



Cofinanțat de
Uniunea Europeană



Program Sănătate

PROGRAMUL SĂNĂTATE

Obiectivul de politică 4: O Europă mai socială și incluzivă prin implementarea Pilonului european al drepturilor sociale

Prioritatea 1: Creșterea calității serviciilor de asistență medicală primară, comunitară, a serviciilor oferite în regim ambulatoriu și îmbunătățirea și consolidarea serviciilor preventive

Obiectiv specific: ESO4.11.

Titlul proiectului: LI VE(RO)3 Plan Strategic Integrat: Dezvoltare, Monitorizare și Control al Calității în Screeningul Bolilor Hepatice Cronice

Cod MySMIS: 317713

Septembrie 2024

METODOLOGIE DE FORMARE

a personalului medical pentru boli hepatice cronice

realizată în cadrul proiectului cod SMIS: 317713, intitulat: “LIVE(RO)3 Plan Strategic Integrat: Dezvoltare, Monitorizare și Control al Calității în Screeningul Bolilor Hepatice Cronice” conform contractului de finanțare nr.64015/30.04.2024 finanțat din Programul Sănătate în cadrul apelului “Măsurile sistemice de planificare, monitorizare și control al calității programului de screening pentru boli hepatice cronice - etapa I”



Cofinanțat de
Uniunea Europeană



Program Sănătate

I. CADRUL GENERAL

Prezenta metodologia de formare este parte integrantă a proiectului “LIVE(RO)3 Plan integrat de dezvoltare, monitorizare și control al calității programului de screening pentru boli hepatice cronice”, cod MySMIS2021: 317713, proiect finanțat în cadrul Programului Sănătate 2021-2027 din fonduri FSE și bugetul național și implementat de către Institutul Clinic Fundeni în parteneriat cu Universitatea de Medicină și Farmacie “Grigore T. Popa” din Iași și Institutul Național de Sănătate Publică. Din analiza cererii de finanțare pentru proiectul mai sus menționat se constată necesitatea îndeplinirii rezultatului anticipat R5 - Metodologie de formare a personalului medical pentru boli hepatice cronice creditată de Colegiul Medicilor și OAMGMAMR (prin acordarea de credite EMC).

Prezenta Metodologie este elaborată în cadrul subactivității A1.2 Organizarea și derularea programului de formare a personalului implicat/care poate fi implicat în implementarea programului de screening al populației pentru boli hepatice, subactivitate desfășurată în perioada august 2024-august 2027.

II. CADRUL LEGAL APLICABIL

Prezenta metodologie se elaborează în conformitate cu cadrul legal în vigoare aplicabil și se completează cu prevederile următoarelor documente:

- Ghidul Solicitantului* “Măsuri sistemice de planificare, monitorizare și control al calității programului de screening pentru boli hepatice cronice - etapa I”;
- Manualul Beneficiarului Programului Sănătate* varianta iulie 2024;
- Regulamentul UE nr. 2021/ 1057* al Parlamentului European și al Consiliului din 24 iunie 2021 de instituire a Fondului social european Plus (FSE+);
- Regulamentul (UE) nr. 2016/679* al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor);
- Hotărârea Guvernului nr. 1.004/2023* privind aprobarea Strategiei Naționale de Sănătate pentru perioada 2023–2030;
- Contractul de finanțare nr. FSE/PS/ 64015/30.04.2024*;
- Decizia CMR nr. 12/2018* privind reglementarea sistemului național de educație medicală continuă, a criteriilor și normelor de acreditare a furnizorilor de educație medicală continuă, precum și a sistemului procedural de evaluare și creditare a activităților de educație medicală continuă adresate medicilor;



Cofinanțat de
Uniunea Europeană



Program Sănătate

-Hotărârea Consiliului Național al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România nr. 10/2021 din 23 martie 2021 pentru aprobarea Normelor de creditare a formelor de educație medicală continuă.

III. CONTEXT

Prevalența bolilor hepatice cronice în România

În 2016, Strategia Sectorului Global de Sănătate a OMS a solicitat eliminarea hepatitei până în 2030 prin extinderea prevenției, testării și tratamentului acestei afecțiuni hepatice. Eliminarea hepatitei ca o amenințare la adresa sănătății publice a fost definită ca o reducere cu 90% a incidenței și o reducere cu 65% a mortalității, în comparație cu baza de referință din 2015. Conform raportului privind hepatita al OMS din 2017, infecțiile cronice cu virusul hepatitic B (VHB) și virusul hepatitic C (VHC) au fost responsabile pentru 96% din cele 1,3 milioane de decese cauzate de virusurile hepatitice la nivel mondial în 2015, dintre care 720.000 au avut loc în stadiul de ciroză. Pe lângă hepatita virală, consumul excesiv de alcool și MASLD sunt principalele alte cauze ale cirozei și, în unele cazuri, pot duce și la dezvoltarea cancerului hepatic și nevoii de transplant hepatic. În plus față de creșterea deja semnificativă a sarcinii absolute generate de consumul excesiv de alcool și MASLD, importanța acestor cauze va crește pe măsură ce proporția de cazuri datorate infecțiilor cu virusuri hepatitice B, C și D se reduce datorită imunizării împotriva hepatitei B și progreselor în terapia antivirală. Conform datelor din STRATEGIA NAȚIONALĂ PRIVIND INCLUZIUNEA SOCIALĂ ȘI REDUCEREA SĂRĂCIEI PENTRU PERIOADA 2022–2027, în anul 2016, gradul de dependență de alcool măsurat în rândul populației din România a rămas la același nivel cu cel înregistrat în 2010, atât pentru femei, cât și pentru bărbați. Cu toate acestea, procentajul populației care consumă problematic/ excesiv alcool a înregistrat o creștere în aceeași perioadă, atât în rândul bărbaților, cu o creștere de 18,42%, cât și al femeilor, cu o creștere de 27,27%. Consumul de alcool rămâne ridicat în România, prevalența consumului periculos de alcool este cu 45% mai ridicată față de media U.E, cu un consum de 8 ori mai ridicat în rândul bărbaților decât la femei. Jumătate din consumatorii de alcool din România au un consum excesiv, prevalența episoadelor de consum excesiv fiind una dintre cele mai înalte din Europa (67,2% în rândul bărbaților și de 31,2% în rândul femeilor).



Cofinanțat de
Uniunea Europeană



Program Sănătate

Necesitatea implementării screeningului - în raport cu obiective strategice definite la nivel național și internațional

Implementarea în România a unor proiecte integrate de screening în bolile hepatice cronice menite să îmbunătățească accesul pacienților la servicii medicale de înaltă calitate (întocmai Obiectivul General al prezentului proiect) este o prioritate națională fiind în deplin acord cu prevederile STRATEGIEI NAȚIONALE PRIVIND INCLUZIUNEA SOCIALĂ ȘI REDUCEREA SĂRĂCIEI 2022-2027, unde la capitolul 2.5 Sănătate se precizează în mod expres “Obiectivul Guvernului este asigurarea accesului grupurilor sărace sau vulnerabile la servicii de sănătate de bună calitate”. Populațiile sărace sau vulnerabile sunt supuse unor riscuri crescute de îmbolnăvire și mor timpuriu prin comparație cu restul populației. Sărăcia creează sănătate precară prin diferiți factori sociali (alimentație deficitară sau nesănătoasă, abuzul de alcool, absența unor condiții decente de locuire, lipsa apei, condiții precare de igienă) și potențează riscul de apariție a bolilor hepatice. Aceeași strategie menționează faptul că există o nevoie urgentă de intervenții inovatoare dezvoltate în funcție de factorii de risc prevalenți cu care se confruntă grupurile vulnerabile sau sărace pentru a reduce rata bolilor cronice în rândul acestor populații. Strategia Guvernul României declară că “astfel de intervenții alături de campanii de informare, educare și promovare a sănătății trebuie elaborate, implementate, monitorizate și evaluate în cadrul fiecărui program național de sănătate publică pentru boli cronice.”

Activitățile dedicate formării medicilor specialiști prin prezentul proiect susțin în mod direct “OG.2. CREȘTEREA NUMĂRULUI DE ANI DE VIAȚĂ SĂNĂTOȘI ȘI CREȘTEREA CALITĂȚII VIETII” din STRATEGIA NAȚIONALĂ DE SĂNĂTATE 2023-2030.

Creșterea rolului și capacității furnizorilor de servicii de sănătate contribuie la îmbunătățirea capacității tehnice și umane a serviciului public medical în unitățile de sănătate din țară. Această nevoie reprezintă un obiectiv major de sănătate publică, scopul fiind scăderea mortalității legată de ciroze hepatice și hepatocarcinom.

Din analiza de context se constată necesitatea definirii unui grup de medici calificați, pregătiți și competenți în diagnosticul precoce, stadializarea și managementul terapeutic al complicațiilor pacienților cu boli hepatice cronice, în conformitate cu secțiunea 2.4 din recomandările Organizației Mondiale a Sănătății februarie 2017.

Deși pregătirea profesională a personalului medical de specialitate alături de îmbunătățirea indicatorilor relevanți privind asistența în sănătate pe principalele



Cofinanțat de
Uniunea Europeană



Program Sănătate

patologiilor hepatice sunt declarate prioritate națională în sănătate, lipsa unui program de perfecționare/ îmbunătățire a competențelor personalului medical pentru screening-ul bolilor hepatice cronice la nivel național generează cu prioritate necesitatea implementării programului de formare dezvoltat în cadrul proiectului LIVE(RO)3. Pregătirea profesională a personalului medical este relevantă și esențială pentru situația actuală, consecințele neidentificării și stadializării cazurilor de boli hepatice cronice (virale, alcoolice, nonalcoolice) incipiente reduce pe de o parte progresiv șansa la vindecare a pacienților și creează pe de altă parte viitoare presiuni socio-economice ce vor necesita consistente resurse financiare imposibil de evaluat la acest moment. Astfel testarea permanentă și depistarea precoce a bolilor hepatice cronice reprezintă factori determinanți pentru populație și mediul socio-economic.

IV. OBIECTIVE

- A. Însușirea cunoștințelor teoretice referitoare la bolile hepatice cronice (infecții virale cu virusurile hepatitice VHB, VHC, VHD, boala steatozică hepatică - MASLD, steatohepatită asociată disfuncției metabolice - MASH și boala hepatică asociată consumului excesiv de alcool) și ale consecințelor acestora: prevenție, diagnostic, tratament
- B. Însușirea cunoștințelor teoretice referitoare la Noțiuni de sănătate publică și economie medicală legate de prevenția, diagnosticul și tratamentul bolilor hepatice cronice (infecții virale cu virusurile hepatitice VHB, VHC, VHD, boala steatozică hepatică - MASLD, steatohepatita asociată disfuncției metabolice - MASH și boala hepatică asociată consumului excesiv de alcool)
- C. Însușirea cunoștințelor teoretice referitoare la Noțiuni generale de testare populațională a Infecțiilor virale cu virusurile hepatitice VHB, VHC, VHD
- D. Însușirea cunoștințelor teoretice și practice referitoare la Metodologia de testare populațională a infecțiilor virale cu virusurile hepatitice VHB, VHC, VHD propusă în România
- E. Însușirea cunoștințelor teoretice referitoare la Strategia de diagnostic și tratament a bolilor hepatice cronice (infecții virale cu virusurile hepatitice VHB, VHC, VHD, boala steatozică hepatică - MASLD, steatohepatita asociată disfuncției metabolice - MASH și boala hepatică asociată consumului excesiv de alcool) și a consecințelor acestora: hepatita cronică, ciroza, cancerul hepatic.



Cofinanțat de
Uniunea Europeană



Program Sănătate

V. EGALITATE DE ȘANSE, DE GEN, NEDISCRIMINARE ȘI INCLUZIUNE SOCIALĂ

Egalitate de șanse, de gen:

Activitățile de formare din cadrul proiectului vor fi adaptate pentru a ține cont de nevoile, preferințele și perspectivele diferite ale femeilor și bărbaților. Proiectul promovează egalitatea de gen și empowerment-ul femeilor și bărbaților, respectiv oferă oportunități egale de participare, acces la resurse și luare a deciziilor.

În cadrul proiectului, perspectivele de gen sunt luate în considerare în mod adecvat și apreciem că impactul este pozitiv și echitabil pentru ambele categorii de gen (femei și bărbați) implicate. În conformitate cu indicatorii specifici GS - OS ESO4.11, proiectul va oferi acces echitabil la oportunități de formare pentru întreg personalul medical îndeplinind condițiile specifice, indiferent de gen sau regiunea de proveniență.

La selecția grupului țintă se respectă integrarea perspectivei de gen, cu aplicabilitate directă astfel: **accesul nediferențiat la formare medicală al participanților femei/ bărbați** precum și promovarea accesului egal al pacienților femei/ bărbați la structurile de sănătate. Fiecare participant (grup țintă) implicat beneficiază în mod just și echitabil de oportunitățile oferite.

Nediscriminare:

În recrutarea și selecția grupului țintă se va evita orice tratament sau comportament nedrept față de o persoană sau categorii de persoane pe criterii de rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie, categorie socială, convingeri, sex, orientare sexuală, vârstă, handicap, boală cronică necontagioasă, infectare cu HIV sau apartenență la o categorie defavorizată. Se va evita orice comportament de natură să atragă după sine o anumită formă de excludere sau respingere a unei persoane sau categorii de persoane în raport cu oricare dintre criteriile mai sus menționate. Politicile de personal ale celor 3 parteneri din proiect susțin această idee, nefiind admisă nicio formă de discriminare (directă sau indirectă).

Accesibilitatea pentru persoanele cu dizabilități

Persoanele cu nevoi specifice vor fi sprijinite pentru participarea în cadrul proiectului, prin acțiuni specifice. Spre exemplu se acordă o atenție specială pentru accesul/ participarea în cadrul proiectului a persoanelor cu dizabilități sau persoanelor care întâmpină probleme de sănătate, în condiții de egalitate cu ceilalți. Astfel vor fi identificate și eliminate obstacolele și barierele pentru accesul deplin în condiții de egalitate cu ceilalți, seminariile vor fi organizate în săli de curs/ locații dotate cu diverse adaptări pentru persoanele cu dizabilități - motorii/ vizuale/ auditive/ intelectuale, etc.



Cofinanțat de
Uniunea Europeană



Program Sănătate

VI. CUNOȘTIȚE

Modulele teoretice de formare dezvoltate în cadrul proiectului vor viza îmbunătățirea cunoștințelor personalului medical pe următoarele arii specifice:

- Noțiuni de sănătate publică
 - ✓ prevenție, screening, detecție și intervenții terapeutice precoce: concepte, definiție, aplicabilitate practică în domeniul hepatitelor virale, bolii hepatice asociate consumului problematic de alcool, bolii steatozice asociate disfuncției metabolice;
 - ✓ sănătatea ficatului: concept, promovare, intervenții proactive, discriminare, inegalitate și stigmatizare - manifestări, consecințe, intervenții;
 - ✓ rolul medicului de familie și al medicului de specialitate în educarea pacienților.
- Afecțiuni cronice virale hepatice
 - ✓ hepatitele virale - hepatita C: epidemiologie, diagnostic, tratament,
 - ✓ hepatitele virale - hepatita B: epidemiologie, diagnostic, profilaxie, tratament,
 - ✓ hepatitele virale - hepatita D: epidemiologie, diagnostic, tratament,
 - ✓ supraveghere
- Ciroza hepatică și complicațiile acesteia
 - ✓ diagnosticul precoce al bolii hepatice cronice avansate cu ajutorul testelor noninvazive,
 - ✓ ciroza hepatică și complicațiile acesteia,
 - ✓ cancerul hepatic: screening, diagnostic precoce, tratament multimodal, rolul echipei multidisciplinare, transplantul hepatic.
- Afecțiuni hepatice non-transmisibile
 - ✓ boala hepatică asociată consumului abuziv de alcool: epidemiologie, screening, diagnostic, managementul integrat multidisciplinar - hepatolog, psiholog, psihiatru, lucrător social, specialist adicție;
 - ✓ MASLD: definiție, epidemiologie, istorie naturală, rolul factorilor de diagnostic cardio-metabolici, screening, diagnostic, stratificarea riscului, tratamentul specific hepatic



Cofinanțat de
Uniunea Europeană



Program Sănătate

și abordarea multidisciplinară, intervenții asupra stilului de viață - dieta, activitatea fizică.

Modulul practic va cuprinde aplicații și exemplificări cu următoarele tematici:

- Protocoale și algoritmi de intervenții
- Testare VHB, VHC
- Probe funcționale hepatice și rolul lor în diagnostic, stadializare, monitorizare
- Ecografia abdominală
- Metode non-invazive biologice și elastografice de stadializare a fibrozei hepatice
- Operarea în SEES
- Comunicarea medic-pacient: interviul motivațional.

VII. ABILITĂȚI, CAPACITĂȚI ȘI COMPETENȚE TARGETATE specific pentru screening

La modul general, **competența** profesională este dată de existența unui cumul de factori ce rezultă prin suprapunerea de cunoștințe teoretice, aptitudini și abilități practice.

Prin **cunoștințe** înțelegem informațiile teoretice acumulate în urma unui proces educațional.

Spre deosebire de cunoștințe, **aptitudinile** nu pot fi în principiu create, învățate. Ele sunt calități native ale individului care pot fi însă activate sau dezvoltate. Aptitudinile constituie punct de interes întrucât pot fi de folos în comunicare și relaționare, atribut extrem de important în sectorul medical, în toate domeniile care implică o comunicare cu pacientul.

Abilitățile rezultă din punerea în practică a cunoștințelor teoretice, fiind uneori facilitate de existența unor aptitudini.

Programul de formare dezvoltat în proiect își propune să vină în întâmpinarea specialiștilor din domeniul medical prin parcurgerea unor teme teoretice de interes pe zona de boli hepatice cronice, atât că noțiuni teoretice cât și ca aplicabilitate practică. De asemenea, programul de formare are în vedere dezvoltarea tehnicilor de comunicare.



Cofinanțat de
Uniunea Europeană



Program Sănătate

Competențele de bază ale personalului medical care se doresc a fi îmbunătățite prin parcurgerea activităților din proiect sunt următoarele:

➤ **Centrarea îngrijirilor pe pacient**

Medicul, respectiv asistentul medical trebuie să fie capabil să identifice și să respecte nevoile, valorile și preferințele pacienților cu care intră în contact. Trebuie să aibă capacitatea de a asculta, dar și de a comunica și transmite toate informațiile relevante pentru pacient, participând astfel la un proces de educare a pacienților. Toate acestea vor conduce în final la capacitatea de a gestiona informațiile pacientului și de a lua deciziile adecvate, împreună cu acesta; pentru prevenirea continuă a bolilor și promovarea unui stil de viață sănătos.

➤ **Capacitatea de a lucra în echipe interdisciplinare**

Proiectul își propune să realizeze cadrul pentru o cooperare, colaborare și comunicare eficientă între cabinetele de medici de familie și medicii specialiști/ de laborator implicați în depistarea și tratarea bolilor hepatice cronice

➤ **Personalul medical trebuie să își bazeze activitatea pe dovezi**

Pentru îngrijirea optimă a pacienților, personalul medical trebuie să integreze rezultatele celor mai bune cercetări cu experiența clinică și cu valorile pacientului, trebuie să participe în permanență la activități de învățare și cercetare. Trebuie să respecte normele deontologice și să îndrume pacienții din portofoliul propriu pentru testarea privind infecțiile hepatice, cu scopul de a depista de timpuriu eventualele focare de infecție

➤ **Personalul medical trebuie să se preocupe de îmbunătățirea calității actului medical**

Trebuie să identifice erorile și pericolele care apar în procesul de îngrijire, să înțeleagă și să pună în aplicare principiile fundamentale legate de siguranța pacientului; să înțeleagă continuu și să măsoare calitatea serviciilor de îngrijire și rezultatele în raport cu nevoile pacientului și ale comunității.

➤ **Trebuie să utilizeze sistemele informatice**

Personalul medical trebuie să fie capabil să comunice, să gestioneze informațiile, să poată diminua apariția unor erori, folosind puterea tehnologiei informatice.

VIII. METODE DE PREDARE

Programul va fi structurat sub forma a 40 sesiuni de formare, din care 20 sub coordonarea Institutului Clinic Fundeni și 20 sub coordonarea Universității de Medicină și Farmacie Grigore T.Popa din Iași.

Acestea se vor desfășura în săli de conferință/ curs dotate cu echipamente necesare susținerii activităților de formare.



Cofinanțat de
Uniunea Europeană



Program Sănătate

Durata sesiunilor de formare este de aproximativ 3 zile online (module teoretice) și o zi fizic (modul practic).

Numărul total de ore pentru o sesiune de formare este de 12 ore (3 * 2 ore aferente modulelor online + 2 * 3 ore aferente modulului fizic).

Programul de formare va conține în mod obligatoriu atât cursuri, concepte medicale, prezentarea situației în fapt, metodologia de screening, etc., cât și o sesiune de evaluare a cursanților pentru certificare și acordarea creditelor EMC.

Personalul medical din grupul țintă va fi repartizat în 40 de grupe de aproximativ 20 persoane pentru a facilita:

- organizarea grupului țintă pe criteriu regional/ geografic,
- identificarea nevoilor regionale de formare,
- derularea optimă a activităților de formare.

Seminarul de formare va fi replicat național pentru a spori gradul de accesibilizare a informațiilor relevante cu privire la importanța depistării precoce a infecțiilor virale hepatice către profesioniștii din sănătate din toate regiunile de dezvoltare (București-Ilfov, Sud, Sud-Vest, Vest, Nord-Vest, Nord-Est, Centru și Sud-Est).

Pe parcursul seminarelor, lectorii vor aborda în cadrul unor prezentări interactive temele teoretice stabilite prin curriculumul de formare în domeniul bolilor hepatice cronice. În plus, informațiile de natură teoretică prezentate vor fi aprofundate prin aplicațiile practice specifice precizate de asemenea în curriculum.

La finalul modulelor teoretice și practice, participanții vor fi evaluați pentru acordarea de puncte EMC.

IX. GRUPUL ȚINTĂ

Grupul țintă al programului de formare este reprezentat de 800 medici și asistenți medicali din următoarele categorii:

- A] personal din managementul/ coordonarea/ implementarea programelor de screening pentru boli hepatice cronice și/sau
- B] personal din autoritățile publice centrale și locale ale sistemului public de sănătate.

Medicii din grupul țintă pot fi medici de familie MF în contract cu Casa de Asigurări de Sănătate sau medici angajați cu contract de muncă (perioadă determinată sau nedeterminată) într-o unitate publică implicați/ care poate fi implicați în implementarea de programe de screening al populației pentru boli hepatice cronice.



Cofinanțat de
Uniunea Europeană



Program Sănătate

Medicii din grupul țintă vor fi selectați din specialități conexe screeningului de patologii hepatice cronice:

- medicină de familie (MF),
- gastroenterologie,
- medicină internă,
- imagistică medicală,
- boli infecțioase,
- oncologie,
- diabet și boli de nutriție,
- medicină de laborator,
- sănătate publică,
- epidemiologie,
- endocrinologie, etc.

Asistenții medicali din grupul țintă pot fi:

- angajați cu contract de muncă în cabinet de medicină de familie sau
- angajați cu contract de muncă (perioadă determinată sau nedeterminată) într-o unitate publică implicați/care poate fi implicați în implementarea de programe de screening al populației pentru boli hepatice cronice.

Distribuția teritorială a grupului țintă

Candidații vor fi selectați din toate cele 8 regiuni de dezvoltare, programul de formare având caracter național.

În funcție de localizare, grupul țintă va respecta următoarea distribuție:

- 720 participanți selectați în grupul țintă vor proveni din regiunile de dezvoltare Sud, Sud Est, Sud Vest, Nord Est, Centru, Vest, Nord Vest (inclusiv din cele 4 zone ITI: Delta Dunării, Țara Făgărașului, Moții Țara de Piatră, Valea Jiului)
- 80 participanți selectați în grupul țintă vor proveni din regiunea București - Ilfov.

În accepțiunea prezentului proiect, în conformitate cu prevederile Ghidului Solicitantului, localizarea grupului țintă nu are în vedere adresa de domiciliu a persoanei înregistrate în grupului țintă, ci se referă la localizarea din punct de vedere profesional, respectiv sediul angajatorului/ al cabinetului de medicină de familie.

Criteriile de selecție a personalului medical în grupul țintă vor fi definite în metodologia de selecție a membrilor grupului țintă. Metodologia de selecție va fi transparentă și nediscriminatorie, promovând principiul egalității de șanse



Cofinanțat de
Uniunea Europeană



Program Sănătate

indiferent de vârstă, gen, rasă, origine etnică, origine socială, persoane dezavantajate. Procedura de selecție a membrilor grupului țintă va fi promovată la nivelul unităților sanitare publice vizate/ cabinetelor de medicină de familie în contract cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate CNAS. Întregul personal medical va fi informat în mod real despre beneficiile participării în cadrul proiectului.

În sensul evitării riscului apariției dublei finanțări, una dintre condițiile de accesare a programului de formare va fi ca personalul medical interesat de participarea la proiect să nu mai beneficieze/nu beneficiază de activități similare de formare în cadrul proiectelor finanțate în contextul POCU Ghidul Solicitantului *"Formarea personalului implicat în implementarea programelor prioritare de sănătate"* OS 4.8. sau a Ghidul solicitantului *"Sprijin pentru derularea programelor de depistare (screening), stadializare și acces la tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C- etapa I"*, OS 4.9.

Pentru a fi eligibili la înregistrarea în grupul țintă, medicii și asistenții medicali vor prezenta un document/ o serie de documente prin care să facă dovada calității de angajat în sistemul public de sănătate sau contractant al Casei de Asigurări de Sănătate și vor declara pe propria răspundere că nu au mai participat/ nu participă în alte proiecte finanțate din fonduri europene nerambursabile în calitate de membru grup țintă beneficiar de formare medicală în domeniul hepatitelor virale (curriculum identic celui din prezentul program de formare).

Nu se va considera dublă finanțare situația în care aceeași persoană din grupul țintă va beneficia de două sau mai multe sesiuni de formare care au conținut diferit sau situația în care aceeași persoană din grupul țintă va beneficia în proiecte diferite de sesiuni de formare diferite (de exemplu sesiuni de formare care au curriculum diferit).

X. RESURSE MATERIALE ȘI UMANE ALOCATE

Resursa umană implicată în activităților de formare este alcătuită din experți atât din echipa Institutului Clinic Fundeni, cât și din echipa Universității de Medicină și Farmacie Grigore T. Popa, după cum urmează:

- ✓ Prof. univ. dr. GHEORGHE Liana Simona - Manager de proiect;
- ✓ Prof. univ. dr. POP Corina Silvia – Coordonator consiliu științific;
- ✓ Prof.univ.dr. TRIFAN Anca Victorița -Coordonator implementare activități P1;
- ✓ Șef lucrări dr. SÎRBU Anca-Mirela - Coordonator implementare activități P2;
- ✓ Prof. univ. dr. FURTUNESCU Florentina Ligia - Expert consiliu științific - corelare screening cu obiective de sănătate publică;



Cofinanțat de
Uniunea Europeană



Program Sănătate

- ✓ Conf. univ. dr. MOSCALU Mihaela – Expert conformitate arhitectura sistem și testare SEES – UMF;
- ✓ Șef lucrări dr. DIACONU Laura Sorina - Expert dezvoltare competențe medicale în screening (asistenți medicali regiunile 1-4);
- ✓ Șef lucrări dr. IACOB Maria-Speranța - Expert dezvoltare competențe medicale în screening (medici regiunile 1-4);
- ✓ Asist. univ. dr. HUIBAN Laura - Expert dezvoltare competențe medicale în screening (medici regiunile 5-8);
- ✓ Asist. univ. dr. MUZÎCA Cristina Maria - Expert dezvoltare competențe medicale în screening (asistenți medicali regiunile 5-8).

Organizarea efectivă a seminariilor va fi subcontractată. În urma procedurilor de achiziție publică derulate în conformitate cu Legea 98/2016, atât Institutul Clinic Fundeni cât și Universitatea de Medicină și Farmacie Grigore T.Popa Iași vor semna contracte de servicii cu operatori economici pentru organizarea de seminare de formare. Subcontractorii vor pune la dispoziție:

- sala de seminar,
- cazare (pentru participanți și unde este cazul și pentru membrii echipei de proiect)
Vor putea beneficia de servicii de cazare persoanele care nu au domiciliul sau locul de muncă pe raza localității de desfășurare a seminarului,
- mese (mic dejun, dejun și cină, pauze de cafea),
- precum și materiale necesare desfășurării evenimentelor (stickuri USB cu suportul de curs, mape și pixuri).

Fiecare seminar se va organiza pentru câte o grupă (aproximativ 20 de participanți grup țintă), suportul fiind asigurat de o echipă de aproximativ 3 persoane din echipa de proiect.

XI. METODE DE EVALUARE

Evaluarea participanților la programul de formare se va realiza conform prevederilor legale aplicabile, respectiv:

- Decizia CMR nr.12/2018 privind reglementarea sistemului național de educație medicală continuă, a criteriilor și normelor de acreditare a furnizorilor de educație medicală continuă, precum și a sistemului procedural de evaluare și creditare a activităților de educație medicală continuă adresate medicilor;
- Hotărârea Consiliului Național al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România nr.10/2021 din 23 martie 2021



Cofinanțat de
Uniunea Europeană



Program Sănătate

pentru aprobarea Normelor de creditare a formelor de educație medicală continuă.

Evaluarea finală a medicilor se va realiza prin test grilă. Testul va conține un număr minim de 20 întrebări tip grilă pentru cele 12 ore efective de program, cu un prag de promovare de răspuns corect la minimum 75% din întrebări. Testul nu va fi notat, ci va fi acordat calificativul Promovat/ Nepromovat.

Evaluarea finală a asistenților medicali se va realiza de asemenea prin test grilă. Testul va conține un număr minim de 20 întrebări tip grilă pentru cele 12 ore efective de program. Nota minimă de promovare a cursurilor de educație medicală continuă este 7 (șapte).

XII. MODALITATEA DE CREDITARE

Medicii din grupul țintă primesc 1 credit EMC pentru o oră efectivă de curs teoretic/ practic cu prezență fizică/ față în față/ online-webinar. Este obligatorie prezența efectivă pe toată durata de desfășurare a programului de formare, în caz contrar, participanții nu vor primi creditele aferente. Numărul de credite acordat pentru orice formă de EMC va fi exprimat în numere întregi, rotunjirea făcându-se la 50 de sutimi.

Asistenții medicali din grupul țintă primesc 1 credit EMC pentru o oră de curs teoretic/ aplicație practică cu prezență fizică și 0.75 credite EMC pentru o oră de curs/ manifestare on-line.

Pentru obținerea creditelor, asistenții medicali trebuie să participe la programul de formare profesională - curs teoretic/ cu aplicație practică cu prezență fizică, pe întreaga perioadă. Înregistrarea a mai mult de 10% absențe nemotivate sau 25% absențe motivate din durata totală a programului conduce la pierderea dreptului de a susține testul de evaluare finală.

Pentru a obține credite EMC, asistenții medicali trebuie să fie prezenți la minimum 75% din programul manifestării on-line. Creditele se vor acorda proporțional cu timpul efectiv de logare a fiecărui participant, din totalul programului manifestării on-line.