



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI
PROTECȚIEI SOCIALE
ȘI PERSOANELOR VÂRSTNICE
AMFOSDRU



Fondul Social European
POSDRU 2007-2013



Instrumente Structurale
2007-2013



ORGANISMUL INTEREDIAR
REGIONAL PENTRU POS DRU
REGIUNEA BUCUREȘTI ILFOV



Centrul Romilor pentru
Politici de Sănătate

Programul de mediere sanitară:
Oportunitate de creștere a ratei
de ocupare în rândul femeilor rome



COMUNITATEA
CONTEAZĂ PE TINE.
IMPLICĂ-TE!

Calificare,
recalificare
și certificare

Asistență
tehnică și
monitorizare

Ocupare pe
piața muncii

BULETIN INFORMATIV

NUMĂRUL 10 – AUGUST 2013

„PROGRAMUL DE MEDIERE SANITARĂ: OPORTUNITATE DE CREȘTERE A RATEI DE OCUPARE ÎN RÂNDUL FEMEILOR ROME” POSDRU/97/6.3/S/62383

Beneficiar: **CENTRUL ROMILOR PENTRU POLITICI DE SĂNĂTATE SASTIPEN**
Partener: **INSTITUTUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ**

Calendarul activităților proiectului pentru al treilea trimestru al anului 2013

- Organizarea de sesiuni de formare și perfecționare a mediatorilor sanitară în conformitate cu noua curiculă de formare
- Organizarea de sesiuni de instruire pentru reprezentanții autorității publice locale și centrale
- Evaluarea activității mediatorilor sanitară
- Furnizarea de asistență tehnică, monitorizare și evaluare a programului de mediere sanitară
- Deplasări în teren ale echipei Unității de Asistență Tehnică, Monitorizare și Evaluare a Activității de Mediere Sanitară
- Furnizarea de asistență tehnică autorităților locale care vor angaja mediatorii sanitară
- Activități de consiliere/orientare și asistare a persoanelor participante la cursurile de formare și perfecționare a mediatorilor sanitară

ÎN ACEST NUMĂR:

Calendarul activităților proiectului.....	pag. 1
Sesiune de lucru cu autoritățile responsabile de gestionarea programului de mediere sanitară.....	pag. 2
Interviu dr. Hanna Dobronăuțeanu: 10 ani de la debutul programului de mediere sanitară în România.....	pag.3
Angajarea mediatorului sanitar: bariere și soluții.....	pag. 4
Programul de mediere sanitară în mass-media.....	pag. 5

Partener:



INVESTEȘTE ÎN OAMENI!
PROIECT COFINANȚAT DIN FONDUL SOCIAL EUROPEAN PRIN
PROGRAMUL OPERAȚIONAL SECTORIAL DEZVOLTAREA RESURSELOR UMANE 2007 – 2013
www.sastipen.ro, tel./fax 021/456 03 21.
www.fseromania.ro



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI
PROTECȚIEI SOCIALE
ȘI PERSOANELOR VÂRSTNICE
AMFOSDRU



Fondul Social European
POSDRU 2007-2013



Instrumente Structurale
2007-2013



ORGANISMUL INTEREDIAR
REGIONAL PENTRU POS DRU
REGIUNEA BUCUREȘTI ILFOV



Centrul Romilor pentru
Politici de Sănătate

Sesiune de lucru cu autoritățile responsabile de gestionarea programului de mediere sanitară

În luna aprilie 2013, s-a desfășurat sesiunea de instruire intitulată *Medierea sanitară și dezvoltarea comunitară: necesitatea și utilitatea acordării asistenței tehnice, evaluării și monitorizării programului de mediere sanitară*. La eveniment au participat reprezentanți ai autorităților locale și centrale, responsabile de gestionarea programului de mediere sanitară – Direcții de Sănătate Publică, Ministerul Sănătății și Agenția Națională pentru Romi – ANR.



Principalele subiecte abordate s-au referit la activitatea de acordare de asistență tehnică, ca posibilă soluție pentru îmbunătățirea programului, evidențierea impactului

activității de mediere sanitară în comunitate, provocările și dificultățile întâmpinate în activitatea de mediere sanitară, coordonatele legislative ale implementării programului, precum și identificarea de soluții pentru îmbunătățirea și dezvoltarea programului.

Organizația Sastipen a avansat posibilitățile de intervenție identificate la nivelul sănătății comunitare și rezultatele analizei de impact a programului de mediere sanitară, propunând soluții pentru îmbunătățirea programului. În același timp, a fost discutat și dezbătut un nou model de raportare care să conducă la o evaluare sistematică a programului și, implicit, la evidențierea impactului pozitiv în comunitate.



În cadrul sesiunii de formare, s-a insistat pe rolul Rolul Unității de Asistență Tehnică, Monitorizare și Evaluare a Activității de Mediere Sanitară - UATME, structură dezvoltată în cadrul proiectului cu scopul

de a contribui la sustenabilitatea pe termen lung a programului de mediere sanitară. Activitatea Unității se referă, în primul rând, la monitorizarea programului, apoi la identificarea măsurilor și a prevederilor care funcționează, cât și menținerea

unei legături permanente cu mediatorii sanitari și reprezentanții autorităților publice locale.

Prin operaționalizarea UATME, Institutul Național de Sănătate Publică - INSP, partenerul din cadrul proiectului, a propus soluții concrete:



- Asistență tehnică acordată celor implicați în programul de mediere sanitară;
- Funcționarea unui Centru de Formare pentru mediatorii sanitari;
- Actualizarea legislației care reglementează la momentul actual funcționarea programului de mediere sanitară.

În același timp, recomandările Sastipen se referă la includerea unor indicatori ai stării de sănătate în politicile publice adresate cetățenilor de etnie romă. Datorită faptului că intervențiile se realizează în mod punctual, de exemplu, derularea unei campanii de informare pe un anumit subiect, rezultatele și impactul nu sunt cele scontate. Soluția pe care Organizația Sastipen o promovează se referă la o abordare integrată a problematicilor grupurilor vulnerabile, care să aibă în vedere complexitatea factorilor care influențează starea de sănătate - de la



componenta educațională, componenta socială, dar și serviciile de sănătate cu toate cele trei componente (prevenție, diagnostic, tratament). Principalele soluții identificate pentru optimizarea programului de

mediere sanitară se referă, în primul rând, la necesitatea actualizării cadrului legal de funcționare și la definitivarea unei metodologii mult mai clare, care să reglementeze statutul și funcționarea programului. Alte sugestii de îmbunătățire: crearea unei structuri la nivelul consiliilor județene și a unor centre locale de coordonare pentru activitatea de mediere sanitară; înființarea unei structuri de asistență medicală comunitară în cadrul autorității publice centrale.

Partener:



INVESTEȘTE ÎN OAMENI!
PROIECT COFINANȚAT DIN FONDUL SOCIAL EUROPEAN PRIN
PROGRAMUL OPERAȚIONAL SECTORIAL DEZVOLTAREA RESURSELOR UMANE 2007 – 2013
www.sastipen.ro, tel./fax 021/456 03 21.
www.fseromania.ro



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI
PROTECȚIEI SOCIALE
ȘI PERSOANELOR VĂRSTNICE
AMFOSDRU



Fondul Social European
POSDRU 2007-2013



Instrumente Structurale
2007-2013



ORGANISMUL INTERMEDIAR
REGIONAL PENTRU POS DRU
REGIUNEA BUCUREȘTI ILFOV

SASTIPEN

Centrul Romilor pentru
Politici de Sănătate

Interviu: 10 ani de la debutul programului de mediere sanitară în România

Doamna doctor Hanna Dobronăuțeanu este expert național în domeniul medierii sanitare și o susținătoare a programului de mediere sanitară încă de la debutul programului. Am discutat cu dumneaei despre cum pot fi susținuți mediatorii sanitari în activitatea lor, care sunt provocările programului în momentul de față și contextul în care trebuie să înțelegem nevoia de formare a mediatorilor sanitari.

Întrebare: La mai bine de 10 ani de la debutul programului în Romania, cum vedeți continuarea acestuia?

R: *La început, programul de mediere sanitară a fost un program finanțat, monitorizat și coordonat central, ceea ce a asigurat o continuitate previzibilă a programului. În acest moment activitatea mediatorilor sanitari este finanțată din fondurile Ministerului Sănătății, însă ei sunt angajați ai autorităților publice locale. Procesul de descentralizare din țară și criza economică mondială au zdruncinat programul de mediere sanitară, dar nu au reușit să-l desființeze, pentru că societatea are nevoie de mediatorii. În continuare va fi nevoie de întărirea poziției mediatorului sanitar la nivel local și de instruirea lor, pentru că doar astfel vor putea face față cu succes condițiilor schimbătoare.*

Întrebare: Care sunt provocările programului de mediere sanitară în momentul de față?

R: *Din punctul meu de vedere, personal vorbind – pentru că mulți ani am trăit pentru acest program, principalele necesități pentru reușită ar fi:*

- *un nou cadru legislativ pentru funcționarea mediatorilor sanitari, care să răspundă nevoilor personale, instituționale și de comunitate;*
- *coordonarea și monitorizarea programului să ofere și motivație interioară mediatorului, ca acesta să simtă că munca lui are valoare și că nu este singur în lupta cu multitudinea problemelor.*

Întrebare: Cum credeți că s-a schimbat pe parcursul celor 10 ani ocupația de mediator sanitar?

R: *Dacă ne uităm strict la cerințele postului, pe vremuri mediatorii au efectuat mai multe activități din sfera sănătății, iar azi mai mult din domeniul social: fac ceea ce li se solicită la locul de muncă. Dacă ne uităm la oamenii care lucrează ca mediatorii sanitari, am văzut și vom vedea cazuri în care cel care ocupa postul se strecoară printre obligații, fără să producă mari schimbări – și vom vedea oameni, care de la bun*

început au înțeles ce înseamnă munca de mediator. Aceștia din urmă sunt cei care nu s-au speriat de schimbări, au știut să se adapteze și să țină cont în continuare de interesele comunității pentru care ei înseamnă drumul către o viață mai bună.

Întrebare: Cum pot fi susținuți mediatorii sanitari în activitatea pe care o desfășoară?

R: *Dacă s-ar rezolva cele două necesități principale ale programului de mediere sanitară, despre care am vorbit, am avea un bun punct de plecare. În completare aș vedea foarte utile întâlnirile periodice – anuale, de exemplu – ale tuturor mediatorilor din țară (sau cel puțin pe regiuni), cu scopul de a schimba experiențe. Iar dacă tot visăm cu ochii deschiși – pentru că întotdeauna s-au dorit astfel de întâlniri, combinate cu o formă de perfecționare continuă, însă niciodată nu am avut fonduri -, aș mai vedea diferite tipuri de acțiuni care să se adreseze personalului din cadrul autorităților publice locale sau partenerilor de lucru ai mediatorului, din județ sau din regiune. Suntem oameni, avem nevoie de relații interumane.*

Întrebare: Există nevoia de formare pentru mediatorii sanitari?

R: *În mod sigur. Din punct de vedere profesional vorbim despre formarea continuă a mediatorilor deja angajați și despre formarea acelor persoane care doresc să devină mediatorii. Lumea se schimbă atât de repede în zilele noastre, permanent apar informații noi, astfel perfecționarea continuă poate fi considerată o necesitate de bază la orice angajat. La formarea noilor mediatorii trebuie ținut cont de posibilitatea reală de a asigura locuri de muncă pentru cei formați, ceea ce nu este ușor în zilele noastre. Sunt destui care termină cursurile și până la urmă nu vor munci ca mediatorii sanitari. Unii consideră aceste cazuri risipă de timp și bani, eu însă sunt de părere că dacă formatorul este bun și reușește să transmită mesajul la cursant, atunci cunoștințele acumulate vor influența în mod pozitiv gândirea și viața acestuia.*

Partener:



INVESTEȘTE ÎN OAMENI!
PROIECT COFINANȚAT DIN FONDUL SOCIAL EUROPEAN PRIN
PROGRAMUL OPERAȚIONAL SECTORIAL DEZVOLTAREA RESURSELOR UMANE 2007 – 2013
www.sastipen.ro, tel./fax 021/456 03 21.
www.fseromania.ro



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI
PROTECȚIEI SOCIALE
ȘI PERSOANELOR VÂRSTNICE
AMFOSDRU



Fondul Social European
POSDRU 2007-2013



Instrumente Structurale
2007-2013



ORGANISMUL INTEREDIAR
REGIONAL PENTRU POS DRU
REGIUNEA BUCUREȘTI ILFOV



Centrul Romilor pentru
Politici de Sănătate

Angajarea mediatorului sanitar: bariere și soluții

Angajările pentru postul de mediator sanitar au început în anul 2002, odată cu debutul programului de mediere sanitară, iar de-a lungul timpului s-au efectuat alte angajări. La debutul programului, mediatorii sanitari au fost angajați de către Direcțiile de Sănătate Publică, prin intermediul spitalelor aflate în subordinea acestor instituții, la vremea respectivă. În 2002 s-a aprobat funcționarea mediatorilor sanitari în unitățile sanitare din România, codul Cor pentru mediatorul sanitar fiind 513902.

La debutul programului, mediatorii sanitari au fost angajați pe perioadă determinată, deoarece programul de mediere sanitară a fost finanțat prin fondurile alocate derulării unui program de sănătate al Ministerului Sănătății – Programul de sănătate a copilului și familiei (Promovarea sănătății femeii și copilului la nivel comunitar), program care era anual. Fondurile alocate de către Ministerul Sănătății acopereau cheltuielilor de personal, inclusiv de deplasare, cheltuielile legate de instruirea personalului, precum și cheltuielile de materiale (consumabile).

În România, au activat un număr de 688 mediatore sanitare la nivelul anului 2008, iar numărul acestora este în scădere datorită trecerii programului în administrarea autorității locale, ca urmare a strategiei de descentralizare a serviciilor de sănătate publică.

Conform prevederilor OUG nr. 162/2008 și Hotărârea de Guvern nr. 56/2009 pentru aprobarea normelor metodologice de aplicare a Ordonanței de Urgență 162/2008, activitatea de mediere sanitară se descentralizează către autoritățile administrației publice locale, respectiv, primării. În acest context, s-a produs modificarea încadrării mediatorului sanitar în ceea ce privește schimbarea angajatorului mediatorului sanitar de la spitalele aflate în subordinea Direcțiilor de Sănătate Publică către primării.

După descentralizare, un număr semnificativ de persoane au fost „respinse” la nivelul întregii țări –aproximativ 100 de mediatore nu au fost reîncadrate în organigramele primăriilor.

Au apărut și alte riscuri odată cu trecerea mediatorilor sanitară în responsabilitatea primăriilor: o parte din posturile lăsate vacante prin demisie sau ca urmare a indisponibilității temporare a lucrătoarelor (de ex. concedii de maternitate) au fost desființate; unele persoane au fost înlocuite etc.

Practica cea mai curentă pe care o întâlnim în prezent pare a fi cea a reangajării anuale. Această reînnoire periodică a contractului conduce la nesiguranța locului de muncă și a avut efecte negative atât asupra performanțelor mediatorilor sanitară, cât și asupra imaginii acestora în rândul actorilor relevanți.

În același timp, în rândul autorităților există temerea că este posibil să fie desființate posturile de mediatore sanitare în multe primării, pentru că, deși pentru momentul respectiv finanțarea este asigurată prin sistemul sanitar, nu există certitudinea că Ministerul Sănătății va aloca resurse financiare necesare pentru derularea în continuare a programului.

La momentul actual, statutul mediatorului sanitar este incert în funcție de capacitatea de înțelegere a autorităților administrației publice locale a rolului și a specificului activităților derulate de către mediatorul sanitar.

Incertitudinea derivă, de asemenea, din neclaritatea cadrului legislativ referitor la programul de mediere sanitară.

Partener:



INVESTEȘTE ÎN OAMENII!

PROIECT COFINANȚAT DIN FONDUL SOCIAL EUROPEAN PRIN
PROGRAMUL OPERAȚIONAL SECTORIAL DEZVOLTAREA RESURSELOR UMANE 2007 – 2013

www.sastipen.ro, tel./fax 021/456 03 21.

www.fseromania.ro



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI
PROTECȚIEI SOCIALE
ȘI PERSOANELOR VÂRSTNICE
AMFOSDRU



Fondul Social European
POSDRU 2007-2013



Instrumente Structurale
2007-2013



ORGANISMUL INTEREDIAR
REGIONAL PENTRU POS DRU
REGIUNEA BUCUREȘTI ILFOV

SASTIPEN

Centrul Romilor pentru
Politici de Sănătate

Preluare din Viața medicală, nr. 15, 12 aprilie 2012, autor: Dr. Mihail CĂLIN

Condamnați la boală?

Cu ocazia Zilei internaționale a romilor (8 aprilie), Asociația Europeană de Sănătate Publică (EPHA), Centrul Național al Romilor din Macedonia și Centrul Romilor pentru Politici de Sănătate – Sastipen din România au cerut liderilor europeni și naționali să „rezolve problemele sociale din cauza cărora populația romă este prinsă într-un cerc vicios al bolilor“. Romii reprezintă cel mai mare grup etnic european (6 milioane) și totodată unul dintre cele mai dezavantajate, majoritatea fiind discriminați și neavând acces la servicii sociale, educație și servicii sanitare. Ca urmare, starea lor de sănătate este mai proastă, iar speranța de viață este mai scăzută, comparativ cu restul populației. Printre problemele cu care romii se confruntă în special se numără lipsa actelor de identitate, mortalitatea infantilă, greutatea scăzută la naștere, nașterea prematură și bolile cu transmitere sexuală în rândul femeilor. În plus, mulți dintre aceștia trăiesc în comunități improvizate, care nu favorizează o bună stare de sănătate: condițiile insalubre cresc în rândul romilor nivelul unor boli infecțioase precum tuberculoza, care ar putea, în lipsa măsurilor adecvate, să se răspândească și în restul populației. De asemenea, condițiile „groaznice“ în care romii sunt nevoiți să muncească au un impact semnificativ asupra sănătății lor.



Pacienți romi înscriși la medicul de familie prin intermediul mediatorului sanitar

Recent, Sastipen a anunțat încheierea unui nou program de calificare în meseria de mediator sanitar pentru 100 de femei, provenite din tot atâtea comunități în care trăiesc persoane de etnie romă. Dr. Eugenia Bratu, director executiv al organizației, ne-a oferit mai multe detalii despre misiunea acestora. Mediatorii sanitari sunt femei care se bucură de încrederea comunității din care provin și care realizează legătura dintre membrii acesteia și medicii de familie.

În 2002, de când datează inițiativa, mediatoarele se aflau în subordinea DSP-urilor, iar activitatea lor se desfășura în primul rând în domeniul sănătății mamei și copilului, după care s-a extins și în alte arii, precum prevenția tuberculozei. În 2008, odată cu descentralizarea și trecerea lor în subordinea autorităților locale, a avut loc o scădere de la 800 la 300 a numărului mediatorilor, care au primit sarcini mai ales în domeniul social, scăzând importanța activităților de profilaxie. Deși trebuiau inițial să deservească între 500 și 750 de persoane, cel mai adesea mediatoarele ajută mai mult de 1.000, pentru un salariu net de 700 de lei. Sastipen își propune să reimpulsioneze activitatea mediatorilor sanitari, iar cursurile recent desfășurate urmează un nou standard ocupațional. Pentru moment însă, doar pentru 50 din cele 100 de femei instruite sunt speranțe că vor fi angajate de autoritățile locale – bani vin de la Ministerul Sănătății și sunt deja bugetați, așa că celelalte vor trebui să aștepte, probabil, până la anul. Asta deși conform analizei de impact a programului de mediere sanitară, în comunitățile care beneficiază de serviciile mediatorilor, numărul celor înscriși pe lista medicilor de familie este mai mare decât în celelalte.

Într-un interviu acordat în toamnă săptămânalului „Viața medicală“, dr. Marc Sprenger, directorul ECDC, lauda activitatea mediatorilor sanitari (în special a celor din Bulgaria), considerând-o un exemplu de bune practici pentru creșterea ratei de vaccinare în rândul populației rome.

Așteptăm cu interes comentariile și propunerile dvs. pe adresa de e-mail luiza.balaceanu@sastipen.ro sau pe adresa de corespondență: str. Mircea cel Bătrân nr.76, sector 5, București în atenția d-nei Luiza Bălăceanu, coordonator relații publice <http://www.facebook.com/mediatoaresanitara>

Programul Operațional Sectorial pentru Dezvoltarea Resurselor Umane 2007 – 2013

Axa Prioritară 6 “Promovarea incluziunii sociale”

Domeniul Major de Intervenție 6.3 “Promovarea egalității de șanse pe piața muncii”

Proiect: “Program de mediere sanitară: Oportunitate de creștere a ratei de ocupare în rândul femeilor rome”

“Conținutul acestui material nu reprezintă în mod obligatoriu poziția oficială a Uniunii Europene sau a Guvernului României”

Partener:



INVESTEȘTE ÎN OAMENI!

PROIECT COFINANȚAT DIN FONDUL SOCIAL EUROPEAN PRIN
PROGRAMUL OPERAȚIONAL SECTORIAL DEZVOLTAREA RESURSELOR UMANE 2007 – 2013
www.sastipen.ro, tel./fax 021/456 03 21.
www.fseromania.ro