Finanțat de Uniunea Europeană

Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate

ANMCS

Manual pentru descrierea standardelor de management al calității ale Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate

Servicii medicale de urgență prespitalicești

Iunie 2021

Acest document a fost elaborat în cadrul proiectului "Standarde de calitate pentru asistența medicală primară și de ambulatoriu în România", al cărui beneficiar este Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate (ANMCS). Proiectul este implementat cu finanțare de la Uniunea Europeană prin Programul de Sprijin pentru Reforme Structurale și în cooperare cu Direcția Generală de Sprijin pentru Reforme Structurale a Comisiei Europene.

ANMCS beneficiază de asemenea de sprijinul unui consorțiu de consultanți selectați prin achiziție publică, format din EY România, Societatea Internațională pentru Calitate a Serviciilor de Sănătate CLG (ISQua), Novel Research SRL și Asociația CREST. Acest manual a fost elaborat cu sprijinul specific al:

ISQua International Society for Quality in Health Care

Tabel de abrevieri

Acronim	Descriere
ANMCS	Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate
C	Cerință
Cr	Criteriu
IAAM	Infecții asociate asistenței medicale
IT	Tehnologie informațională
S	Standard

Cuprins

Introducere **4**

Beneficiile acreditării **6**

Un cadru pentru sprijinirea îmbunătățirii continue a calității *6*

Creșterea încrederii pacientului în serviciile sanitare *6*

Beneficiia pentru unitatea sanitară *6*

Standarde pentru serviciile de sănătate acordate în regim ambulatoriu – Servicii medicale de urgență prespitalicești **8**

Introducere *8*

1 MANAGEMENT STRATEGIC ȘI ORGANIZAȚIONAL **10**

Introducere *10*

1.1 Standard *10*

1.1.1 Criteriu 11

1.1.2 Criteriu 11

1.2 Standard *11*

1.2.1 Criteriu 12

1.2.2 Criteriu 12

1.2.3 Criteriu 12

1.3 Standard *13*

1.3.1 Criteriu 13

1.3.2 Criteriu 13

1.4 Standard *14*

1.4.1 Criteriu 14

1.4.2 Criteriu 14

1.4.3 Criteriu 14

1.4.4 Criteriu 15

1.5 Standard *15*

1.5.1 Criteriu 16

1.5.2 Criteriu 16

2 MANAGEMENTUL CLINIC **17**

Introducere *17*

2.1 Standard *17*

2.1.1 Criteriu 18

2.1.2 Criteriu 18

2.1.3 Criteriu 18

2.1.4 Criteriu 18

2.2 Standard *19*

2.2.1 Criteriu 19

2.2.2 Criteriu 20

2.3 Standard *20*

2.3.1 Criteriu 20
2.3.2 Criteriu 21
2.4 Standard 21
2.4.1 Criteriu 21
2.4.2 Criteriu 22
2.5 Standard 22
2.5.1 Criteriu 22
2.5.2 Criteriu 23
2.6 Standard 23
2.6.1 Criteriu 23
2.6.2 Criteriu 24
3 ETICĂ MEDICALĂ ȘI DREPTURILE PACIENTULUI 25
Introducere 25
3.1 Standard 25
3.1.1 Criteriu 25
3.1.2 Criteriu 25
3.2 Standard 26
3.2.1 Criteriu 26
3.2.2 Criteriu 26
3.2.3 Criteriu 27

Introducere

Acest manual prezintă unul dintre cele zece grupuri de **Standarde de management al calității pentru serviciile de sănătate acordate în regim ambulatoriu din România.**[1] Cele cinci grupe de standarde pentru care sunt pregătite manuale sunt:

- Paraclinic - Servicii de radiologie și imagistică medicală;
- Servicii medicale de urgență prespitalicești;
- Servicii de furnizare a dispozitivelor medicale personalizate conform unei prescripții medicale;
- Servicii de asistență medicală primară;
- Servicii de sănătate de medicină dentară;

Fiecare dintre cele cinci grupe de standarde este împărțită în secțiuni legate de managementul organizațional, managementul clinic, etică și drepturile pacientului. Fiecare dintre cele cinci grupe de standarde include 8 până la 10 standarde. Fiecare standard are 2 până la 8 criterii pe care instituția trebuie să le aplice pentru îndeplinirea standardului. De asemenea, pentru fiecare criteriu sunt incluse cerințe care vor fi analizate atunci când instituția este evaluată pentru acreditare.

Acest manual face referire la standardele, criteriile și cerințele pentru **Servicii medicale de urgență prespitalicești**.

Tabelul 1 de mai jos prezintă cele cinci grupe și numărul de standarde, criterii și cerințe.

Tabelul 1. Standarde, Criterii și Cerințe ale Standardelor de Management al Calității pentru Serviciile de sănătate acordate în regim ambulatoriu din România.

Clasificarea standardului	S - Nr. de standarde	Cr. - Nr. de criterii	C - Nr. de cerințe
1. Standarde pentru servicii de sănătate acordate în regim ambulatoriu: paraclinic - servicii de radiologie și imagistică medicală			
► Management organizațional	4 S	9 Cr	28 C
► Management Clinic	4 S	11 Cr	26 C
► Etică Medicală și Drepturile Pacientului	2 S	5 Cr	10 C
TOTAL	10 S	25 Cr	64 C
2. Standarde pentru servicii de sănătate acordate în regim ambulatoriu: servicii medicale de urgență prespitalicești			
► Management Strategic și Organizațional	5 S	13 Cr	43 C
► Management Clinic	6 S	14 Cr	38 C
► Etică Medicală și Drepturile Pacientului	2 S	5 Cr	10 C
TOTAL	13 S	32 Cr	91 C
3. Standarde pentru servicii de sănătate acordate în regim ambulatoriu: servicii pentru dispozitive medicale personalizate conform unei prescripții medicale;			
► Management Strategic și Organizațional	5 S	11 Cr	32 C
► Managementul Individualizat al Îngrijirii Pacientului	1 S	4 Cr	11 C

[1]Ceilalți cinci furnizori/celelalte cinci servicii pentru care s-au adoptat standardele de management al calității, dar care nu se încadrează în domeniul de aplicabilitate al proiectului: îngrijiri paliative, furnizorii de îngrijiri la domiciliu, specialiștii în asistență acordată în regim ambulatoriu, recuperare și reabilitare, laboratoare.

Clasificarea standardului	S - Nr. de standarde	Cr. - Nr. de criterii	C - Nr. de cerințe
► Etică Profesională și Drepturile Pacientului	2 S	4 Cr	8 C
TOTAL	8 S	19 Cr	51 C
4. Standarde pentru servicii de sănătate acordate în regim ambulatoriu: servicii de asistență medicală primară			
► Management organizațional	4 S	9 Cr	28 C
► Management Clinic	2 S	6 Cr	15 C
► Etică Medicală și Drepturile Pacientului	2 S	5 Cr	11 C
TOTAL	8 S	20 Cr	54 C
5. Standarde pentru Servicii de sănătate acordate în regim ambulatoriu: servicii de medicină dentară			
► Management organizațional	4 S	10 Cr	23 C
► Management Clinic	4 S	9 Cr	21 C
► Etică Medicală și Drepturile Pacientului	2 S	4 Cr	8 C
TOTAL	10 S	23 Cr	52 C
TOTALURI FINALE	49 S	119 Cr	312 C

Sursa: Ordinul nr. 353/2019

Beneficiile acreditării

Un cadru pentru sprijinirea îmbunătățirii continue a calității

Standardele de acreditare au fost întocmite pentru a codifica un nivel optim și fezabil de management al calității în cadrul unităților sanitare care oferă servicii medicale de urgență prespitalicești. Scopul standardelor este acela de a motiva personalul de servicii să se preocupe în permanență să asigure servicii medicale de urgență prespitalicești de înaltă calitate și să se implice în procesul continuu de îmbunătățire a acestei calități.

Procesul de acreditare se bazează pe presupunerile și valorile următoare:

- Elaborarea și îmbunătățirea programului românesc de acreditare trebuie să implice participarea activă a tuturor factorilor de decizie;
- Elaborarea standardelor de calitate și performanță pentru serviciile medicale de urgență prespitalicești poate duce prin implementare la îmbunătățirea serviciilor, generând beneficii pentru rezultatele pacientului;
- Implementarea standardelor de acreditare sprijină dezvoltarea unei abordări integrate a planificării, dezvoltării, monitorizării și îmbunătățirii calității serviciilor medicale.

Implementarea standardelor de acreditare ale Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate (ANMCS) nu ar trebui să necesite resurse suplimentare sau sprijin extern, deoarece serviciile dispun deja de resursele financiare, umane și organizaționale necesare. Implementarea standardelor ar trebui să permită aplicarea mai eficace a politicii și a practicii locale.

Acordarea acreditării demonstrează că unitatea sanitară a fost evaluată pentru a atinge standardele de calitate privind organizarea sa, sistemele și procesele sale. Standardele ar trebui să permită serviciului să asigure îngrijiri eficace din punct de vedere clinic, ridicându-se astfel la așteptările pacientului.

Creșterea încrederii pacientului în serviciile medicale

Acreditarea confirmă faptul că o unitate sanitară dispune de resursele și abilitățile profesionale necesare pentru a asigura în mod eficace serviciile medicale pe care s-a angajat să le ofere. Confirmă că o unitate sanitară poate asigura aceste servicii în mod fiabil. Astfel, pacientul poate avea mai multă încredere în a apela la o unitate sanitară acreditată față de o unitate neacreditată.

Pacientul care folosește serviciile unei unități sanitare acreditate pot avea încredere că i se vor oferi informații complete despre problemele de sănătate ale acestuia, poate avea încredere în capacitatea unității de a-i asigura tratamentul corespunzător și că va beneficia de continuitatea îngrijirilor pe durata episodului de tratament. După evaluare, o unitate sanitară acreditată a demonstrat că, la momentul evaluării, poate asigura îngrijiri care aplică bune standarde de practică și că dispune de măsuri pentru a reduce la minim riscurile de siguranță ale pacientului.

Creșterea încrederii pacienților în serviciile de îngrijiri medicale oferite îi va asigura unității sanitare un beneficiu competitiv în cadrul comunității, dar fără a se limita la acesta, și va avea ca rezultat o cerere mai mare pentru serviciile sale și o creștere a veniturilor unității.

Pacientul va beneficia de servicii de calitate superioară, cu atenție concentrată asupra siguranței sale. Acesta va beneficia de servicii care sunt concepute pentru a răspunde mai bine nevoilor sale.

Beneficii pentru unitatea sanitară

Unitățile sanitare care sunt acreditate pot câștiga multe beneficii. Conformitatea cu standardele va avea ca rezultat structuri organizaționale mai clare, o planificare mai coerentă, o mai bună înțelegere a responsabilităților în cadrul serviciului și sisteme cuprinzătoare actualizate de documentare pentru sprijinirea activității serviciului.

În timp ce unitatea sanitară lucrează pentru a îndeplini standardele de acreditare, este posibil ca aceasta să obțină următoarele beneficii:

- O mai bună înțelegere în rândul personalului a conceptului de management al calității în sănătate;
- Implicare crescută din partea personalului în managementul calității pentru îmbunătățirea conformității cu standardele;

- Sisteme îmbunătățite de documentare în sprijinul serviciului, deoarece acestea sunt revizuite, actualizate și corectate pentru a demonstra conformitatea cu standardele;
- Actualitatea și precizia îmbunătățită a păstrării înregistrărilor pentru a demonstra conformitatea cu standardele.

Pentru personalul serviciilor medicale acordate în regim ambulatoriu, există un beneficiu în a avea strategii, planuri și proceduri documentate actualizate pentru a ghida activitatea, având ca rezultat o consistență, predictibilitate și fiabilitate mai mare. Acestea vor îmbunătăți siguranța și vor reduce stresul la locul de muncă. Implicarea în procesul de acreditare poate îmbunătăți comunicarea în domeniul îngrijirilor medicale și cunoștințele cu privire la managementul calității.

Pentru sistemul sanitar, instituțiile de asigurare și finanțare a serviciilor de sănătate - Casa Națională de Asigurări, unitățile sanitare acreditate oferă garanția privind cunoașterea, monitorizarea și reducerea la minim a riscurilor operaționale și instituționale.

Îndrumări pentru furnizorii de servicii medicale și evaluatorii care evaluează standardele se regăsesc în *Ghidul pentru Standardele de Management al Calității al Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate (ANMCS) pentru Furnizori de Servicii Medicale privind Procesul și Metodologia de Acreditare* și *Ghidul pentru Standardele de Management al Calității al ANMCS pentru Evaluatori privind Procesul și Metodologia de Acreditare* (la care se face referire în text ca fiind Ghidul pentru Furnizori și Ghidul pentru Evaluatori).

Standarde pentru serviciile de sănătate acordate în regim ambulatoriu – Servicii medicale de urgență prespitalicești

Introducere

Standardele privind serviciile medicale de urgență prespitalicești acordate în regim ambulatoriu se aplică oricărui furnizor independent de servicii medicale de urgență prespitalicești.

Există 13 standarde, 32 de criterii și 91 de cerințe în standardele privind serviciile medicale de urgență prespitalicești acordate în regim ambulatoriu.

Aceste standarde sunt organizate în trei secțiuni majore:

1. **Management strategic și organizațional;**
2. **Management clinic; și**
3. **Etică medicală și drepturile pacientului.**

Standardele sunt necesare datorită următoarelor. Există:

- Nevoia de a asigura siguranța pacientului;
- Nevoia de a oferi servicii personalizate pentru nevoile pacientului;
- Nevoia de îmbunătățire a procesului;
- Nevoia de evaluare a personalului profesionist și de continuare a formării;
- Nevoia de monitorizare a performanței, de analizare a datelor, de implementare a schimbării și de respectare a cerințelor de reglementare;
- Nevoia ca furnizorii să ofere aceleași servicii de calitate și siguranță tuturor pacienților;
- Nevoia de a proteja drepturile pacientului;
- Nevoia de comportament etic din partea tuturor furnizorilor de servicii.

Scopul standardelor serviciilor medicale de urgență prespitalicești acordate în regim ambulatoriu este acela de:

- A răspunde nevoilor pentru siguranța pacientului;
- A oferi servicii personalizate pentru nevoile pacientului;
- Îmbunătățire a procesului;
- A asigura evaluarea profesională corespunzătoare a personalului;
- A asigura formarea continuă a personalului;
- Monitorizare a performanței, analiză a datelor, implementare a schimbării;
- Îndeplinire a cerințelor reglementate;
- A oferi aceeași calitate și aceleași servicii sigure tuturor pacienților;
- A proteja drepturile pacientului; și
- A asigura comportamentul etic al tuturor furnizorilor de servicii în deservirea pacientului.

Scopul standardelor serviciilor medicale de urgență prespitalicești acordate în regim ambulatoriu este acela de a se asigura că organizarea serviciilor este gestionată în mod eficient și eficace, că asigură nivelul de calitate și siguranță cel mai înalt al îngrijirilor clinice și că serviciile sunt asigurate conform comportamentului etic, respectând demnitatea și drepturile tuturor pacienților care folosesc serviciul, și că respectă toate legile și reglementările.

Obiectivele sunt următoarele:

1. Structura de management organizațional se adresează nevoilor comunității și este concepută astfel încât să asigure îngrijiri medicale de urgență prespitalicești în mod eficient și eficace **(S 1.1 până la 1.5)**;
2. Serviciile medicale de urgență prespitalicești sunt oferite conform nevoii individualizate a pacientului și sunt asigurate conform protocoalelor într-un mediu sigur și fără riscuri **(S 2.1 până la 2.6)**;
3. Serviciile medicale de urgență prespitalicești sunt oferite de profesioniști medicali competenți și conform standardelor celor mai înalte de comportament etic și atenție concentrată asupra drepturilor pacientului **(S 3.1 până la 3.2)**.

1 MANAGEMENT STRATEGIC ȘI ORGANIZAȚIONAL

Introducere

Există 5 standarde, 13 criterii și 43 de cerințe în secțiunea de management strategic și organizațional. Obiectivul central al standardelor din această secțiune include furnizarea eficientă și eficace a serviciilor care răspund pieței serviciilor sanitare, planificarea furnizării viitoare a serviciilor și asigurarea unui personal suficient pentru a oferi servicii de înaltă calitate care sunt sprijinite de un buget.

Aceste standarde necesită de asemenea un sistem informațional (IS), (un sistem formal, socio-tehnic, organizațional conceput pentru a aduna, prelucra, stoca și a distribui **informații** de orice tip, utilizând orice tehnologie (recomandată tehnologia informației - IT, fără suport pe hârtie) folosită conform legilor și reglementărilor țării privind colectarea datelor, păstrarea confidențialității, integritatea datelor, momentul ștergerii acestora și securitatea datelor clinice și neclinice. **Scopul** celor cinci standarde este acela de a se asigura că organizațiile care oferă servicii medicale de urgență prespitalicești sunt gestionate în mod eficient și eficace și că răspund nevoilor populației.

Obiectivele standardelor de management strategic și organizațional sunt:

1. Realizarea unei analize externe (de piață) și interne și elaborarea unui plan bazat pe analiza respectivă **(Cr 1.1.1)**;
2. Planul (de exemplu) prezintă o misiune, o viziune, valori, scopuri și obiective pentru organizație luând în calcul resursele disponibile **(Cr 1.1.1 & 1.1.2)**, inclusiv
    - sursele de venituri financiare și cheltuielile planificate **(Cr 1.2.3)**;
    - resursele umane și planul de dezvoltare a resurselor umane care identifică numărul, tipul și
    - varietatea personalului și a nevoilor continue ale acestuia de dezvoltare profesională **(Cr 1.2.1)**;
3. Elaborarea politicilor și procedurilor pentru a se adresa tuturor sistemelor și proceselor administrative, clinice și de sprijin ale organizației, inclusiv tehnologie a informației (IT), care vizează toate aspectele privind gestionarea datelor **(Cr 1.3.1, 1.3.2, & 1.2.2)**;
4. Elaborarea unei metode de măsurare a satisfacției pacientului **(Cr 1.4.2)**;
5. Elaborarea unui plan de îmbunătățire a calității **(Cr 1.4.1 & 1.2.2)**;
6. Elaborarea unui plan de siguranță și securitate **(Cr 1.4.3 & 1.4.4)**.

1.1 Standard

Strategia de dezvoltare și managementul organizațional sunt concordante cu nevoia de îngrijiri de sănătate și cu dinamica pieței de servicii de sănătate.

Acest standard este elaborat de către experți cu privire la necesitatea de a avea un management care să satisfacă nevoile identificate ale populației țintă. Dezvoltarea politicilor și strategiilor specifice unităților care oferă servicii sanitare este un proces complex. Luarea în calcul a numeroși factori interni și externi, interdependențele și legăturile de condiționare dintre acestea, precum și impactul favorabil sau nefavorabil pe care îl pot exercita asupra unității sanitare, trebuie analizate în profunzime, inter-relaționate și interpretate pentru a dezvolta strategii și a lua decizii.

Scopul standardului 1.1 este de a se asigura că o organizație se adresează nevoilor comunității, se integrează în sistemul general de asistență medicală și demonstrează că este gestionată în mod eficient și eficace pentru a asigura cea mai bună utilizare a resurselor.

Pentru implementarea standardului 1.1 se recomandă ca organizația:

1. Să elaboreze un plan de dezvoltare a serviciilor care se bazează pe analiza populației deservite **(C 1.1.1.1)**;
2. Să se asigure că planul de dezvoltare ia în calcul resursele disponibile și rezultatele analizei populației **(C 1.1.1.2)**;
3. Să se asigure că există o aplicabilitate a practicilor stabilite cu precizarea tuturor serviciilor furnizate **(C 1.1.1.3)**;
4. Să se asigure că există o structură organizațională, revizuită anual și conform nevoilor, pentru a îndeplini scopurile și obiectivele serviciului **(C 1.1.2.2)**;

5. Să se asigure că serviciul a identificat toate legile și reglementările referitoare le structura sa și tipurile sale de activități și să se asigure că a parcurs toate etapele principale pentru solicitarea autorizării și a aprobării **(C 1.1.2.1)**;
6. Toate cerințele pentru structurile de tip dispecerat și transport medical asistat, precum și pentru apelurile la domiciliu și transport medical neasistat sunt asigurate și coordonate **(C 1.1.2.3)**.

Pentru îndeplinirea obiectivelor, serviciile medicale de urgență prespitalicești acordate în regim ambulatoriu trebuie să implementeze cerințele fiecărui criteriu.

1.1.1 Criteriu

Planul de dezvoltare al unității sanitare se bazează pe analiza nevoilor de îngrijire ale populației.

Referința cerinței		Cerință
C	1.1.1.1	Rezultatele analizei privind nevoile de îngrijiri medicale ale populației sunt utilizate în stabilirea obiectivelor de dezvoltare ale unității sanitare
C	1.1.1.2	Planul de dezvoltare este fundamentat în conformitate cu resursele disponibile și potențiale identificate.
C	1.1.1.3	Unitatea sanitară are stabilit un plan de servicii pe care le oferă populației deservite.

1.1.2 Criteriu

Structura organizatorică și managementul organizațional asigură derularea optimă a tuturor proceselor de acordare a asistenței medicale.

Referința cerinței		Cerință
C	1.1.2.1	Unitatea sanitară a luat toate măsurile necesare pentru menținerea condițiilor de autorizare și/sau avizare specifice, prevăzute de reglementările legale în vigoare.
C	1.1.2.2	Structura organizațională este fundamentată, documentată, analizată și, după caz, actualizată periodic.
C	1.1.2.3	Activitatea structurilor de tip dispecerat (unic sau propriu) de la nivelul unității sanitare este organizată și îndeplinește toate cerințele pentru asigurarea asistenței medicale de urgență și transportului medical asistat, precum și consultațiilor la domiciliu și transportului sanitar neasistat.

Vă rugăm să consultați Ghidul pentru Furnizori și Ghidul pentru Evaluatori referitor la informații despre cum sistemul poate demonstra modul în care au fost implementate standardele și ce va analiza evaluatorul pentru a stabili dacă se îndeplinește standardul.

1.2 Standard

Managementul resurselor umane și financiare asigură nevoile unității sanitare conform misiunii asumate.

Acest standard, apărut din legătura dintre planificarea financiară și întocmirea bugetului, oferă documentului de buget un rol important în cadrul organizațiilor. Bugetele sunt adesea considerate ca fiind documentul de politică definitivă deoarece un buget adoptat reprezintă planul financiar folosit de o organizație pentru a-și atinge scopurile și obiectivele. Managementul resurselor umane, așa cum este implementat, recunoaște interacțiunea dintre funcțiile personalului și obiectivele organizației, planificarea resurselor umane realizându-se în strânsă legătură cu strategia organizației și planul de buget.

Scopul standardului 1.2 este acela de a asigura numărul corespunzător, calificările și varietatea personalului, precum și existența veniturilor pentru îndeplinirea misiunii organizației.

Pentru implementarea standardului 1.2 se recomandă ca organizația:

1. Să cuantifice volumul de activitate, apoi să analizeze dacă personalul existent este suficient sau nu pentru a îndeplini cerințele serviciilor medicale de urgență prespitalicești **(C 1.2.1.1)**;

2. Să se asigure că managementul solicită informații și feedback din partea personalului și a pacientului cu privire la îmbunătățirile ce pot fi aduse furnizării serviciilor **(C 1.2.2.1)**;
3. Să se asigure că întregul personal profesional, medical și de asistență medicală este calificat și că se respectă toate legile și reglementările **(C 1.2.1.2)**;
4. Să se asigure că personalul unității urmează programe de formare continuă pentru a-și îmbunătăți competențele **(C 1.2.1.3)**;
5. Să se asigure că există un buget anual și un sistem de management financiar pentru a monitoriza veniturile și cheltuielile, precum și resurse suficiente pentru a asigura serviciile medicale de urgență prespitalicești **(C 1.2.3.1)**;
6. Să se asigure că serviciile oferite sunt evaluate constant și că se realizează îmbunătățirile necesare **(C 1.2.3.3)**;

Pentru îndeplinirea obiectivelor, serviciile medicale de urgență prespitalicești acordate în regim ambulatoriu trebuie să implementeze cerințele fiecărui criteriu.

1.2.1 Criteriu

Politica de resurse umane este documentată și adaptată nevoilor privind organizarea și funcționarea unității sanitare.

Referința cerinței		Cerință
C	1.2.1.1	Unitatea sanitară analizează și stabilește necesarul de personal, în raport cu volumul de activitate, în vederea optimizării procesului de furnizare a serviciilor.
C	1.2.1.2	Personalul care desfășoară activitate în unitatea sanitară este calificat și autorizat, conform legii.
C	1.2.1.3	Formarea profesională continuă este realizată în baza unui plan de formare, adecvat specificului și nevoilor unității sanitare.

1.2.2 Criteriu

Politica de personal motivează angajații și determină îmbunătățirea calității.

Referința cerinței		Cerință
C	1.2.2.1	Armonizarea relațiilor din cadrul unității sanitare se realizează prin implicarea membrilor personalului în luarea deciziilor cu impact asupra calității îngrijirilor și a realizării atribuțiilor, respectând mecanismele de dialog social.
C	1.2.2.2	Unitatea sanitară asigură respectarea cerințelor privind calitatea vieții profesionale.

1.2.3 Criteriu

Bugetul de venituri și cheltuieli al unității sanitare susține realizarea activităților planificate.

Referința cerinței		Cerință
C	1.2.3.1	Bugetul de venituri și cheltuieli al unității sanitare se întocmește în funcție de planul de servicii oferite.
C	1.2.3.2	Unitatea sanitară are implementată o metodologie de monitorizare a costurilor serviciilor.
C	1.2.3.3	Unitatea sanitară analizează procesul de furnizare a serviciilor, cu participarea tuturor nivelurilor de management.
C	1.2.3.4	Aprovizionarea sectoarelor de activitate asigură continuitatea în furnizarea serviciilor.

Vă rugăm să consultați Ghidul pentru Furnizori și Ghidul pentru Evaluatori referitor la informații despre modul în care sistemul poate demonstra cum au fost implementate standardele și ce va analiza evaluatorul pentru a stabili dacă se respectă standardul.

1.3 Standard

Sistemul de comunicații și IT îndeplinește necesitățile unității sanitare și ale pacientului.

Informațiile și schimbul de informații sunt vitale pentru asigurarea îngrijirilor la toate nivelele sistemului de asigurare a serviciilor medicale pentru pacient, echipa de îngrijiri și organizația sanitară. Pentru a diagnostica și trata fiecare pacient în mod eficient, furnizorii de îngrijiri și echipele de îngrijiri trebuie să aibă acces la cel puțin trei tipuri majore de informații clinice: datele medicale ale pacientului, dovezi privind practica medicală aflate într-o continuă schimbare și reglementările furnizorului care ghidează procesul de îngrijire a pacientului.

Scopul standardului 1.3 este acela de a se asigura că se aplică un sistem IT ușor de utilizat pentru pacienți și personal.

Pentru implementarea standardului 1.3 se recomandă ca organizația:

1. Să se sigure că sistemul informațional este ușor de folosit și că informațiile pot fi introduse și recuperate pentru a asigura servicii de îngrijire a pacientului de calitate superioară **(C 1.3.2.1)**;
2. Să se asigure că politicile și procedurile specifică confidențialitatea, integritatea și securitatea informațiilor pacientului și a celor organizaționale, precum și modul în care informațiile sunt protejate, stocate, arhivate și distruse în mod eficient și eficace conform legilor și reglementărilor din România. **(C 1.3.1.1, 1.3.1.2, 1.3.1.3, & 1.3.1.4)**;
3. Să se asigure că sistemul informațional creează o rețea funcțională de comunicare în domeniul sănătății cu alte unități pentru a comunica informațiile despre pacient în mod liber **(C 1.3.2.4)**;
4. Sistemul de comunicații/IT asigură continuitatea îngrijirilor prin comunicare între nivelurile primare, secundare și terțiare de îngrijiri **(C 1.3.2.3)**.

Pentru îndeplinirea obiectivelor, serviciile medicale de urgență prespitalicești acordate în regim ambulatoriu trebuie să implementeze cerințele fiecărui criteriu.

1.3.1 Criteriu

Sistemul informațional răspunde nevoii de informații și asigură utilizarea lor eficientă și eficace, garantând confidențialitatea, integritatea și securitatea datelor.

Referința cerinței		Cerință
C	1.3.1.1	Unitatea sanitară respectă legislația în vigoare cu privire la securitatea datelor.
C	1.3.1.2	Circuitele și fluxurile de date asigură înregistrarea și transmiterea datelor în formatul necesar și în timp util.
C	1.3.1.3	Sistemul informatic asigură informațiile necesare pentru derularea activităților medicale.
C	1.3.1.4	Păstrarea, arhivarea și distrugerea documentelor, informațiilor și înregistrărilor asigură confidențialitatea, integritatea și securitatea datelor.

1.3.2 Criteriu

Comunicarea externă și internă răspunde nevoii pacientului și unității sanitare.

Referința cerinței		Cerință
C	1.3.2.1	Unitatea sanitară pune la dispoziția publicului canale de comunicare și informare variate.
C	1.3.2.2	Pagina de internet a unității sanitare asigură comunicarea eficientă.
C	1.3.2.3	Comunicarea se realizează având în vedere continuitatea procesului de îngrijire.
C	1.3.2.4	Unitatea sanitară are organizată comunicarea cu alte unități sanitare și alte structuri administrative.

Vă rugăm să consultați Ghidul pentru Furnizori și Ghidul pentru Evaluatori referitor la informații despre cum sistemul poate demonstra modul în care au fost implementate standardele și ce va analiza evaluatorul pentru a stabili dacă se îndeplinește standardul.

1.4 Standard

Unitatea sanitară se preocupă de îmbunătățirea calității serviciilor de sănătate și a siguranței pacientului și personalului.

Acest standard a rezultat din nevoia de a determina unitatea sanitară să stabilească condiții de siguranță ale mediului de îngrijire, adaptate structurii și competenței în raport cu cerințele. Unitățile sanitare trebuie să implementeze și să incorporeze strategii centrate pe pacient pentru siguranța pacientului iar îmbunătățirea calității este cadrul pentru îmbunătățirea sistematică a modului în care se asigură îngrijirea pacienților. O parte esențială a introducerii unei culturi a calității într-un cabinet este asigurarea faptului că respectivul cabinet își va muta atenția de la persoane individuale la procese.

Scopul standardului 1.4 este acela de a se asigura că organizația dispune de un sistem dedicat și că a identificat personal pentru elaborarea strategiei de îmbunătățire a calității și de siguranță care să asigure îmbunătățirea continuă a calității și siguranței serviciilor sale.

Pentru implementarea standardului 1.4 se recomandă ca organizația:

1. Să elaboreze un plan de îmbunătățire a calității care să ghideze sistemul de management al calității în cadrul organizației **(C 1.4.1.1)**;
2. Să aibă stabilit un sistem de îmbunătățire a calității, format din diferite discipline profesionale din domeniul sănătății și personal de sprijin, care să se reunească cel puțin trimestrial și să urmărească indicatorii de calitate **(C 1.4.1.2)**;
3. Să solicite feedback din partea pacienților/utilizatorilor serviciilor referitor la serviciile pe care le primesc **(C 1.4.2.1)**;
4. Să elaboreze un plan de management al securității și riscurilor care să ghideze strategia organizațiilor pentru asigurarea unui mediu sigur pentru personal, pacienți și vizitatori în cadrul unității **(C 1.4.4.1 & 1.4.4.3)**;
5. Să elaboreze un plan de răspuns la dezastre și de redresare care să ghideze organizația pentru a răspunde și a diminua consecințele riscurilor neclinice respectiv a dezastrelor naturale și cauzate de om **(C 1.4.3.1 până la 1.4.4.8)**.

Pentru îndeplinirea obiectivelor, serviciile medicale de urgență prespitalicești acordate în regim ambulatoriu trebuie să implementeze cerințele fiecărui criteriu pentru acest standard.

1.4.1 Criteriu

Sistemul de management al calității vizează optimizarea continuă a proceselor la nivelul unității sanitare.

Referința cerinței		Cerință
C	1.4.1.1	Conducerea unității sanitare asigură organizarea sistemului de management al calității.
C	1.4.1.2	Conducerea se preocupă de îmbunătățirea calității serviciilor de sănătate și de siguranța pacientului.

1.4.2 Criteriu

Unitatea sanitară urmărește creșterea nivelului de satisfacție a pacientului.

Referința cerinței		Cerință
C	1.4.2.1	Unitatea sanitară utilizează opinia pacientului și aparținătorului în procesul decizional.
C	1.4.2.2	Unitatea sanitară are în vedere pregătirea personalului pentru eficiența și eficacitatea comunicării.

1.4.3 Criteriu

Unitatea sanitară a implementat proceduri de gestionare a riscurilor specifice activităților proprii.

Referința cerinței		Cerință
C	1.4.3.1	Unitatea sanitară are organizată activitatea de identificare și analiză a riscurilor neclinice.
C	1.4.3.2	Unitatea sanitară monitorizează eficiența măsurilor de prevenire a riscurilor neclinice.

1.4.4 Criteriu

Managementul riscurilor neclinice asigură protecția angajaților și vizitatorilor față de potențiale prejudicii.

Referința cerinței		Cerință
C	1.4.4.1	Sunt identificate locurile și condițiile cu potențial de risc fizic pentru securitatea persoanelor (risc de cădere, de alunecare, de lovire, electrocutare etc.).
C	1.4.4.2	La nivelul unității sanitare sunt adoptate măsuri de protecție, pază și securitate pentru bunuri și persoane.
C	1.4.4.3	Unitatea sanitară implementează măsuri de gestionare a riscurilor la seism, incendiu, explozie.
C	1.4.4.4	Unitatea sanitară implementează măsuri de gestionare a riscului de contaminare chimică și biologică.
C	1.4.4.5	Managementul deșeurilor respectă reguli pentru prevenirea contaminării toxice și infecțioase.
C	1.4.4.6	Funcționarea serviciilor vitale ale unității sanitare este asigurată.
C	1.4.4.7	Unitatea sanitară are prevăzute măsuri pentru siguranța fizică a angajaților.
C	1.4.4.8	Echipele de intervenție pentru situații de dezastre naturale sau catastrofă sunt desemnate la nivelul unității sanitare.

Vă rugăm să consultați Ghidul pentru Furnizori și Ghidul pentru Evaluatori referitor la informații despre cum sistemul poate demonstra modul în care au fost implementate standardele și ce va analiza evaluatorul pentru a stabili dacă se îndeplinește standardul.

1.5 Standard

Mediul de îngrijire asigură condițiile necesare pentru desfășurarea asistenței medicale.

Scopul acestui standard este acela de a determina faptul că îmbunătățirea mediului de lucru implică profesioniștii actuali să dezvolte modele inovatoare ale furnizării îngrijirilor. Cel mai important, îmbunătățirea mediului de lucru poate îmbunătăți de asemenea calitatea și siguranța profesioniștilor care asigură îngrijiri pentru pacienți și a echipei de management pentru definirea și asumarea resurselor materiale tehnice și financiare.

Scopul standardului 1.5 este de a se asigura că mediul sanitar inclusiv cel de transport medical și cel din cadrul unității, este sigur, curat, ordonat, dezinfectat conform cerințelor pentru a asigura servicii medicale de urgență sigure și de înaltă calitate, respectând dreptul pacientului la intimitate.

Pentru implementarea standardului 1.5 se recomandă ca organizația:

1. Să se asigure că vehiculul de transport medical dispune de consumabilele, echipamentul și spațiul necesar pentru un transport confortabil și ia în calcul condițiile de urgențe pentru nou născuți, sugari, copii, adulți și persoane cu dizabilități, respectând dreptul pacientului la intimitate **(C 1.5.1.1, 1.5.1.2, & 1.5.2.3)**;
2. Să se asigure că politicile și procedurile iau în calcul curățarea și dezinfectarea clădirii, a vehiculului de transport medical, a tărgilor și a echipamentului **(C 1.5.1.2)**;
3. Să se asigure că este disponibil echipamentul de protecție personal și că este utilizat de personal și pacienți conform necesităților în toate domeniile de servicii **(C 1.5.1.3)**.

Pentru îndeplinirea obiectivelor, serviciile medicale de urgență prespitalicești acordate în regim ambulatoriu trebuie să implementeze cerințele fiecărui criteriu pentru acest standard.

1.5.1 Criteriu

Organizarea mediului de îngrijire respectă condițiile privind capacitatea și competențele asumate ale unității sanitare.

Referința cerinței		Cerință
C	1.5.1.1	Condițiile de transport medical răspund particularităților fiecărui pacient, conform politicii și legislației locale.
C	1.5.1.2	Curățenia și dezinfecția spațiilor și a echipamentelor sunt reglementate și monitorizate.
C	1.5.1.3	Instituția asigură calitativ și cantitativ echipament de protecție pentru personalul medical și lenjerie pentru targă.

1.5.2 Criteriu

Mediul de îngrijire este evaluat și adaptat necesităților asistenței medicale.

Referința cerinței		Cerință
C	1.5.2.1	Unitatea sanitară evaluează și îmbunătățește constant mediul ambiant.
C	1.5.2.2	Deplasarea pacienților la spital se realizează în condiții de confort.
C	1.5.2.3	Îngrijirile sunt acordate cu respectarea dreptului pacientului la intimitate.

Vă rugăm să consultați Ghidul pentru Furnizori și Ghidul pentru Evaluatori referitor la informații despre cum sistemul poate demonstra modul în care au fost implementate standardele și ce va analiza evaluatorul pentru a stabili dacă se îndeplinește standardul.

2 MANAGEMENTUL CLINIC

Introducere

Există 6 standarde, 14 criterii și 38 de cerințe în secțiunea de management clinic. Atenția standardelor se concentrează asupra evaluării inițiale a pacientului prin triaj și a evaluării pacientului pentru a stabili dacă unitatea sanitară pentru urgențe îi poate furniza servicii pe baza resurselor disponibile și a competenței personalului.

Standardul și criteriile aferente vin de asemenea în sprijinul serviciilor corespunzătoare pentru copii. Managementul medicației, prevenirea și controlul infecțiilor, gestionarea riscurilor, planificarea în caz de dezastre și transferul pacienților atunci când unitatea sanitară pentru urgențe nu poate trata pacientul sunt de asemenea luate în calcul în cadrul managementului clinic.

Scopul este acela de a evalua pacienții conform nevoilor acestora, diagnosticului și tratamentului. Întreaga îngrijire este susținută pe protocoale bazate pe dovezi acordate într-un mediu sigur, corespunzător pentru copii, în care riscurile sunt reduse la minim, în care sunt aplicate sistemele de management al medicației, infecțiile sunt prevenite și controlate, dezastrele sunt reduse la minim, iar pacienții sunt transferați către alte unități atunci când unitatea nu poate asigura serviciul de care aceștia au nevoie.

Obiectivele sunt următoarele:

1. Toți pacienții sunt evaluați, diagnosticați și tratați conform nevoilor, iar atunci când unitatea nu poate asigura tratamentul corespunzător, aceștia sunt transferați la o unitate care le poate satisface nevoile **(Cr 2.1.1)**;
2. Personalul este instruit pentru a asigura serviciile medicale de urgență de cea mai înaltă calitate **(Cr 2.1.2)**;
3. Există politici și proceduri care să combată discriminarea, să gestioneze pacienții cu dizabilități și pe cei cu probleme de sănătate mintală, inclusiv pacienții agresivi; managementul durerii, transportul medical, gestionarea nou născuților, a sugarilor și a copiilor și gestionarea medicației **(Cr 2.1.3, 2.3.1, 2.2.2, 2.3.2, & 2.4.1)**;
4. Protocoalele de diagnostic și tratament sunt aplicate și utilizate de către personal pentru a evalua și trata pacienții în condiții de urgență **(Cr 2.1.4 & 2.2.1)**;
5. Există planuri pentru a gestiona prevenirea și controlul infecțiilor, incendiilor, expunerilor la produse biologice și a dezastrelor **(Cr 2.5.1 & 2.5.2)**.

2.1 Standard

Preluarea în îngrijire și evaluarea inițială a pacientului se realizează conform nevoilor acestuia și resurselor disponibile.

O mai bună organizare poate fi un mod de a îmbunătăți gestionarea dovezilor privind eficacitatea îngrijirii și experiența pacientului pentru a obține o eficiență și o valoare crescută a serviciilor medicale furnizate. Ținta este aceea de a lua în calcul posibila fragmentare a serviciilor furnizate pacienților și de a asigura îngrijiri continue și mai bine coordonate.

Scopul standardului 2.1 este acela de a oferi servicii medicale de urgență pacienților conform nevoii și capacității resurselor și personalului.

Pentru implementarea standardului 2.1 se recomandă ca organizația:

1. Să se asigure că nevoile clinice ale pacienților sunt identificate prin triaj și prin alte mijloace **(C 2.1.1.2)**;
2. Să se asigure că se realizează evaluarea capacității serviciilor de urgență de a asigura îngrijirile necesare, pe baza resurselor și competențelor disponibile **(C 2.1.2.1)**;
3. Să se asigure că personalul medical și de asistenți este calificat pentru a oferi asistență medicală de urgență și primește instruire pentru a-și perfecționa abilitățile și cunoștințele **(C 2.1.2.2)**;
4. Să se asigure că pacienții care au o dizabilitate, inclusiv pacienții cu o dizabilitate mintală, sau cei care demonstrează comportament agresiv sunt gestionați conform competențelor furnizorilor de servicii medicale **(C 2.1.3.3)**;
5. Să se asigure că solicitările pentru transportul medical se realizează conform unei politici și proceduri care include stabilirea locului în care trebuie transportat pacientul pentru a beneficia de serviciile medicale de urgență adecvate **(C 2.1.4.1)**;

6. Să se asigure că personalul este instruit pentru a recunoaște și a evita discriminarea de orice tip și a gestiona pacienții cu probleme psiho-emoționale, socio-economice și spirituale care pot afecta procesul de îngrijire **(C 2.4.1.3 & 2.1.4.4)**;
7. Să se asigure că managementul durerii începe din etapa evaluării inițiale a pacientului și că se răspunde acesteia conform nevoilor **(C 2.1.4.5)**.

Pentru îndeplinirea obiectivelor, serviciile medicale de urgență prespitalicești acordate în regim ambulatoriu trebuie să implementeze cerințele fiecărui criteriu pentru acest standard.

2.1.1 Criteriu

Preluarea în îngrijire a pacientului este organizată pentru a facilita accesul la servicii de sănătate conform nevoilor acestuia și gradului de competență tehnică și profesională a unității sanitare.

Referința cerinței		Cerință
C	2.1.1.1	Acordarea serviciului de consultație la domiciliu este reglementată.
C	2.1.1.2	Preluarea pacienților se face consecutiv triajului efectuat în dispecerat de către coordonatorul activității medicale, în funcție de gravitatea afecțiunilor, clasificându-le pe coduri de culoare.

2.1.2 Criteriu

Unitatea sanitară are organizat compartimentul de asistență medicală de urgență.

Referința cerinței		Cerință
C	2.1.2.1	Unitatea sanitară asigură asistența medicală de urgență și prim ajutor calificat în limitele competențelor sale, permanent.
C	2.1.2.2	Personalul medical angajat este calificat conform prevederilor legale și este instruit periodic cu privire la urgențele cu incidență mai scăzută.
C	2.1.2.3	Unitatea sanitară are compartiment de asistenta medicală de urgență care este organizat eficace și eficient.

2.1.3 Criteriu

Serviciul de urgență prespitalicesc asigură servicii adaptate și pentru persoanele cu dizabilități, nevoi speciale sau manifestări agresive.

Referința cerinței		Cerință
C	2.1.3.1	Pacientul cu dizabilități sau nevoi speciale beneficiază de condiții adecvate de preluare (serviciul 112).
C	2.1.3.2	Serviciul de urgență prespitalicesc este pregătit pentru managementul pacientului cu manifestări agresive.
C	2.1.3.3	Sunt identificate practici explicite pentru a sprijini comunicarea cu pacientul cu dificultăți de văz sau de auz luând în considerare nevoile individuale ale pacientului.

2.1.4 Criteriu

Procesul de evaluare a nevoilor pacientului, în vederea stabilirii modalității de rezolvare a cazului, este bine definit la nivelul unității sanitare.

Referința cerinței		Cerință
C	2.1.4.1	În funcție de starea inițială, se decide dacă unitatea sanitară poate prelua pacientul și modalitatea de rezolvare a cazului.
C	2.1.4.2	Solicitările de transport/transfer asistat se fac în mod reglementat/procedurat.
C	2.1.4.3	Unitatea sanitară are organizată o modalitate de orientare a pacientului și facilitează accesul la serviciile de care are nevoie (intervenție de urgență, transport medicalizat/nemedicalizat sau consultație la domiciliu).
C	2.1.4.4	Unitatea sanitară se implică în rezolvarea cazurilor cu particularități psihoemoţionale, socioeconomice și spirituale care pot afecta procesul de îngrijire.
C	2.1.4.5	Managementul durerii acute sau cronice începe în etapa evaluării inițiale.

Vă rugăm să consultați Ghidul pentru Furnizori și Ghidul pentru Evaluatori referitor la informații despre cum sistemul poate demonstra modul în care au fost implementate standardele și ce va analiza evaluatorul pentru a stabili dacă se îndeplinește standardul.

2.2 Standard

Practica medicală abordează integrat și specific pacientul, cu asigurarea continuității asistenței și a îngrijirilor medicale.

Evaluarea nevoilor de sănătate nu este doar un proces de ascultare a pacienților sau de încredere în experiența personală. Reprezintă o metodă sistematică de identificare a nevoilor de sănătate și de îngrijiri medicale neidentificate ale pacientului și de implementare a schimbărilor pentru a satisface aceste nevoi. Această abordare trebuie să stabilească un traseu clar și specific de îngrijire a pacientului, prin care se va asigura că fiecare pacient dispune de o abordare de îngrijire individuală și completă, în cadrul unității sanitare și ulterior, în relație cu alți furnizori de servicii medicale.

Scopul standardului 2.2 este de a se asigura că toate procesele identificate și stabilite se implementează conform protocoalelor bazate pe dovezi revizuite la intervale regulate.

Pentru implementarea standardului 2.2 se recomandă ca organizația:

1. Să se asigure că protocoalele de diagnostic și tratament se bazează pe dovezi actuale, sporesc eficiența și eficacitatea și sunt revizuite și verificate periodic **(C 2.2.1.2 & 2.2.1.3)**;
2. Să se asigure că datele minime necesare ale pacientului sunt stabilite și înregistrate pentru fiecare pacient **(C 2.2.2.1)**;
3. Să se asigure că există o politică și o procedură care impune ca toate datele colectate de la pacienți înregistrate de medici și asistenți să fie corecte, complete și documentate la momentul obținerii datelor/informațiilor fără redundanțe **(C 2.2.2.1)**;
4. Să se asigure că există o politică și o procedură care să reglementeze cine, când, cum și din ce motiv accesează datele pacientului și ale unității și ce acțiune se întreprinde atunci când există încălcări ale confidențialității datelor **(C 2.2.2.3)**;
5. Să se asigure că se redactează și se urmează o procedură care să stabilească acțiunile care se vor întreprinde în cazul decesului unui pacient **(C 2.2.2.2)**;
6. Să se asigure că numai personalul medical și de asistență competent poate introduce datele pacientului în sistemul informațional sau direct în dosarul medical **(C 2.2.2.3)**.

Pentru îndeplinirea obiectivelor, serviciile medicale de urgență prespitalicești acordate în regim ambulatoriu trebuie să implementeze cerințele fiecărui criteriu pentru acest standard.

2.2.1 Criteriu

Managementul cazului este bazat pe utilizarea protocoalelor de diagnostic și tratament.

Referința cerinței		Cerință
C	2.2.1.1	Acordarea asistenței medicale se face conform competenței echipajului de intervenție.
C	2.2.1.2	Elaborarea protocoalelor de diagnostic și tratament este făcută pe baza principiilor medicinei bazate pe dovezi, a experienței clinice de la nivelul unității sanitare.
C	2.2.1.3	Evaluarea eficienței și eficacității protocoalelor se efectuează periodic și este urmată de actualizarea acestora.

2.2.2 Criteriu

Datele medicale sunt înregistrate corect, complet, în timp real și evitând redundanțele, accesul la acestea fiind reglementat.

Referința cerinței		Cerință
C	2.2.2.1	Unitatea sanitară stabilește datele minime necesar a fi culese, consemnate și monitorizate la solicitarea serviciului de urgență.
C	2.2.2.2	Personalul medical respectă protocolul în cazul decesului unui pacient.
C	2.2.2.3	Personalul medical consemnează informațiile privind îngrijirile acordate, rezultatele examinării clinice și recomandările terapeutice conform competențelor.

Vă rugăm să consultați Ghidul pentru Furnizori și Ghidul pentru Evaluatori referitor la informații despre cum sistemul poate demonstra modul în care au fost implementate standardele și ce va analiza evaluatorul pentru a stabili dacă se îndeplinește standardul.

2.3 Standard

Unitatea sanitară promovează conceptul de ”prieten al copilului”.

Standardul face referire la aspecte organizaționale privind conceptul de ”prieten al copilului”, care trebuie să stabilească implementarea și respectarea procedurilor și protocoalelor specifice fiecărei structuri operaționale și are drept scop prevenirea erorilor și vătămărilor care pot afecta pacientul pe durata procesului de acordare a îngrijirilor medicale.

Scopul standardului 2.3 este acela de a se asigura că unitatea dispune de consumabile și echipamente și că personalul este instruit pentru a oferi servicii medicale de urgență de înaltă calitate pentru copii.

Pentru implementarea standardului 2.3 se recomandă ca organizația:

1. Să se asigure că transportul medical și unitatea dispun de consumabilele, echipamentul și expertiza necesare pentru a trata nou născuți, sugari și copii în caz de urgență **(C 2.3.1.1, 2.3.1.2, & 2.3.2.1)**;
2. Să se asigure că personalul este instruit să gestioneze urgențele medicale pentru nou născuți, sugari și copii **(C 2.3.2.2)**;
3. Să elaboreze un protocol pentru a interveni în cazul nou-născutului **(C 2.3.2.3)**.

Pentru îndeplinirea obiectivelor, serviciile medicale de urgență prespitalicești acordate în regim ambulatoriu trebuie să implementeze cerințele fiecărui criteriu pentru acest standard.

2.3.1 Criteriu

Unitatea sanitară se preocupă de asigurarea unui climat prietenos, adaptat copilului.

Referința cerinței		Cerință
C	2.3.1.1	Unitatea sanitară asigură condiții adaptate asistenței medicale a copilului.
C	2.3.1.2	Unitatea sanitară asigură servicii specifice asistenței medicale pentru copii.

2.3.2 Criteriu

Unitatea sanitară se preocupă de identificarea și asigurarea nevoilor specifice pentru cazurile de îmbolnăvire la nou-născut.

Referința cerinței		Cerință
C	2.3.2.1	Unitatea sanitară asigură ambulanțe cu dotare specifică pentru cazurile de îmbolnăvire la nou-născut.
C	2.3.2.2	Serviciul de urgență prespitalicesc asigură personal cu pregătire specifică pentru cazurile de îmbolnăvire la nou-născut.
C	2.3.2.3	Există protocol de intervenție în cazul nou-născutului viu/mort în prezenta personalului din unitatea sanitară.

Vă rugăm să consultați Ghidul pentru Furnizori și Ghidul pentru Evaluatori referitor la informații despre cum sistemul poate demonstra modul în care au fost implementate standardele și ce va analiza evaluatorul pentru a stabili dacă se îndeplinește standardul.

2.4 Standard

Managementul farmaceutic și al medicației asigură continuitatea tratamentului și siguranța pacientului.

Siguranța medicației este foarte importantă. Îmbunătățirea siguranței și calității serviciilor de management al medicației prin implementarea principiilor de bună practică poate asigura garanția continuității managementului medicației.

Scopul standardului 2.4 este acela de a se asigura că există un sistem de management al medicației care este sigur și reglementat de politici și proceduri.

Pentru implementarea standardului 2.4 se recomandă ca organizația:

1. Să se asigure să medicamentele sunt stocate în siguranță și distribuite conform legilor și reglementărilor **(C 2.4.1.1)**;
2. Să se asigure că se păstrează un stoc suficient de medicamente pentru a oferi îngrijiri de urgență nou născuților, sugarilor, copiilor și adulților **(C 2.4.1.1)**;
3. Să elaboreze politici și proceduri care abordează achiziția, depozitarea, distribuirea, administrarea, documentarea și compatibilitatea medicamentelor **(C 2.4.1.3)**;
4. Să elaboreze o politică și o procedură pentru a gestiona reacțiile adverse ale medicamentelor și să asigure disponibilitatea acestora pentru personal **(C 2.4.2.1)**;
5. Să se asigure că atunci când se distribuie medicamente, pacientul primește informații despre medicament, inclusiv denumirea, dozajul, cum și când să ia medicamentul și cât timp, modul de păstrare, orice efecte secundare și rezultatele așteptate **(C 2.4.1.2)**;
6. Să se asigure că numai profesioniștii medicali competenți au permisiunea de a administra medicamente **(C 2.4.2.1)**;
7. Să se asigure că atunci când se administrează medicamente, personalul medical/de asistență se va asigura că este pacientul corespunzător, că medicamentul este cel corect, doza este corectă, calea este corectă, că este administrat la momentul potrivit, după o evaluare corectă (tensiune arterială, glicemie, puls). Pacientul trebuie să beneficieze de dreptul de a refuza medicația. Pentru stabilirea eficienței, este necesară asigurarea formării și instruirii cu documentare corectă **(C 2.4.1.3)**;
8. Să se asigure că toate medicamentele prescrise pacientului sunt înregistrate în cadrul dosarului de medicație al pacientului **(C 2.4.2.2)**.

Pentru îndeplinirea obiectivelor, serviciile medicale de urgență prespitalicești acordate în regim ambulatoriu trebuie să implementeze cerințele fiecărui criteriu pentru acest standard.

2.4.1 Criteriu

Administrarea medicației este reglementată.

Referința cerinței		Cerință
C	2.4.1.1	Depozitul stoc de medicamente al unității sanitare asigură medicamentele necesare susținerii continuității actului medical.
C	2.4.1.2	Organizarea activității farmaceutice se face pe baza unor proceduri și instrucțiuni de lucru specifice.
C	2.4.1.3	Circuitul informațional al produselor farmaceutice este respectat și asigură trasabilitatea medicației administrate.
C	2.4.1.4	Organizarea și dotarea spațiului de lucru al depozitului stoc de medicamente respectă legislația în vigoare.

2.4.2 Criteriu

Prescrierea medicației consecutiv consultațiilor la domiciliu este reglementată.

Referința cerinței		Cerință
C	2.4.2.1	Condițiile de prescriere a medicației în unitatea sanitară sunt stabilite și cunoscute la nivelul tuturor secțiilor (stațiilor, substațiilor și depozitelor stoc de medicamente).
C	2.4.2.2	Prescrierile sunt înregistrate și analizate.

Vă rugăm să consultați Ghidul pentru Furnizori și Ghidul pentru Evaluatori referitor la informații despre cum sistemul poate demonstra modul în care au fost implementate standardele și ce va observa evaluatorul pentru a stabili dacă se îndeplinește standardul.

2.5 Standard

Managementul infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM) respectă bunele practici în domeniu.

Infecțiile nedorite dezvoltate pe durata îngrijirilor primite de pacient pot genera boli semnificative ale pacienților și decese și necesită diagnosticare și intervenții terapeutice suplimentare. IAAM sunt considerate a fi un rezultat nedorit, și deoarece unele pot fi prevenite, acestea sunt privite ca fiind un indicator al calității îngrijirilor acordate pacientului, un eveniment advers și un aspect legat de siguranța pacientului.

Scopul standardului 2.5 este prevenirea și controlul IAAM.

Pentru implementarea standardului 2.5 se recomandă ca organizația:

1. Să se asigure că există un Plan de Prevenire și Control al Infecțiilor asociate asistenței medicale care ghidează etapele care trebuie întreprinse pentru a preveni, controla și monitoriza infecțiile **(C 2.5.1.1)**;
2. Să se asigure că există o politică și o procedură care reglementează curățenia, dezinfecția și sterilizarea mediului, a echipamentului și a dispozitivelor medicale în mod corespunzător pentru a împiedica infecțiile **(C 2.5.1.2)**;
3. Să se asigure că întreg personalul este instruit pentru a preveni și, atunci când este necesar, a controla infecțiile **(C 2.5.1.2)**;
4. Să se asigure că, pentru a ajuta la prevenirea infecțiilor, echipamentele de protecție (măști, mănuși, dezinfectanți pentru mâini) sunt disponibile întregului personal **(C 2.5.2.2)**.

Pentru îndeplinirea obiectivelor, serviciile medicale de urgență prespitalicești acordate în regim ambulatoriu trebuie să implementeze cerințele fiecărui criteriu pentru acest standard.

2.5.1 Criteriu

Conducerea unității sanitare are organizată activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale.

Referința cerinței		Cerință
C	2.5.1.1	Conducerea unității sanitare adoptă măsuri pentru constituirea structurilor implicate în prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale.
C	2.5.1.2	Respectarea măsurilor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale este monitorizată.

2.5.2 Criteriu

Managementul clinic al structurilor medicale previne și limitează riscul infecțios.

Referința cerinței		Cerință
C	2.5.2.1	Trasabilitatea proceselor privind buna utilizare a dispozitivelor medicale, materialelor sanitare și echipamentelor de multiplă folosință este asigurată și supravegheată pentru prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale.
C	2.5.2.2	Unitatea sanitară gestionează riscul infecțios al personalului.

Vă rugăm să consultați Ghidul pentru Furnizori și Ghidul pentru Evaluatori referitor la informații despre cum sistemul poate demonstra modul în care au fost implementate standardele și ce va observa evaluatorul pentru a stabili dacă se îndeplinește standardul.

2.6 Standard

Unitatea sanitară dezvoltă și implementează o politică de asigurare și îmbunătățire a siguranței pacientului.

Profesioniștii din managementul riscurilor nu trebuie să abordeze superficial complexitatea asociată cu asigurarea serviciilor de asistență medicală. Reglementările, politicile și procedurile formalizate pot diminua riscul prin promovarea siguranței la locul de muncă, a conformității cu reglementările în vigoare și a asigurării unor îngrijiri medicale sigure, de calitate superioară pentru pacient. Organizația are datoria de a informa întregul personal înainte de a implementa o politică nouă sau revizuită și a implica personalul în revizia politicii.

Scopul standardului 2.6 este de a menține un mediu sigur pentru pacienți, personal și vizitatori în toate împrejurările.

Pentru implementarea standardului 2.6 se recomandă ca organizația:

1. Să se asigure că există un Plan de Management al Riscurilor care să abordeze riscurile clinice și să prezinte un registru al riscurilor care este evaluat anual **(C 2.6.1.1)**;
2. Să se asigure că există un sistem de management al incidentelor care susține raportarea evenimentelor adverse și întreprinderea unor acțiuni pentru prevenirea acestora pe viitor **(C 2.6.1.1)**;
3. Să se asigure că există un plan de redresare după dezastre care să ia în calcul dezastrele externe, naturale, cauzate de om și riscurile interne (incendii, explozii, pene de curent, luări de ostateci, acte de terorism), inclusiv cerința pentru instruirea anuală în caz de incendiu și dezastre **(C 2.6.1.2)**;
4. Să se asigure că există o politică și o procedură care abordează transferul pacientului oricare ar fi motivul către alte unități, inclusiv modul în care se comunică informațiile pacientului între unități **(C 2.6.2.1 & 2.6.2.2)**.

Pentru îndeplinirea obiectivelor, serviciile medicale de urgență prespitalicești acordate în regim ambulatoriu trebuie să implementeze cerințele fiecărui criteriu pentru acest standard.

2.6.1 Criteriu

Unitatea sanitară are o abordare proactivă de prevenire a riscurilor clinice.

Referința cerinței		Cerință
C	**2.6.1.1**	La nivelul fiecărui sector de activitate medicală sunt identificate, documentate și evaluate anual riscurile clinice, parte integrantă a registrului riscurilor.
C	**2.6.1.2**	Unitatea sanitară dezvoltă și implementează un sistem de gestionare a evenimentelor adverse.

2.6.2 Criteriu

Transferul informației și al responsabilităților privind pacientul asigură continuitatea îngrijirilor și siguranța acestuia.

Referința cerinței		Cerință
C	**2.6.2.1**	Predarea-preluarea cazului se face aplicând o modalitate de transfer al informațiilor și responsabilităților legate de pacient, stabilită la nivelul unității sanitare.
C	**2.6.2.2**	Transferul informațiilor și responsabilităților la predarea-preluarea pacientului este înregistrat și analizat cel puțin semestrial.

Vă rugăm să consultați Ghidul pentru Furnizori și Ghidul pentru Evaluatori referitor la informații despre cum sistemul poate demonstra modul în care au fost implementate standardele și ce va observa evaluatorul pentru a stabili dacă se îndeplinește standardul.

3 ETICĂ MEDICALĂ ȘI DREPTURILE PACIENTULUI

Introducere

Există 2 standarde, 5 criterii și 10 cerințe în secțiunea de etică medicală și drepturi ale pacientului. Atenția standardelor se concentrează asupra modului de obținere a consimțământului informat, a instruirii personalului cu privire la discriminarea și gestionarea pacienților cu dizabilități și probleme de sănătate mintală, a respectării pacientului, a protejării informațiilor despre pacient și prevenirea expunerii pacientului la mass-media.

Scopul este acela de a se asigura că drepturile pacientului sunt protejate și că toți pacienții sunt tratați cu respect și demnitate.

Obiectivele sunt următoarele:

1. Pacientul este informat referitor la proceduri înainte ca acestea să fie realizate și trebuie să fie de acord prin semnarea unui formular de consimțământ informat **(Cr 3.1.1)**;
2. Personalul este instruit pentru a promova echitatea și diversitatea, pentru a nu discrimina, pentru a respecta demnitatea tuturor pacienților și a gestiona toți pacienții, inclusiv pe cei cu dizabilități și pe cei cu probleme de sănătate mintală **(Cr 3.1.2 & 3.2.1)**;
3. Informațiile despre pacient sunt păstrate confidențiale **(Cr 3.2.2)**;
4. Pacientul este protejat față de invadarea intimității din partea mass-mediei **(Cr 3.2.3)**.

3.1 Standard

Unitatea sanitară promovează respectul pentru autonomia pacientului, principiile binefacerii și nonvătămării.

Etica reprezintă o parte inerentă și inseparabilă a medicinii clinice deoarece medicul are o obligație etică, aceea de a aduce beneficii pacientului, de a evita sau a reduce vătămările și de a respecta valorile și preferințele pacientului, organizațiile sanitare asigurând conformitatea cu principiile etice din domeniul sănătății.

Scopul standardului 3.1 este tratarea tuturor pacienților conform unui cod de etică și conduită.

Pentru implementarea standardului 3.1 se recomandă ca organizația:

1. Să se asigure că există o listă de proceduri care necesită consimțământul informat și că fiecare pacient semnează formularul de consimțământ informat **(C 3.1.1.1)**;
2. Să asigure securitatea informațiilor despre pacient pentru a menține și a păstra confidențialitatea **(C 3.1.1.2)**;
3. Să se asigure că numai în împrejurări excepționale, atunci când trebuie luată o decizie privind viața unui pacient sau în caz de urgență vitală, va fi permisă luarea deciziilor de către persoane care nu sunt complet competente **(C 3.1.2.1 & 3.1.2.2)**;
4. Să se asigure că întregul personal este instruit pentru a înțelege consimțământul informat și pentru a respecta drepturile pacientului **(C 3.1.2.2)**.

Pentru îndeplinirea obiectivelor, serviciile medicale de urgență prespitalicești acordate în regim ambulatoriu trebuie să implementeze cerințele fiecărui criteriu pentru acest standard.

3.1.1 Criteriu

Unitatea asigură conformitatea practicii medicale cu normele etice și legale privind obținerea consimțământului informat și asigurarea confidențialității datelor pacientului.

Referința cerinței		Cerință
C	3.1.1.1	Unitatea sanitară reglementează obținerea consimțământului informat.
C	3.1.1.2	Unitatea sanitară utilizează proceduri unitare privind asigurarea confidențialității datelor personale ale pacientului.

3.1.2 Criteriu

Unitatea sanitară stabilește limitele de competență ale personalului angajat.

Referința cerinței		Cerință
C	3.1.2.1	Unitatea sanitară reglementează condițiile în care depășirea competențelor medicale este permisă în interesul pacientului.
C	3.1.2.2	Unitatea sanitară asigură instruirea personalului medical pentru prevenirea depășirii competențelor deținute.

Vă rugăm să consultați Ghidul pentru Furnizori și Ghidul pentru Evaluatori referitor la informații despre cum sistemul poate demonstra modul în care au fost implementate standardele și ce va observa evaluatorul pentru a stabili dacă se îndeplinește standardul.

3.2 Standard

Unitatea sanitară respectă principiul echității, justiției sociale și al contextului cultural și spiritual al pacientului.

Competența culturală reprezintă abilitatea furnizorilor și a organizațiilor de a asigura servicii medicale care respectă nevoile culturale, sociale și religioase ale pacientului și a familiei acestuia. Strategiile care trebuie să îndrume profesioniștii și sistemele către aceste scopuri includ asigurarea instruirii privind competența culturală și proceduri care înlătură barierele față de asigurarea îngrijirii pacientului cu competență culturală. Această activitate subliniază importanța competenței în medicina clinică și consecințele sale asupra promovării echității și diversității în protejarea confidențialității și a accesului nepermis la pacient și/sau la informațiile medicale ale acestuia.

Scopul standardului 3.2 este acela de a se asigura că întregul personal promovează echitatea și de a asigura îngrijiri pacientului fără discriminare, având grijă la nevoile culturale și spirituale ale acestuia.

Pentru implementarea standardului 3.2 se recomandă ca organizația:

1. Să se asigure că întregul personal este instruit pentru a promova echitatea și diversitatea și pentru a fi conștient de a nu discrimina pacientul pe bază de gen și preferință de gen, vârstă, statut social, religie, dizabilități sau status mintal **(C 3.2.1.1)**;
2. Să se asigure că sondajele privind satisfacția pacientului sunt completate anual pentru a obține feedback din partea acestuia și că se întreprind acțiuni pe baza feedbackului **(C 3.2.1.2)**;
3. Să se asigure că informațiile despre pacient sunt păstrate confidențiale și că în cadrul serviciului se menține protejarea confidențialității, inclusiv accesul și distribuirea informațiilor **(C 3.2.2.1)**;
4. Să se asigure că întregul personal este instruit privind protecția datelor **(C 3.2.2.1)**;
5. Să se asigure că serviciile medicale de urgență prespitalicești controlează accesul mass-mediei și utilizarea fotografiilor, a audio/vizualului, sau altor formulare de documentare de către presă **(C 3.2.2.2)**.

Pentru îndeplinirea obiectivelor, serviciile medicale de urgență prespitalicești acordate în regim ambulatoriu trebuie să implementeze cerințele fiecărui criteriu pentru acest standard.

3.2.1 Criteriu

Unitatea sanitară are politici de prevenire a discriminării și de informare despre acordarea serviciilor medicale.

Referința cerinței		Cerință
C	3.2.1.1	Unitatea sanitară reglementează prevenirea discriminării în acordarea serviciilor medicale.
C	3.2.1.2	Există recomandări/măsuri bazate pe analiza chestionarelor și a reclamațiilor.

3.2.2 Criteriu

Unitatea sanitară reglementează modalitatea prin care se pun la dispoziția pacientului, respectiv aparținătorilor sau împuterniciților documentele medicale solicitate.

Referința cerinței		Cerință
C	**3.2.2.1**	Personalul medical este instruit cu privire la protecția datelor cu caracter personal, la angajare și ori de câte ori este necesar.
C	**3.2.2.2**	Eliberarea datelor medicale ale pacientului către instituții se face cu respectarea legislației în vigoare.

3.2.3 Criteriu

Unitatea sanitară asigură condițiile și procedurile de acces al mass-mediei în instituție și la pacienți.

Referința cerinței		Cerință
C	**3.2.3.1**	Accesul mass-mediei în unitatea sanitară/la pacienți se face cu respectarea intimității acestora.
C	**3.2.3.2**	Unitatea sanitară are reglementări privind înregistrarea audio/foto/video a pacientului, inclusiv în scop medical, didactic și de cercetare.

Vă rugăm să consultați Ghidul pentru Furnizori și Ghidul pentru Evaluatori referitor la informații despre cum sistemul poate demonstra modul în care au fost implementate standardele și ce va observa evaluatorul pentru a stabili dacă se îndeplinește standardul.

Sursa: Ordinul nr. 353/2019 privind aprobarea standardelor Autorității Naționale pentru Management al Calității în Sănătate pentru serviciile medicale acordate în regim ambulatoriu, Anexa nr. 3.