

ROMÂNIA



MINISTERUL AFACERILOR INTERNE
INSTITUȚIA PREFECTULUI – JUDEȚUL BUZĂU
COMISIA DE DIALOG SOCIAL

„MINUTĂ”

Ședința Comisiei Județene de Dialog Social Buzău
24.03.2023 ora 09:00

Comisia județeană de dialog social, reorganizată prin Ordinul Prefectului Județului Buzău nr. 84/10.02.2022, s-a întrunit astăzi 24.03.2023, la ședință participând 11 dintre cei 23 de membri ai comisiei, tema abordată fiind:

*Asistenta medicală comunitară din cadrul Direcției de Sanatate Publica Buzau in anul 2022.
Prezintă doamna Camelia Apostol - Consilier, Directia de Sănătate Publică Buzău.*

Au fost prezenți 9 membrii din partea administrației, respectiv din Instituția Prefectului – Județul Buzău (dl. Subprefect Cristea Constantin și dl. Subprefect Ilie Mihail-Gabriel), Consiliul Județean Buzău (dl. Marcel Lungu), Agenția Județeană pentru Plăți și Inspecție Socială Buzău (dna. Șontică Elena Andreea), Agenția Județeană pentru Ocuparea Forței de Muncă Buzău (dl. Tociu Ionel), Direcția de Sănătate Publică Buzău (dna. Apostol Camelia), Casa Județeană de Pensii Buzău (dl. Troncaș Octavian), Inspectoratul Școlar Județean Buzău (dna. Palcău Daniela), Inspectoratul Teritorial de Muncă Buzău (dna. Gherghel Dana) respectiv Inspectoratul Județean de Poliție Buzău (dna. Șocarici Mihaela).

Ursache Elena Florina – secretar comisie.

Din partea Confederațiilor/Federațiilor sindicale și patronale au fost prezenți:

- Dl. Emilian Albu – Confederația Sindicatelor Democratice din Romania-filiala Buzău
- Dl. Vasile Minică – Confederația Națională Sindicală ”Cartel Alfa”.
- Dl. Dobre Ion –Sindicatul Învățămintului Preuniversitar ”Ion Neacșu” Buzău

Ședința a fost condusă de către dl. Subprefect Cristea Constantin.

Tema : Asistența medicală comunitară cuprinde ansamblul de programe, servicii de sănătate și acțiuni de sănătate publică furnizate la nivelul comunităților cu scopul creșterii accesului populației și, în special, al grupurilor vulnerabile, inclusiv a celor de etnie romă, la servicii de sănătate, în special la cele centrate pe prevenire.

Scopul asistenței medicale comunitare constă în îmbunătățirea stării de sănătate a populației prin asigurarea echitabilă a accesului la servicii de sănătate a tuturor persoanelor din fiecare comunitate, indiferent de statutul socioeconomic, nivelul de educație, amplasarea acesteia în mediul rural sau urban sau de distanța față de furnizorul de servicii medicale.

Activitățile și serviciile de sănătate furnizate în sistem integrat cu serviciile sociale se adresează persoanelor și familiilor aflate în situații de vulnerabilitate: nivel economic sub pragul sărăciei, șomaj, nivel de educație scăzut, diferite dizabilități, boli cronice, boli aflate în faze

terminale, graviditate, vârsta a treia, vârsta sub 18 ani, familii monoparentale, risc de excluziune socială.

Îndeplinirea serviciilor și activităților de asistență medicală comunitară se realizează de către următoarele categorii profesionale, în limita competențelor profesionale: asistenți medicali comunitari, mediatorii sanitari, în funcție de specificul comunității.

Prezența asistentului medical comunitar și a mediatorului sanitar are scopul de a crește accesul populației și, în special, al grupurilor vulnerabile la servicii de sănătate de bază, prezență pe care Direcția de Sănătate Publică Buzău o consideră o necesitate reală pentru toate comunitățile din județ.

Obiectivele, activitățile și beneficiarii serviciilor de asistență medicală comunitară

În anul 2022, Direcția de Sănătate Publică Buzău, care asigură coordonarea tehnică și metodologică, monitorizarea, evaluarea și controlul activității de asistență medicală comunitară a urmărit realizarea obiectivelor:

- a) identificarea activă, în colaborare cu serviciul de asistență socială, a problemelor medico-sociale ale comunității și, în special, ale persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile;
- b) facilitarea accesului populației, în special al persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile, la servicii de sănătate și sociale;
- c) promovarea unor atitudini și comportamente favorabile unui stil de viață sănătos, inclusiv prin acțiuni de educație pentru sănătate în comunitate;
- d) participarea la implementarea de programe, proiecte, acțiuni și intervenții de sănătate publică adaptate nevoilor comunității, în special persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile;
- e) furnizarea de servicii de sănătate în limita competențelor profesionale legale ale personalului cu atribuții în domeniu.

În vederea stabilirii listei de priorități în domeniul asistenței medicale comunitare și a realizării planului anual de asistență medicală comunitară s-a colaborat cu 62 autorități executive ale administrației publice locale.

În ceea ce privește acordarea sprijinului tehnic în domeniul evaluării nevoilor în vederea acoperirii acestora, al stabilirii priorităților de planificare a dezvoltării rețelei de asistență medicală comunitară, s-a acordat consultanță unui număr de 10 autorități publice locale cu privire la înființarea posturilor de asistent medical comunitar și mediator sanitar, respectiv organizarea concursurilor de ocupare a posturilor, cu asigurarea finanțării din bugetul local sau bugetul de stat, prin Ministerul Sănătății (Balta Albă, Nehoiu, Pardoși, Pănătău, Brăești, Chiojdu, Grebănu, Costești, Pogoanele, Cilibia).

În anul 2022 au fost angajați 10 asistenți medicali comunitari la nivelul unităților administrativ- teritoriale: Pardoși, Brăești, Pogoanele, Cilibia, Chiojdu, Nehoiu, Grebănu și 1 mediator sanitar la nivelul comunei Costești, nevoia de asistență medicală comunitară a revenit treptat în atenția autorităților.

La sfârșitul anului 2022, în județul Buzău, au fost 81 posturi de personal comunitar distribuite pe 62 unități administrativ-teritoriale, respectiv 66 posturi de asistenți medicali comunitari - 6 în mediul urban (4 oraș Nehoiu și 2 oraș Pogoanele) și 60 în mediul rural (Amaru, Beceni, Bisoca, Bozioru, Brădeanu, Brăești, Breaza, Buda, C.A Rosetti, Calvinii, Cănești, Cernătești, Cilibia, Chiliile, Chiojdu, Cochirleanca, Colți, Costești, Cozieni, Florica, Gălbinași, Ghergheasa, Grebănu, Luciu, Măgura, Mărăcineni, Merei, Murgesti, Năieni, Odăile, Pardoși, Pârscov, Pietroasele, Podgoria, Poșta Călnău, Puiești, Racovițeni, Râmnicelu, Robeasca, Săgeata, Săhăteni, Săpoca, Sărulești, Scorțoasa, Scutelnici, Stâlp, Tisău, Ulmeni, Unguriu, Vadu Pașii, Vâlcelele, Valea Râmnicului, Valea Salciei, Vintilă Vodă, Viperești, Zărnești). și 15 posturi de mediatorii sanitari - 6

în mediul urban (2 în municipiul Buzău și 4 în municipiul Râmnicu Sărat) și 9 în mediul rural (Buda, Râmnicelu, Calvini, Cilibia, Costești, Măgura, Topliceni, Vernești) .

Activitățile desfășurate în domeniul asistenței medicale comunitare de către persoanele care au atribuții legale în acest domeniu, în vederea realizării obiectivelor au fost următoarele:

1. Identificarea în cadrul comunității a persoanelor și a grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical, social sau al sărăciei, respectiv a factorilor de risc pentru sănătatea acestora și evaluarea, respectiv determinarea nevoilor de servicii de sănătate ale acestora. La finalul anului 2022 numărul persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile introduse în catagrafie de către asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari era de 72533, cu o creștere de 6233 persoane, procesul fiind dinamic, evolutiv.

2. În ceea ce privește furnizarea de servicii de asistență medicală comunitară, numărul serviciilor acordate de lucrătorii comunitari în anul 2022 a fost de 116076, ierarhizate astfel: 81,1% populația generală; 17,2% copii, 1,6% gravidă și 0,1% pacienți cu boli rare.

3. În cadrul activității de identificare a persoanelor neînscrise pe listele medicilor de familie și transmiterea informațiilor despre acestea către medicul de familie, cu precădere a copiilor și a gravidelor, în scopul obținerii calității de asigurat de sănătate și a asigurării accesului acestora la servicii medicale au fost identificate 410 de persoane neînscrise pe listele medicilor de familie, lucrătorii comunitari fiind implicați în activitatea de înscriere a acestora și sprijinirea pentru acces la servicii medicale.

Serviciile medicale de medicină de familie suferă de un deficit de personal și infrastructură, dar și de o distribuție neuniformă în județe, regiuni, cu precădere între mediul rural și cel urban. Astfel, la nivelul județului există 11 comune fără medic de familie, iar 10 unități administrativ-teritoriale au deficit din punct de vedere al prezenței medicului de familie.

DSP Buzău oferă informații privind localitățile fără medic de familie/ deficitare în asistența medicală primară, acordă consilierea medicilor care doresc înființarea unui cabinet medical de medicină de familie, oferă asistență de specialitate în sănătate publică pentru evaluarea proiectelor de amplasare/construire/amenajare pentru cabinetele de medicina de familie.

De asemenea, s-a urmărit asigurarea cu servicii de asistență medicală comunitară în localitățile fără medic de familie, la finalul anului 2022 fiind o singură comună fără asistent medical comunitar.

4. Asistența medicală a vârstnicului s-a concretizat prin 41103 vizite la domiciliu, având cea mai mare pondere a serviciilor. O pondere mai mare a populației vârstnice implică o nouă gândire privind măsurile sociale. Acest lucru trebuie avut în vedere în ceea ce privește politicile de sănătate aplicate în viitor, și anume dezvoltarea unor domenii specifice din sistemul de sănătate, care să răspundă nevoilor specifice ale populației vârstnice.

5. Identificarea femeilor de vârstă fertilă vulnerabile din punct de vedere medical, social sau al sărăciei și informarea acestora despre serviciile de planificare familială și contracepție, precum și asigurarea suportului de a accesa aceste servicii a vizat 4524 de servicii de informare și consiliere, fiind în creștere față de anul precedent..

În județul Buzău numărul cabinetelor de planificare familială este redus (1 cabinet în municipiul Buzău și 1 cabinet în municipiul Râmnicu Sărat). În mediul rural planificarea familială continuă să se mențină la un nivel necorespunzător. Accesarea serviciilor de bază de sănătatea reproducerii și planificare familială, incluzând contraceptive gratuite, cât mai aproape de domiciliul pacientului este elementul esențial.

6. Monitorizarea și supravegherea în mod activ a bolnavilor din evidența specială, respectiv evidența privind tuberculoza, HIV/SIDA , boli rare, prematuri, anemici, persoane cu tulburări

mentale și de comportament , precum și alte categorii de persoane supuse riscului sau cu afecțiuni medicale înscrise în evidențele speciale s-a concretizat în anul 2022 prin 40956 de servicii.

Pentru grupuri din ce în ce mai mari de persoane înaintarea în vârstă va fi însoțită de boală, dizabilitate, dependență , vulnerabilitate și de o utilizare mai intensă a serviciilor medico-sociale. Îmbătrânirea populației necesită, astfel, un răspuns de sănătate publică pliat acestei tendințe și nevoilor rezultate.

7. Pentru supravegherea în mod activ a stării de sănătate a sugarului și a copilului mic și promovarea alăptării și practicilor corecte de nutriție s-au efectuat 4694 vizite la domiciliu. La copilul cu vârsta mai mare de 1 an urmărirea pentru depistarea precoce a unor situații de risc sau tulburări în dezvoltare pentru a putea fi corectate înainte de a determina o boală, îndrumarea către medic pentru rezolvarea eventualelor tulburări constatate, supravegherea bolnavului cronic și monitorizarea evoluției bolii s-au înregistrat 14892 servicii.

8. Activitatea de sprijin în obținerea actelor de identitate, certificatelor de handicap și alte beneficii sociale s-a concretizat în anul 2022 prin 4163 servicii, în creștere cu 1772 servicii față de anul precedent.

Unul dintre cei mai influențiali factori sociali determinanți ai sănătății este nivelul venitului, existând o legătură între acesta ca factor de risc în incidența și severitatea bolii, precum și speranța de viață. Cu cât statutul socio-economic al unei persoane este mai ridicat, cu atât sunt mai sănătoși. Venitul sau nivelul de educație determină de obicei statutul socio-economic. Statutul socio-economic al unei persoane în comparație cu alte persoane care trăiesc în același loc reflectă probabilitatea lor relativă de: îmbolnăvire prematură, supraponderalitate sau obezitate, moarte prematură.

9. Pentru identificarea, urmărirea și supravegherea medicală a gravidelor, lăuzelor, în colaborare cu cabinetele medicilor de familie, în anul 2022 s-au efectuat 3316 vizite periodice la domiciliul gravidelor și al lăuzelor, din care 302 la gravide cu probleme medicale și sociale.

Se remarcă o scădere a numărului de gravide, majoritatea fiind depistate în primele 4 luni de sarcină . În anul 2022 comparativ cu anul 2021, a crescut cu valori cuprinse între 0,97- 3,68% serviciile acordate pentru nivelul de instruire liceal, profesional, universitar, analfabete și a scăzut pentru ciclul primar, gimnazial, postliceal cu valori cuprinse între 0,65-8,16%.

D.p.d.v al nivelului de instruire al gravidelor, ponderea cea mai mare a serviciilor ocupă nivelul liceal, urmat de nivelul gimnazial.

10. Furnizarea de servicii de asistență medicală de urgență în limita competențelor profesionale legale s-a concretizat prin asistarea cazurilor până la sosirea ambulanței.

11. Administrarea medicamentelor persoanelor vulnerabile reprezintă 9683 servicii, ponderea acestora crescând cu 5,42%.

12. Participarea la desfășurarea diferitelor acțiuni colective de pe teritoriul comunității: vaccinări, programe de sănătate și implementarea programelor naționale de sănătate, inclusiv mobilizarea populației pentru participarea la programele de vaccinări și controalele medicale profilactice s-a concretizat în anul 2022 prin 4975 acțiuni cu 79111 participanți.

Centre comunitare integrate

Având în vedere ansamblul de programe de asistență medicală comunitară desfășurate de Ministerul Sănătății, având ca scop principal creșterea accesului populației și, în special, al grupurilor vulnerabile la servicii medico-sociale de calitate, unul dintre aceste programe referindu-se la investiția „Centre Comunitare Integrate” s-a asigurat facilitarea și promovarea înființării de centre comunitare integrate și servicii de asistență medicală comunitară integrată, în etapa a doua fiind selectate 18 unități administrativ teritoriale pentru a beneficia de fonduri din PNRR. În acest sens s-a asigurat informarea privind datele suplimentare solicitate (disponibilitatea unității administrativ teritoriale de parteneriat cu orice alte autorități/instituții publice care pot contribui la buna

implementare a proiectului; numărul populației vulnerabile din localitatea unde se amplasează centrul comunitar integrat), Manualul centrelor comunitare integrate publicat în M.O 1249 bis din 29.12.2021.

Publicarea Ghidului de finanțare pentru Centrele Comunitare Integrate aferent Componentei 12 – Sănătate, Investiția 1. Dezvoltarea infrastructurii medicale prespitalicești, Investiția specifică I1.4: Centre Comunitare Integrate a determinat consilierea și sprijinirea primăriilor selectate (Buda, Brădeanu, Cilibia, Măgura, Mihăilești, Lopătari, Luciu, Râmnicelu, Râmnicu Sărat, Valea Salciei, Viperești) în realizarea dosarului de finanțare. La finalul anului 2022, 10 UAT-uri au depus dosarele de finanțare, iar 1 UAT (Râmnicu Sărat) a renunțat la finanțare.

În anul 2022 s-a realizat creșterea numărului de asistenți medicali comunitari, nevoia de asistență medicală comunitară a revenit treptat în atenția autorităților.

Asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari au constituit o resursă importantă care a sprijinit activ desfășurarea activităților specifice pe linie de prevenire și combatere a răspândirii noului tip de coronavirus.

Serviciile de asistență medicală comunitară sunt parte integrantă a asistenței de sănătate publică, iar în comunitățile fără medic de familie sunt o alternativă de acces la serviciile de sănătate, în particular pentru populația vulnerabilă.

Serviciile integrate sociale și de sănătate furnizate în comunitate, aproape de cei vulnerabili, contribuie substanțial la creșterea incluziunii sociale precum și la menținerea stării de sănătate prin promovarea comportamentelor favorabile sănătății, detectarea precoce a bolilor și întârzierea apariției complicațiilor acestora. Și la nivel sistemic furnizarea în comunitate de servicii de prevenție primară, secundară și terțiară poate aduce multiple beneficii, de la limitarea utilizării excesive a serviciilor de sănătate specializate, la asigurarea pe termen mediu și lung a sustenabilității sistemului de asigurări sociale de sănătate, grevat de un deficit cronic de medici și cu cele mai mici cheltuieli publice pentru sănătate.

Colaborarea furnizorilor de asistență medicală comunitară cu medicul de familie, organizarea de programe de screening și asigurarea accesului la investigații și tratament, asigurarea de consultații ale medicilor specialiști în centrele comunitare integrate, pentru examinarea pacienților vulnerabili aproape de casă, bine planificate și furnizate sistematic, pot aduce schimbări în sistemul de sănătate în sensul în care spitalul nu mai este centrul serviciilor de sănătate. În acest sens trebuie să fie identificate soluții pentru accesul persoanelor vulnerabile la investigații și tratament compensat sau gratuit în afara spitalului.

Subprefect : Minuta urmează să fie înaintată la Ministerul Muncii și Solidarității Sociale, Direcția de Dialog Social. Vă mulțumesc pentru participare.

Copreședinții Comisiei Județene de Dialog Social Buzău

P R E F E C T,

PREȘEDINTE CONSILIUL JUDEȚEAN BUZĂU,

DANIEL - MARIAN ȚICLEA

PETRE EMANOIL - NEAGU