



CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE OLT

Aleea Muncii Nr. 1-3, Slatina, Olt	Nr.ord.com/an	989/1998
Tel: 0372756671	A.F./C.U.I.	11340121
Fax: 0372877480	Banca	TREZORERIA SLATINA
TEL VERDE: 0800.500.228	Capital social	-
E-mail: casot.fax@gmail.com		

Nr. 17642/28.06.2022

Proiectul Creșterea capacității instituționale pentru dezvoltarea națională coordonată a îngrijirilor paliative la domiciliu (PAL-PLAN)

Casa Națională de Asigurari de Sanatate are calitatea de partener in proiectul Creșterea capacității instituționale pentru dezvoltarea națională coordonată a îngrijirilor paliative și îngrijirilor la domiciliu (PAL-PLAN), proiect derulat de Ministerul Sănătății, în parteneriat cu Ministerul Muncii și Protecției Sociale, Autoritatea Națională de Management al Calitatii în Sanatate, Casa Națională de Asigurari de Sanatate și Fundatia Hospice Casa Sperantei.

Îngrijirea paliativă reprezintă un tip de îngrijire care combină intervenții și tratamente având ca scop îmbunătățirea calității vieții pacienților și familiilor acestora, pentru a face față problemelor asociate cu boala amenințatoare de viață, prin prevenirea și înlăturarea suferinței, prin identificarea precoce, evaluarea corectă și tratamentul durerii și al altor probleme fizice, psiho-sociale și spirituale.

Spre deosebire de spectrul larg al îngrijirii paliative, îngrijirea terminală este o subcomponentă a acesteia, reprezentând îngrijirile acordate unui pacient cu mijloacele de tratament disponibile, atunci când nu mai este posibilă îmbunătățirea prognozei fatale a stării de boală, precum și îngrijirile acordate în apropierea decesului.

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

Echipa de îngrijire paliativă este o echipă multidisciplinară care acordă servicii variate împreună cu alți profesioniști ce furnizează servicii în comunitate:

- o Medic/Medici cu atestat de îngrijiri paliative
- o Asistent/Asistenți medicali cu studii aprofundate în îngrijiri paliative
- o Asistent/Asistenți sociali
- o Psiholog/psihologi cu studii aprofundate în îngrijiri paliative
- o Fizioterapeut/fizioterapeuți cu studii aprofundate în îngrijiri paliative
- o Asistent/Asistenți comunitari
- o Mediator/Mediatorii sanitar/-i
- o Consilier/i spiritual/-i

Profesioniștii mai sus menționați acordă îngrijiri holistice, integrate, spre exemplu:

o Medicul: Consultație, care poate cuprinde: Evaluare holistică și examen clinic pe aparate, Stabilirea diagnosticului paliativ de etapă, Susținerea pacientului și familiei pentru luarea deciziilor terapeutice și de îngrijire, Prescrierea medicației, Consilierea psiho-emoțională de bază a pacientului și familiei; Aplicarea de algoritmi/protocoale specifice de comunicare; Activități de suport: Recomandarea de investigații clinice sau pentru internare, concediu medical, certificat medical constatator al decesului,

Efectuarea de manevre diagnostice si terapeutice (montare sonda urinara, paracenteza evacuatorie, debridarea escarelor), Ingrijire terminala;

o Asistentul medical: Aplicarea si monitorizarea tratamentului farmacologic pentru managementul simptomelor (fatigabilitate, dispnee, anorexie, greata, varsaturi, constipatie, insomnie, delir, anxietate, depresie etc.) și/sau a durerii somatice/viscerale/neuropatice, Recoltarea de produse biologice și patologice, Monitorizarea pacientului (funcții vitale, vegetative), Ingrijirea escarelor/stomacelor/tumorilor exulcerate/pansamente, Montarea și ingrijirea sondei urinare, Montare dispozitiv subcutanat de administrare a medicației, Mobilizarea pacientului pentru profilaxia escarelor și menținerea autonomiei funcționale pacientului, Ingrijire terminala;

o Asistentul social: Ancheta sociala, Consiliere, asistența pentru obținerea drepturilor legale - certificat de handicap, pensie, alte beneficii legale, obținerea de echipamente specializate, organizarea de perioade de respiro pentru aparținători; organizarea serviciilor de voluntari;

o Psihologul: Evaluare psihologica specializata, Consiliere psihologica specializata a pacientului si familiei, Psihoterapie individuala, Ingrijire terminala;

o Fizioterapeutul: Elaborarea planului de kinetoterapie cu reevaluare funcționala periodica a pacientului, Kinetoterapie pediatria (metoda Bobath, metoda Kabath, ADL), Kinetoterapie respiratorie (managementul secrețiilor: tapotaj, gimnastica respiratorie, posturare), Kinetoterapie profilactica, Aplicare benzi kinesio-logice, Kinetoterapie in boli oncologice si boli asociate (exerciții, tehnici, manevre specifice, posturari), Mobilizarea pacientului pentru profilaxia escarelor si menținerea autonomiei funcționale pacientului;

o Membrii echipei interdisciplinare contribuie, in functie de nevoi si competente, la acordarea urmatoarelor servicii: Elaborarea planului interdisciplinar de tratament si ingrijire, Aplicarea scalelor specifice (ex: SAV, BPI modificat, ESAS modificat, MMSE, instrumente standardizate de evaluare a anxietății, depresiei, delirului etc.), Evaluarea statusului functional si a capacitații de autoingrijire pe baza scalelor specifice (ex: PPS, KARNOFSKY, ECOG, Barthel), Monitorizarea pacientului pentru eficienta intervențiilor, Educarea pacientului si familiei pentru aplicarea planului de ingrijire, Educarea si informarea pacientului pentru auto-ingrijire, Aplicarea de metode nefarmacologice de tratament al simptomelor;

o Asistentul comunitar: identificarea familiilor cu risc medico-social din cadrul comunității, determinarea nevoilor medico-sociale ale populației cu risc, in cazul unei probleme sociale, ia legatura cu serviciul social din primarie si din alte structuri, cu mediatorul sanitar din comunitățile de romi pentru prevenirea abandonului; organizeaza activității de consiliere si demonstrații practice pentru diferite categorii populatōionale, colaboreaza cu ONG-uri si cu alte instituții pentru realizarea programelor ce se adreseaza unor grupuri-tinta (varstnici, alcoolici, consumatori de droguri, persoane cu tulburari mintale si de comportament), in conformitate cu strategia natională, se preocupa de identificarea persoanelor cu handicap, a bolnavilor cronici din familiile vulnerabile;

o Mediatorul sanitar: cultiva increderea reciproca nitre autoritațile publice locale si comunitatea de romi din care face parte, faciliteaza comunicarea între membrii comunității de romi si personalul medico-sanitar, explica avantajele includerii persoanelor in sistemul asigurarilor de sanatate, precum si procedeul prin care poate fi obținuta calitatea de asigurat, la solicitarea cadrelor medicale, sub indrumarea stricta a acestora, explica rolul tratamentului medicamentos prescris, reacțiile adverse posibile ale acestuia și supravegheaza administrarea medicamentelor;

o Consilieri spirituali: asigurarea serviciilor de consiliere spirituala, ce pot fi acordate in context pastoral, religios sau non-religios.

In Romania, regulamentul de organizare, funcționare si autorizare a serviciilor de ingrijiri paliative este aprobat prin Ordinul ministrului sanatații nr. 253/2018 pentru aprobarea Regulamentului de organizare, funcționare si autorizare a serviciilor de ingrijiri paliative, ordin care reglementeaza inclusiv nivelurile si tipurile de intervenții necesare in functie de complexitatea ingrijirilor paliative.

Principiile ingrijirilor paliative sunt intre altele:

- imbunatatirea calitatii vietii si influenta pozitiva asupra evoluției bolii;
- controlul durerii si al altor simptome;
- considerarea mortii ca pe un proces natural in contextul bolii progresive;

- integrarea aspectelor psiho-sociale și spirituale în îngrijirea holistică a pacientului;
- satisfacerea nevoilor complexe ale pacientului prin intervenția echipei interdisciplinare;
- suport pentru familie/apartinători în perioada îngrijirii pacientului și după decesul acestuia, în perioada de doliu;
- începe din momentul diagnosticului bolii și continuă pe tot parcursul acesteia, indiferent dacă pacientul primește sau nu tratamentul cu intenție curativă a bolii;
- se acordă în diferite medii: la domiciliul, în centre rezidențiale în sistemul de protecție socială, în unități independente de îngrijiri paliative sau secții/compartimente de paliative din spitale, sau în ambulatorii de îngrijiri paliative.

Furnizori de îngrijiri paliative de baza la domiciliu pot fi medicii de familie cu supraspecializare/ competența/atestat de studii complementare în îngrijiri paliative sau personal medical din asistența primară, comunitară sau din spitalele generale, având instruire de baza în domeniul îngrijirilor paliative, certificate prin absolvirea unor programe de instruire acreditate de organisme profesionale competente;

Furnizori de îngrijiri paliative specializate la domiciliu sunt furnizorii cu personalitate juridică, publici sau privați, sau structuri fără personalitate juridică din cadrul spitalelor publice sau private, asociațiilor și fundațiilor, care fac dovada ființării cu echipe interdisciplinare formate din personal angajat având pregătire în domeniul îngrijirilor paliative.

Ca o particularitate a îngrijirilor paliative este de menționat faptul că acestea se adresează nu numai pacientului ci și familiei, caz în care sunt necesare de multe ori inclusiv după decesul pacientului. Astfel, serviciile de suport în perioada de doliu pot facilita procesul de adaptare și reintegrarea socială a familiei/persoanei care a suferit pierderea unui membru apropiat, evitarea suferinței prelungite sau patologice și prevenirea stărilor de doliu patologic, prin oferirea suportului emoțional, psihologic și spiritual în perioada de doliu, cunoscând că 10-15% din persoanele afectate de decesul unei rude apropiate sunt în situație de risc de doliu patologic și au nevoie de suport de specialitate în perioada de doliu.

Beneficiarii ai îngrijirilor paliative sunt pacienții de toate vârstele, adulți sau copii cu boli cronice progresive, cu suferința generată de simptome necontrolate și/sau probleme psiho-emoționale și/sau sociale și/sau spirituale și/sau grad ridicat de dependență, precum și familiile acestora, pe toată perioada de îngrijire, precum și în perioada de doliu.

Pacienții adulți care pot beneficia de îngrijiri paliative specializate pot fi pacienți cu boli oncologice în anumite situații, boli cardiovasculare dacă prezintă anumite simptome sau semne clinico-biologice, scleroza laterală amiotrofică cu progresie rapidă a bolii în ultimele 12 luni, demență în ultimul stadiu, scleroza multiplă, dacă prezintă handicap nutrițional critic, Boala Parkinson, dacă prezintă handicap nutrițional critic, boli pulmonare cu anumite manifestări, accident vascular cerebral și coma, miastenia gravis, insuficiențe hepatice sau renale în faze avansate sau pacienți cu HIV/STDA dacă se află în anumite situații. Aceste situații sau condiții pe care trebuie să le îndeplinească pacienții cu afecțiunile enumerate anterior pentru a beneficia de îngrijiri paliative sunt detaliate în Anexa 3 la Ordinul ministrului sănătății nr. 253/2018 pentru aprobarea regulamentului de organizare funcționare și autorizare a serviciilor de îngrijiri paliative.

Beneficiarii îngrijirii paliative pediatrice sunt copii cu boli care fac improbabilă supraviețuirea până la vârsta de adult. Aceste boli sunt boli care amenință viața, boli care limitează viața, dar pentru care tratamentul intensiv poate prelungi prognosticul și îmbunătăți calitatea vieții, boli progresive pentru care de la debut este posibil numai tratament paliativ, boli non-progresive care determină o fragilitate constituțională și o susceptibilitate mare pentru complicații. În Anexa 3 la Ordinul ministrului sănătății nr. 253/2018 sunt detaliate afecțiunile copilului ce pot face obiectul îngrijirii paliative pediatrice. Îngrijirile paliative pediatrice se acordă frecvent copiilor cu boli ereditare, în situațiile în care există mai mulți copii afectați într-o familie, din acest motiv fiind necesară consilierea genetică familială.

Ministerul Sănătății în parteneriat cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Ministerul Muncii și Solidarității Sociale, Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate și Fundația Hospice Casa Speranței derulează proiectul Creșterea capacității instituționale pentru dezvoltarea națională coordonată a îngrijirilor paliative și îngrijirilor la domiciliu! (PAL-PLAN)

Obiectivul general al Proiectului vizează crearea și introducerea unui mecanism unitar și fluent de planificare, dezvoltare, evaluare și monitorizare a unui sistem național de îngrijiri paliative (IP) (crearea și introducerea unui mecanism unitar și fluent de planificare, dezvoltare, evaluare și monitorizare a unui sistem național de îngrijiri 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 dependentă.

Proiectul PAL-PLAN sprijină acțiunile transformatoare necesare pentru a reprograma funcția și structura sistemului de sănătate, în conformitate cu obiectivele și prioritățile strategice ale ministerului sănătății.

Între direcțiile strategice pentru întreg sistemul de sănătate din România enumerăm:

- consolidarea asistenței primare și asistenței comunitare prin extinderea rețelei medicilor de familie și a furnizorilor de servicii comunitare, creșterea capacității și revizuirea legislației;
- creșterea resurselor umane și a infrastructurii fizice în unitățile de asistență ambulatorie;
- integrarea serviciilor de sănătate, atât pe verticală (asistența medicală primară - asistența ambulatorie - spital), cât și pe orizontală (asistența primară - asistența medicală comunitară - asistența socială - promovarea sănătății și prevenirea bolilor - terapie - reabilitare);
- revizuirea traseului pacientului, pentru anumite boli cronice, consolidarea rolului de "gatekeeper" al asistenței medicale primare și susținerea "inversării" piramidei serviciilor de sănătate;
- rationalizarea și restructurarea rețelei spitalicești;
- dezvoltarea serviciilor integrate de îngrijire paliative la nivel comunitar, primar, de ambulatoriu și spital,

cu accent pe îngrijirea la domiciliu și ambulatoriu.

- definirea conceptului de îngrijiri pe termen lung și dezvoltarea serviciilor de îngrijiri pe termen lung.

Pentru îngrijirile paliative (IP) țintele sunt următoarele:

- o Număr de paturi de îngrijire paliative raportat la populație - 25 paturi de IP la o populație de 125.000 locuitori
- o Număr de ambulatorii de îngrijiri paliative raportat la populație - un ambulatoriu de IP la o populație de 60.000 locuitori
- o Număr de echipe de îngrijiri paliative la domiciliu per populație - o echipă de IP la domiciliu la o populație de 40.000 locuitori.

Scopul proiectului Pal Plan este de a susține dezvoltarea îngrijirilor paliative și a îngrijirilor la domiciliu, prin realizarea de studii, elaborarea de metodologii, instrumente de lucru, programe educaționale, realizarea de 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 al Proiectului vizează crearea și introducerea unui mecanism unitar și fluent de planificare, dezvoltare, evaluare și monitorizare a unui sistem național de îngrijiri paliative (IP) și crearea și introducerea unui mecanism unitar și fluent de planificare, dezvoltare, evaluare și monitorizare a unui sistem național de îngrijiri zilnice la domiciliu și activități instrumentale ale vieții zilnice), pentru asigurarea asistenței persoanelor suferind de boli cronice progresive sau incurabile și a celor cu grad ridicat de dependentă.

Totodată, Proiectul își propune :

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 îngrijirilor paliative și îngrijirilor la domiciliu în sistemul de sănătate.

În acest sens, Proiectul propune integrarea serviciilor de îngrijiri paliative și îngrijirilor 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.

Proiectul Pal-Plan sprijina dezvoltarea de servicii specializate de îngrijiri paliative la DOMICILIU și în AMBULATORIU, prin dezvoltarea centrelor pilot, câte unul pentru fiecare dintre cele 8 regiuni, având ca scop:

- Asigurarea accesului neîngrădit la servicii de sănătate/îngrijiri paliative tuturor persoanelor asigurate, indiferent de stadiul de dezvoltare economică al regiunii în care își au domiciliul.
- Colectarea de date (privind capacitatea serviciilor, costurile de înființare și funcționare, etc) în mod unitar din toate regiunile, în vederea elaborării politicilor de sănătate bazate pe evidente și a unor proiectii bugetare realiste care vor sta la baza elaborării și implementării Programului Național de Îngrijiri Paliative ce va deveni operational din 2024.

Centrele pilot au fost selectate în urma exprimării intenției și în baza unui set de criterii:

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

Au fost selectate județele ARGES, PRAHOVA, GALATI, DOLJ, MURES, CLUJ, SUCEAVA, TIMIS.

Pentru asigurarea îndeplinirii obiectivului proiectului PalPlan de elaborare și introducerea a unui mecanism unitar și fluent de planificare, dezvoltare, evaluare și monitorizare a unui sistem național de îngrijiri paliative (IP), precum și de implementare începând cu anul 2024 a Programului Național de Îngrijiri Paliative este necesară dezvoltarea de echipe de îngrijiri paliative la domiciliu și ambulatoriu de specialitate ce acordă îngrijiri paliative în ambulatoriu nu numai în centrele pilot, ci și în cât mai multe unități sanitare din țară.

Astfel, vor fi făcuți pași importanți în atingerea obiectivelor strategice la nivel de țară în ceea ce privește acoperirea nevoilor populației de îngrijiri paliative la toate nivelele de asistență medicală.

Prezentarea pe scurt a Programului Național de Îngrijiri Paliative, care va fi implementat în cursul anului 2024:

Programul național de dezvoltare a îngrijirii paliative în unități cu paturi, la domiciliu și în ambulatoriu va fi implementat cu începere din anul 2024.

1. **OBIECTIV:** Îmbunătățirea calității vieții pacientului cu boli cronice progresive în stadii avansate și terminale prin:

- a) Asigurarea serviciilor de îngrijiri paliative la domiciliu;
- b) Asigurarea serviciilor specializate de îngrijiri paliative în ambulatoriu;
- c) Asigurarea serviciilor de îngrijiri paliative în regim de spitalizare de zi și prin echipe mobile specializate în îngrijiri paliative în unitățile sanitare cu paturi în regim de spitalizare continuă care nu dispun de structura de IP (compartimente sau secții) cu paturi.

2. **STRUCTURA:**

- 2.1 Subprogram de servicii de îngrijiri paliative la domiciliu
- 2.2 Subprogram de servicii de îngrijiri paliative în ambulatoriu
- 2.3 Subprogram de servicii de îngrijiri paliative acordate în regim de spitalizare de zi și de echipe mobile specializate în îngrijiri paliative în unitățile sanitare cu paturi în regim de spitalizare continuă

3.1 SUBPROGRAMUL DE SERVICII DE ÎNGRIJIRI PALIATIVE LA DOMICILIU ACTIVITĂȚI:

Asigurarea îngrijirii paliative la domiciliul beneficiarilor:

- a) prin acordarea de îngrijiri paliative de bază de către medicii de familie;
- b) prin acordarea de îngrijiri paliative specializate de către echipa multidisciplinară de îngrijiri paliative organizată de unitățile paliative cu paturi;
- c) prin acordarea de îngrijiri paliative specializate de către echipa multidisciplinară de îngrijiri paliative a furnizorilor private de îngrijiri paliative la domiciliu.

3.2 SUBPROGRAMUL DE SERVICII DE ÎNGRIJIRI PALIATIVE ÎN AMBULATORIU ACTIVITĂȚI:

Asigurarea îngrijirii paliative în ambulatoriu:

a) prin acordarea de servicii medicale de îngrijiri paliative

b) prin efectuarea în ambulatoriu a unor proceduri în scop paliativ

3.3 SUBPROGRAMUL DE ÎNGRIJIRI PALIATIVE ÎN REGIM DE SPITALIZARE DE ZI ACTIVITATI:

Asigurarea îngrijirii paliative spitalicești:

a) prin acordarea de servicii în regim de spitalizare de zi

b) prin acordarea de servicii de îngrijiri paliative/efectuarea de proceduri de îngrijiri paliative de către echipe mobile intraspitalicești, în unitățile sanitare cu paturi care NU au în structura paturi de spitalizare de zi sau secții/compartimente distincte dedicate îngrijirilor paliative

Pentru fiecare componentă a programului vor fi descrise criteriile de eligibilitate, criteriile de priorizare, criteriile de excludere, indicatori de evaluare fizici și de eficiență, precum și natura cheltuielilor.

Pentru a contribui la succesul proiectului Pal-Plan și a asigura resursa umană necesară implementării și denilării Programului Național de Îngrijiri Paliative, Centrul Național de Perfectionare în Domeniul Sanitar din cadrul Școlii Naționale de Sanatate Publică, Management și Perfectionare în Domeniul Sanitar București (SNSPMPDSB) desfășoară mai multe cicluri de programe de pregătire specifice.

Astfel, SNSPMPDSB derulează în prezent:

1) Curs adresat medicilor care doresc să dobândească atestatul de studii complementare în îngrijiri paliative, cu durată de 18 luni. Pentru pregătirea medicilor ce vor putea ulterior să acceseze Programul Național de Îngrijiri Paliative prin unitățile sanitare care optează pentru intrarea în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate. Următoarea serie de cursuri pentru obținerea atestatului de studii complementare de îngrijiri paliative, se organizează începând cu toamna anului 2022:

Durată: 18 luni, 16 module (8 teorie, 4 practică supervizată)

Taxa de curs: este stabilită de SNSPMPDSB

Inscrieri: În vara premergătoare începerii fiecărei serii de cursuri

Detalii: <http://www.snsmps.ro/ro/domenii-de-activitate/2018-05-21-08-43-45>

2) Curs adresat asistentilor medicali care doresc să dobândească pregătire specializată în îngrijiri paliative, având în vedere faptul că pentru constituirea echipelor de îngrijiri paliative la domiciliu, a echipelor mobile de spital, precum și pentru asigurarea serviciilor în ambulatoriul clinic de specialitate și pe secțiile/compartimentele de îngrijiri paliative din spital este necesar ca întregul personal să aibă cunoștințe specializate de îngrijiri paliative.

Durată: 5 luni, 20 module (5 teorie, 12 practică, 3 practică cu portofoliu)

Taxa de curs: este stabilită de SNSPMPDSB

Inscrieri: permanent, cursurile se programează pe măsura întrunirii numărului de participanți

Detalii: <http://www.snsmps.ro/ro/domenii-de-activitate/2018-05-21-08-43-45>

Facem precizarea că ceilalți specialiști din interdisciplinara de îngrijiri paliative (asistenți sociali, psihologi, terapeuți, clerici, alt personal) au posibilitatea de a urma un curs multidisciplinar de îngrijiri paliative (cu durată de 60 ore) organizat de către Fundația Hospice Casa Speranței.

Durată: 9 întâlniri (27 ore) săptămânale online cu durată de câte 3 ore, și studiu individual (33 ore) pentru parcurgerea materialelor de curs Taxa de curs: 600 lei

Inscrieri: permanent: cursurile se programează pe măsura întrunirii numărului de participanți

pe site-ul <https://www.sUidiipaliative.ro/educatie/echipa-interdisciplinara/program-60ore/>

În prezent sunt active înscrierile pentru Seria 12 septembrie - 25 noiembrie 2022 și Seria 26 septembrie - 16 decembrie 2022

Totodată, Universitatea Transilvania Brașov, Facultatea de Medicină, organizează un Program de studii niasterale în îngrijiri paliative "Managementul și strategiile îngrijirilor paliative" cu durată de 2 ani.

Inscrieri: anual, în luna septembrie

Taxa: 8000 lei (4000 lei/an)

Inscrieri: Se pot înscrie medici cu drept de liberă practică, asistenți medicali cu studii superioare, asistenți sociali, psihologi, terapeuți, manageri, alte profesii implicate în îngrijirile paliative (cu studii universitare)

Medicii absolventi ai cursurilor masterale se pot înscrie, la final, pentru susținerea examenului de echivalare a atestatului de studii complementare de îngrijiri paliative.

Casa Națională de Asigurari de Sanatate împreuna cu casele de asigurari de sanatate sprijina dezvoltarea îngrijirilor paliative în Romania, îngrijiri centrate pe prevenirea și înlăturarea suferinței, prin identificarea precoce, evaluarea și tratarea durerii și a altor probleme fizice, psiho-sociale si spirituale.

Pentru informatii suplimentare, va rugam sa contactati echipa de proiect Pal-Plan, constituita la nivelul CNAS, la adresa de e-mail: pal-plan@casan.ro.

Cu considerație,

Director-General

Carmen Liana CÎRJAN



Director Relații Contractuale

Sorina DANCEA

A blue ink handwritten signature of Sorina DANCEA.