei recrutate la instruire de specialitate și organizațională.
5. Obținerea autorizației sanitare de funcționare DSP.
6. Obținerea avizului de structură din partea Ministerului Sănătății.
7. Înscrierea pentru acreditarea serviciilor.
8. Contractarea serviciilor cu CNAS.
9. Pregătirea, aranjarea spațiului.
10. Efectuarea de consultații în ambulatoriu și a vizitelor la domiciliu, înregistrarea indicatorilor în sistemul informatic PalPlan (completarea foii de observație și a altor documente de lucru convenite).



# Beneficii asigurate centrelor pilot prin proiectul PalPlan

1. Asigurarea accesului la baza de date cu personal instruit în îngrijiri paliative la nivel de județ și consultanță în recrutarea personalului (3 norme medic, 5 norme asistent medical, ½ normă psiholog, ¼ normă kinetoterapeut, ½ normă asistent social, 1 normă coordonator centru).
2. Facilitarea accesului personalului recrutat, cu instruire incompletă, la pregătire de specialitate:
  - Înscrierea asistentilor medicali în *programul de Specializare în Îngrijiri Paliative* februarie- octombrie 2022.
  - Înscrierea pentru psiholog, asistent social, kinetoterapeut în *programul pentru Echipa Interdisciplinară de Îngrijiri Paliative* februarie- mai 2022.
3. Asigurarea salariului și mentorizării pentru coordonatorul fiecărui centru pilot.
4. Asigurarea mijloacelor de transport pentru îngrijire la domiciliu (2 autoturisme în regim de custodie pe perioada proiectului + 5 ani după finalizarea proiectului pentru asigurarea sustenabilității) pentru cele două echipe de îngrijire la domiciliu.
5. Asigurarea echipării optime a centrului conform ghidului de dotări (mobilier, instrumentar, etc.) + două laptop-uri, un desktop.
6. Asigurarea necesarului de medicație și materiale sanitare pentru ambulator (1 echipă) și îngrijire la domiciliu (2 echipe).
7. Pregătirea organizațională a personalului pentru implementarea regulamentului intern de funcționare, a procedurilor operaționale și utilizarea instrumentelor de monitorizare (completarea foii de observație a pacientului, introducerea de date în sistem informatic, etc.)
8. Mentorizare clinică lunară.
9. Asigurarea brandingului centrului cu însemnele PalPlan, POCA și promovarea lui în comunitate.

**Finanțarea activității centrelor pilot în timpul și după finalizarea proiectului PalPlan** se va face prin contract cu CNAS, conform **Contractului Cadru 2021-2022/2022-2023** (tarif/vizită de îngrijiri paliative la domiciliu; valoare 18 puncte/consultație de îngrijiri paliative în ambulatoriu), respectiv prin **Program Național de Îngrijiri Paliative** (din 2024).

## Beneficiile pentru personalul centrelor pilot

- Program fix de 8 ore, fără program de noapte și în weekend.
- Autoturism pentru deplasare la domiciliul pacienților (pentru serviciul de îngrijire la domiciliu).
- Acces la instruire de specialitate (Program specializare asistenți medicali/ Program echipă interdisciplinară).
- Dezvoltare profesională prin mentorizare asigurată de HOSPICE Casa Speranței și conectarea la comunitatea profesioniștilor în îngrijiri paliative- un domeniu în expansiune, pentru care există o mare cerere din partea comunității.
- Creștere personală prin mulțumirea de a putea alina suferința persoanelor vulnerabile și a familiilor acestora și prin conectarea cu o echipa multidisciplinară formată din medic, asistent medical, psiholog, asistent social, kinetoterapeut.



## Beneficiile ÎNGRIJIRII PALIATIVE în ambulatoriu și la domiciliu pentru pacienți și familii

- Îngrijirea paliativă se adresează tuturor nevoilor pacientului: fizice, psiho-emoționale, sociale și spirituale
- Tratamentul adecvat al durerii și al celorlalte simptome asociate
- Psihoterapie la cabinet, la domiciliu sau online (pentru pacient și familie).
- Kinetoterapie la cabinet sau la domiciliu (pentru pacient).
- Asistență socială și consiliere spirituală pentru pacient și familie (obținerea drepturilor sociale, facilitarea întâlnirilor cu preot/pastor/consilier spiritual - la cerere).
- Îngrijirea paliativă include și împuternicește familia în a contribui la îngrijirea eficientă a pacientului în confortul domiciliului.
- Îngrijirea **la domiciliu** elimină pentru pacient disconfortul deplasării și scade riscul contactării infecțiilor intraspitalicești.
- Consultațiile **în ambulatoriu** asigură monitorizarea pacienților în stadii relativ stabile de boală prin tratament simptomatic, îngrijiri de tip nursing, consiliere pentru suferința psiho-emoțională.

Îngrijirea paliativă este o abordare menită să amelioreze calitatea vieții pacienților și a familiilor acestora, pentru a face față problemelor cauzate de boli cronice progresive sau incurabile cu prognostic limitat.

Îngrijirea paliativă se concentrează pe prevenirea și înlăturarea suferinței, prin identificarea precoce, evaluarea și tratarea durerii și a altor probleme fizice, psiho-sociale și spirituale.



UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă  
Competența face diferența!



Instrumente Structurale  
2014-2020

## Ministerul Sănătății

Strada Cristian Popișteanu, nr. 1-3, sector 1, cod 010024, București  
Telefon : 021 3072 517  
E-mail : [palplan@ms.ro](mailto:palplan@ms.ro)  
[www.ms.ro/pal-plan](http://www.ms.ro/pal-plan)

### **Creșterea capacității instituționale pentru dezvoltarea națională coordonată a îngrijirilor paliative și îngrijirilor la domiciliu PAL-PLAN**

SIPOCA 733 / MySMIS 129439  
Ministerul Sănătății  
decembrie 2021

Conținutul acestui material nu reprezintă în mod obligatoriu poziția oficială  
a Uniunii Europene sau a Guvernului României

Material distribuit gratuit

**Competența face diferența!**

Proiect selectat în cadrul Programului Operațional Capacitate Administrativă  
cofinanțat de Uniunea Europeană, din Fondul Social European