

Prikaz projekta: European Union Network for Patient Safety and Quality of Care, PaSQ

Josipa Meštrović Špoljar

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje

Sažetak:

Međunarodni projekt European Union Network for Patient Safety and Quality of Care, skraćenice PaSQ, projekt je financiran iz Drugog programa zajednice u području zdravstva 2008.-2013., kroz zajedničku aktivnost (joint action) 28 zemljama članica Europske Unije i Norveške. Projekt traje tri godine, od 01. travnja 2012. do 31. ožujka 2015. godine.

Cilj projekta PaSQ jest uspostava on-line platforme za razmjenu iskustva i znanja institucija iz zemalja partnera projekta o sigurnosti pacijenata i kvaliteti zdravstvene zaštite, te uz to promicati i implementirati europsko zakonodavstvo iz ovog područja.

Ključne riječi: PaSQ, razmjena iskustva, najbolje prakse, sigurnost pacijenata, kvaliteta zdravstvene zaštite

1. Uvod

Drugi program zajednice u području zdravstva 2008.-2013. program je s ciljem financiranja aktivnosti zemalja EU, te zemalja predpristupnica, sa svrhom unapređenja zdravstvene sigurnosti građana, promicanja zdravlja, te širenje zdravstvenih informacija i znanja.
(2)

Institucije nadležne za aktivnosti ovog programa su Izvršna agencija za potrošače, zdravlje i hranu (Consumers, Health and Food Executive Agency) uz nadzor Opće uprave Europske komisije za zdravlje i zaštitu potrošača (Directorate General for Health and Consumers, DG SANCO), te Ministarstvo zdravlja i Hrvatski zavod za javno zdravstvo na našoj nacionalnoj razini.

Aktivnosti zemalja članica koje se financiraju iz ovog programa su projekti, zajedničke aktivnosti, konferencije i operativne potpore, uz obvezno sufinanciranje od strane zemalja članica u iznosu od 20-40 %. (2)

Zajednička akcija (joint action, JA) program je sufinanciranja projekata neprofitnih organizacija, te ustanova iz javnog sektora u zemljama članicama EU iz područja javnog zdravstva. Četiri su glavne karakteristike zajedničkih akcija, 1. sufinanciranje – EU neće financirati cijeli projekta, već je uspostavljen sustav sufinanciranja; organizacije, odnosno zemlje koje sudjeluju u

zajedničkoj akciji moraju si osigurati financijska sredstva kojima će sudjelovati u projektu; 2. svrha projekta nije stjecanje profita; 3. nema retroaktivnog vraćanja novaca – sredstvima iz projekta pokrivaju se isključivo aktivnosti/ troškovi nastali u vrijeme trajanja projekta. Npr. radnje koje su prethodile projektu, tj. nastali trošak prije početka projekta neće biti refundiran; 4. nema dvostrukog pokrivanja troškova. (3)

2. European Union Network for Patient Safety and Quality of Care, PaSQ (1,4)

Projekt PaSQ - European Union Network for Patient Safety and Quality of Care, pripada kategoriji zajedničkih aktivnosti. PaSQ je trogodišnji projekt, 2012.-2015., s ciljem poboljšanja bolesnikove sigurnosti i kvalitete zdravstvene skrbi kroz stvaranje platforme za razmjenu znanja i iskustva. Aktivnostima projekta potiče se implementacija preporuka EU po pitanju sigurnosti pacijenata, implementacija Direktive za prekograničnu zdravstvenu zaštitu i sigurnost pacijenta, razmjena najboljih praksi iz ovog područja, te jačanje odnosa zemlja članica, kao i jačanje međuinstitucionalne suradnje. U projektu sudjeluje 28 zemalja članica EU, te Norveška, odnosno 38 institucija iz navedenih zemalja.

Cilj projekta je stvoriti bazu podataka kroz stvaranje trajne mreže i suradnje dionika u zdravstvu širom Europe, a koji sudjeluju u planiranju, organiziranju te poboljšanju kvalitete zdravstvene zaštite i bolesnikove sigurnosti

Aktivnosti projekta provode se kroz sedam radnih paketa (work package, WP). WP1 - WP3 su horizontalni paketi, paketi zaduženi za koordinaciju projektnih aktivnosti (WP1), diseminaciju i komunikaciju aktivnosti (WP2), te evaluaciju projektnih aktivnosti (WP3). Radni su paketi 4-7 glavni, istraživački i razvojni paketi. WP4 zadužen je za prikupljanje dobrih kliničkih praksi uz područja sigurnosti pacijenata i kvalitete zdravstvene zaštite na razini zdravstvenih ustanova EU. WP5 inicira i provodi implementaciju najboljih odabranih praksi iz literature na razini određenih EU zemalja, WP6 prikuplja najbolje organizacijske prakse, dok WP7 radi na održivosti projektnih aktivnosti za vrijeme i nakon završetka projekta.

Sve aktivnosti projekta vidljive su javnosti kroz internetsku stranicu projekta, www.pasq.eu. Također, pojavnost projekta i njegovi glavni ciljevi dostupni su kroz brošuru i newslettere za čiju je izradu zadužen WP2, a za diseminaciju na nacionalnim razinama zadužene institucije uključene u projekt.

Aktivnosti WP4-7, a u suradnji s WP2 bili su izrada interaktivne platforme za razmjenu iskustava na kliničkoj i organizacijskoj razini. Izradili su se on-line upitnici, za WP4 i WP6, kroz koje su pojedinci i ustanove „prijavljivali“ svoja iskustava i najbolje načine rada (prakse). Nakon stručne obrade prijavljenih praksi, iste su objavljene na internetskoj stranici kroz tzv. mehanizam razmjene (exchange mechanisms). Mehanizam razmjene znači da osim što su

prijavljene prakse javno dostupne, za institucije iz projekta koje sudjeluju u istome (associated partnere), osigurano je financiranje organizacije seminara, konferencija, webinarina i studijskih posjeta za razmjenu iskustava o tim praksama. Najčešći korišteni oblici mehanizma razmjene su webinarini i međunarodne konferencije. Webinarini su korišteni za razmjenu iskustava o kliničkim praksama gdje bi se okupili stručnjaci iz određenog područja i izmjenjivali vlastita iskustva, te rješavali određene probleme na koje su naišli u svome radu. Međunarodne konferencije vrlo su dobro prihvaćene za razmjenu iskustava o organizacijskim praksama, npr. uspostava sustava kvalitete u zdravstvenom sustavu, prijava neželjenih događaja, razmjena iskustava o certifikaciji i/ili akreditaciji.

WP5, moglo bi se reći, radi obrnuto od gore navedenih radnih paketa, WP4 i WP6. Aktivnosti ovog radnog paketa prvotno su bile isključivo namijenjene institucijama partnerima projekta. Prvo je pretraživana literatura i sabrana su iskustva o najboljim praksama za sigurnost pacijenata i kvalitetu zdravstvene skrbi. Potom je izrađen on-line upitnik kroz koji su sve institucije iz projekta iskazale svoj interes za implementaciju ponuđenih praksi. Sve institucije, pod time se misli na associated partnere, imale su osiguran novac za implementaciju tih praksi u zdravstvenim ustanovama na nacionalnoj razini. To se moglo učiniti kroz organizaciju konferencija pa da na taj način odabrane prakse budu dostupne većem broju ustanova, i/ili kroz radionice i sastanke za uži broj ustanova. Na razini Hrvatske, za implementaciju u bolničkim zdravstvenim ustanovama odabrane su prakse "Usklađivanje primjene lijekova" (Medication Reconciliation) i "Primjena sigurnosne kirurške kontrolne liste" (WHO Surgical Safety Checklist). Za implementaciju odabranih praksi predviđeno je razdoblje od srpanja 2013. do rujana 2014. Na kraju ovog razdoblja upitnikom kreiranim od strane WP5 ispitat će se razina do koje su ove prakse implementirane, te njihova održivost u daljnjoj primjeni.

Kada se govori o financiranju aktivnosti ovog projekta, onda se financijski odnos Europske komisije (EK) i zemalja/ institucija projekta prikazuje u odnosu 60:40. Institucije u projektu sudjeluju kao associated partneri, partneri kojima se sufinancira njihov rad na projektu, ili collaborative partneri, partneri bez financijske pomoći u radu na projektu. Ovaj odnos sufinanciranja odnosi se isključivo na associated partnere projekta. To su partneri kojima njihove aktivnosti na projektu EK sufinancira sa 60% dok ostatak od 40% plaćaju svojim radom na projektu, odnosno kroz svoje radno vrijeme provedeno na projektu. Npr. radnik neke institucije koja je associated partner ima radno vrijeme od 8 sati. To radno vrijeme raspoređuje na rad na projektu, te na ostale aktivnosti svoje institucije. Ove sate koje je proveo radeći na projektu iskazuje u timesheetu, tablici za evidenciju sati rada na projektu. Sati provedeni na projektu množe se cijenom radnikova sata, ovisno kolika mu je plaća, te se na taj način izračunava iznos

od 40% sudjelovanja u projektu. Associated partneri također su u prednosti nad collaborative partnerima što se tiče sufinanciranja aktivnosti projekta na nacionalnoj razini. Associated partnerima sufinanciraju se odlasci na službene sastanke projekta, kick-off sastanak (1.sastanak projekta), koordinacijske sastanke (sastanci svih radnih paketa projekta) i B2B sastanke (back-to-back sastanci, sastanci radnih paketa 4-6). Kako je već ranije navedeno associated partnerima pokrivaju se troškovi za implementaciju praksi iz WP5 u nacionalnim zdravstvenim ustanovama, te za diseminaciju praksi iz WP4 i WP6 na nacionalnoj razini.

Mnogi partneri na projektu za aktivnosti koje provode koriste usluge vanjskih suradnika. Tako je primjerice WP2 za izradu internetske stranice koristio usluge IT tvrtki te dizajnera koji su, nakon što je provedena javna nabava, prošli na natječaju i s njima je sklopljen ugovor za usluge koje su obavljali. Po završetku posla, angažirane tvrtke izdale su račune koji su podmireni sredstvima iz projekta. Za npr. izradu newslettera projekta angažiran je vanjski suradnik s kojim je sklopljen ugovor o djelu. Vanjski suradnici ovog tipa, na ugovor o djelu ili autorskom djelu, trebaju voditi timesheet kroz koji evidentiraju sate provedene na projektu sa opisom aktivnosti koje su radili. Po izvršenju ugovornih zadataka, te predajom timesheeta, podmiruje se ugovorna obveza plaćanja.

Financiranje od strane EK provodi se u tri faze, odnosno o iznosima 30:40:30. Po potpisivanju ugovora, na samom početku projekta, associated partneri dobivaju 30% cijelog iznosa financiranja koji je za njih određen. Na polovici projekta, po predaji polugodišnjeg izvještaja (mid-term report) koji uključuje prikaz svih aktivnosti koje je partner izradio, te prilažući financijski izvještaj, sklopljene ugovore s vanjskim suradnicima te njihove izvještajima, associated partneri dobivaju 40% sredstava predviđenih iz projekta. Ostatak od 30% sredstava partneri dobivaju na kraju projekta, također po predaji završnog izvještaja (final report) sa svim pripadajućim prilogima kao i za polugodišnje izvješće.

Za održivost projekta u razdoblju trajanja projekta i po njegovom završetku, te za mogući nastavak projekta zadužen je WP7 koji kroz svoje aktivnosti, te ankete i upitnike s partnerima projekta daje projekcije za nastavak sadašnjih projektnih aktivnosti. EK već sada predviđa kao nastavak ovog projekta trajnu mrežu za sigurnost pacijenata i kvalitetu zdravstvene zaštite (Permanent Network for Patient Safety and Quality of Care), u razdoblju nakon 2015. godine, a koja će koristiti bazu podataka (prikupljene prakse) projekta PaSQ.

3. Zaključak

Projekt PaSQ započeo je s odličnom idejom povezivanja institucija na međunarodnoj razini, izmjenjivanja iskustava stručnjaka iz njihovih područja po pitanju kvalitete zdravstvene

zaštite i sigurnosti pacijenata, te dakako na što jednostavniji i „bezbolniji“ način implementirati europsko zakonodavstvo u nacionalno.

Razmjena iskustva europskih zdravstvenih stručnjaka iz ovog područja omogućuje da se prenesu znanja stečena kroz praksu i djelovanje na kliničkom i organizacijskom nivou.

Obzirom na trenutno važeće europsko zakonodavstvo, te potporu Europske komisije, projekt ima budućnost kroz trajnu mrežu za sigurnost pacijenata i kvalitetu zdravstvene zaštite, Permanent Network for Patient Safety and Quality of Care, čiji će temelj za daljnje aktivnosti biti platforma kreirana kroz projekt PaSQ.

Literatura:

1. Izvršna agencija za potrošače, zdravlje i hranu (Consumers, Health and Food Executive Agency), baza projekata, <http://ec.europa.eu/chafea/projects/database.html?prjno=20112101>
2. Ministarstvo zdravlja, Programi i projekti, http://www.zdravlje.hr/programi_i_projekti/eu_projekti/drugi_program_zajednice_u_podrucju_javnog_zdravlja_2008_2013
3. Izvršna agencija za potrošače, zdravlje i hranu (Consumers, Health and Food Executive Agency), <http://ec.europa.eu/chafea/index.html>
4. Web stranica projekta PaSQ, www.pasq.eu