



UNIUNEA EUROPEANĂ



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



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 11 – OCTOMBRIE 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**

Sustenabilitatea programului de mediere sanitară

În conformitate cu HG nr. 1221/2011 care aprobă Strategia Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității romilor pentru perioada 2012-2020, la capitolul „Sănătate” se evidențiază impactul pozitiv al programului de mediere sanitară și se specifică faptul că în declarația de la Strasbourg (2010), reprezentanții țărilor membre au agreeat implicarea Consiliului Europei și a Comisiei Europene în implementarea programului european de formare a mediatorilor romi pentru a consolida actualele programe de formare, o folosire mai eficientă a resurselor, standardelor și metodologiei, a rețelelor și infrastructurii existente la nivel național, în strânsă cooperare cu autoritățile locale și naționale. Conform acestei Strategii, Guvernul României recunoaște practica pozitivă a mediatorilor sanitari și își asumă creșterea numărului mediatorilor sanitari și finanțarea acestora pentru o perioadă cât mai lungă de timp.

De asemenea, unul dintre obiectivele acestei strategii este de a stimula măsurile de promovare

a sănătății care să contribuie la creșterea accesului cetățenilor aparținând minorității rome la serviciile de sănătate și la creșterea speranței de viață. Principalele direcții de acțiune pentru îndeplinirea acestui obiectiv sunt reprezentate de: instituționalizarea sistemului de mediatori sanitari, continuarea formării și angajării mediatorilor sanitari.

Dintre beneficiile programului de mediere sanitară, menționăm: îmbunătățirea accesului populației defavorizate la serviciile de sănătate, creșterea numărului de persoane înscrise pe lista medicului de familie, creșterea numărului de persoane asigurate, creșterea numărului de persoane care accesează și beneficiază de servicii preventive de sănătate (identificarea gravidei, vaccinări, urmărirea leuzei și a nou-născuților). De asemenea, programul de mediere sanitară are un impact pozitiv asupra stării de sănătate a populației defavorizate de etnie romă, mai ales, asupra stării de sănătate a mamei și copilului.

ÎN ACEST NUMĂR:

Sustenabilitatea programului de mediere sanitară.....	pag. 1-2
Legea sănătății sau ce fel de sănătate vrem?.....	pag. 3-4
Activități de instruire în cadrul proiectului pentru mediatorii sanitari.....	pag. 4
Interviu cu mediatorii sanitari.....	pag. 5-6
Programul de mediere sanitară în mass-media.....	pag. 7

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 INTERMEDIAR
REGIONAL PENTRU POS DRU
REGIUNEA BUCUREȘTI ILFOV



Centrul Romilor pentru
Politici de Sănătate

În ceea ce privește problemele cu care se confruntă programul de mediere sanitară, cea mai acută este incertitudinea cu privire la statutul mediatorului sanitar, care depinde de capacitatea de înțelegere a autorităților administrației publice locale a rolului și a specificului activităților derulate de către mediatorul sanitar pe fondul unei slabe comunicări dintre autoritățile finanțatoare (Ministerul Sănătății, prin intermediul Direcțiilor de Sănătate Publică) și autoritățile implementatoare (Primării).

Incertitudinea derivă, de asemenea, din neclaritatea cadrului legislativ referitor la programul de mediere sanitară. Finanțarea cheltuielilor de personal pentru mediatorii sanitari se suportă din bugetul Ministerului Sănătății prin transferuri către bugetele administrațiilor publice locale. Bugetarea anuală a cheltuielilor cu salarizarea mediatorilor sanitari conduce către contractarea acestora pe perioadă determinată de un an și la încheierea contractelor de muncă la sfârșitul anului bugetar. Organizația Sastipen a supus atenției de nenumărate ori ilegalitatea

reînnoirii succesive a mai mult de trei contracte individuale de muncă pe perioadă determinată conform Codului Muncii (articolul 82, Legea 53/2003 cu modificările și completările ulterioare), precum și a impactului negativ în ceea ce privește siguranța locului de muncă asupra mediatorilor sanitari activi și a coerenței activităților lor desfășurate în comunitățile cu romi.

În momentul de față, Organizația Sastipen atrage atenția asupra problemelor care împiedică buna funcționare a programului de mediere sanitară, solicitând Ministerului Sănătății și partenerilor săi suportul instituțional pentru funcționarea coerentă și sustenabilă a programului de mediere sanitară, care să fie prevăzut în noul proiect de act normativ care modifică legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.

Organizația Sastipen consideră că pentru asigurarea sustenabilității programului de mediere sanitară pentru comunitățile cu romi, autoritățile române ar trebui să adopte urgent următoarele soluții:

- **Reglementarea cadrului legislativ în ceea ce privește activitatea de mediere sanitară cu toate aspectele acesteia (organizare, funcționare, finanțare, formare, angajare, asistență tehnică, coordonare, monitorizare și evaluare);**
- **Reîntoarcerea programului de mediere sanitară în coordonarea Ministerului Sănătății;**
- **Analiza posibilității angajării mediatorilor sanitari cu contracte de muncă pe perioadă nedeterminată;**
- **Întărirea comunicării și colaborării cu societatea civilă și organizațiile nonguvernamentale active în domeniul medierii sanitare.**

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

Legea sănătății sau ce fel de sănătate vrem?

În data de 1 octombrie 2013, Ministerul Sănătății a lansat în dezbatere publică cele mai importante proiecte de acte normative care vizează reforma în sănătate: proiectul de lege privind salarizarea personalului medical, proiectul de lege privind răspunderea civilă (malpraxis), pachetul de servicii medicale de bază și proiectul de modificare a statutului spitalelor.

Ce cuprinde pachetul de bază publicat pe site-ul ministerului și care sunt modificările aduse?

Urgențele – cetățenii vor beneficia de servicii de urgență prin creșterea acoperirii și a calității acestora, în cadrul ambulanței, serviciului SMURD, Centrelor de Permanență și al Unităților – Compartimentelor de Primiri Urgențe;

Partea de prevenție – numărul și tipul consultațiilor/ analizelor de evaluare a riscului, urmărirea periodică a persoanelor cu risc de îmbolnăvire; fiecare cetățean va avea acces la un set de servicii de evaluare a riscurilor sale de boală și servicii de consiliere pentru a putea controla aceste riscuri;

Medicina de familie – Medicina de familie are un rol din ce în ce mai important, medicul de familie având un rol esențial în furnizarea de servicii din pachetul de bază;

Medicina comunitară;

Servicii în ambulatoriul de specialitate – consultații, servicii paraclinice, imagistică, programe de sănătate. Se va asigura acces în totalitate pentru programele care se adresează principalelor probleme de sănătate ale populației: cancer, diabet, boli cardiovasculare / neurovasculare, transplant, boli rare etc.; În același timp, se va introduce un set de consultații preventive gratuite și pentru adulții care nu au probleme de sănătate. Din lista bolilor care pot fi tratate în afara spitalului, dar pentru care în prezent se fac internări, fac parte: anemia, migrena, conjunctivita, otita, faringita, amigdalita, rinita, sinuzita, urticaria și leziunile superficiale ale mâinii.

Servicii de spitalizare – din internarea continuă se vor îndrepta mai multe cazuri spre ambulatoriul de specialitate și internarea de zi. Ambulatoriul de specialitate va reprezenta domeniul de asistență medicală care va trebui să preia gradual cea mai mare parte din serviciile de sănătate furnizate actualmente în spital. Așadar, în cazul în care problemele pot fi rezolvate în ambulatoriu sau prin medicina de familie, bolnavii nu vor mai fi internați în spital.

În ceea ce privește proiectul privind răspunderea civilă (malpraxis), acesta prevede ca obligatorie instituirea unei proceduri care să aducă pe primul plan soluționarea amiabilă a litigiului, prin negociere directă între asigurat, asigurator și pacient. În acest fel, pacientul va beneficia de proceduri simplificate, costuri reduse și garanția că atunci când se va dovedi actul de malpraxis va fi despăgubit de către asiguratorii.

Proiectul de lege care prevede modificarea statutului spitalelor dă posibilitatea acestor unități să devină instituții autonome, cu mai multă flexibilitate în asigurarea unui management eficient, astfel încât spitalele să devină competitive, iar medicii să fie plătiți după performanță. Mai exact, spitalele se vor împărți în două categorii, unele de interes național (*spitalele regionale de urgență, spitalele județene de urgență și institutele*) și spitalele de interes local (*spitalele municipale și cele orășenești*). Salarizarea cadrelor medicale are ca scop creșterea veniturilor medicilor astfel încât aceștia să nu mai plece din țară și să aibă posibilitatea de a realiza venituri suplimentare.

În momentul de față, proiectele de acte normative care vizează reforma în sănătate sunt supuse dezbaterii publice, organizațiile și cetățenii fiind invitați să trimită propuneri către minister, prin care propun modificări sau adăugiri la proiectul pus în dezbatere.

Partener:



Institutul Național
de Sănătate Publică

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 POSDRU
REGIUNEA BUCUREȘTI ILFOV

SASTIPEN

Centrul Romilor pentru
Politici de Sănătate

În același timp, dacă mesajul inițial a fost că „pachetul de bază este gratuit pentru toți cetățenii, asigurați și neasigurați”, ulterior, ministrul Sănătății a vorbit despre existența a două pachete de bază diferite: unul pentru asigurați și celălalt pentru neasigurați.

Așadar, dacă la început toți românii, indiferent că plătesc sau nu contribuții de sănătate, primeau pachetul de bază, acum, românii neasigurați nu vor mai primi gratuit întregul pachet de bază, pentru ei fiind excluse serviciile medicale oferite în policlinici (ambulatorii de specialitate) și spitale (dacă aceste servicii nu fac parte din programele naționale). Prin urmare, românii care nu sunt asigurați vor beneficia doar de serviciile de urgență, prevenție și programele de sănătate. Spre exemplu, se va ajunge la situația în care persoanele neasurate vor plăti o consultație la medicul de familie pentru o răceală.

Citind sugestiile venite din partea medicilor, a medicilor rezidenți sau din partea cetățenilor pe site-ul reformainsanatare.ms.ro, ne dăm seama că pentru mult așteptata reformă în sănătate, care ar trebui să fie implementată începând cu anul 2014 există nenumărate soluții și idei extrem de bune, dar, în același timp, conștientizăm că este nevoie de un amplu proces de consultare, care să pregătească o viziune integrantă, o soluție sistematică, planificată, coerentă. Desigur, suntem de acord că medicii trebuie să fie bine plătiți, dar s-ar putea să nu fim de acord cu măsurile pe care le luăm pentru a realiza acest lucru. Desigur, suntem de acord că în spitale se tratează multe boli care nu necesită internare, că repetăm anumite analize și că avem un sistem care consumă bani, fără a fi eficient, dar e posibil ca măsurile pentru a preîntâmpina aceste probleme să nu fie cele mai indicate în contextul general al reformei în sănătate.

Activități de instruire în cadrul proiectului pentru mediatorii sanitari

Pentru a veni în sprijinul activității de mediere sanitară și conștienți de necesitatea de a instrui permanent personalul din programul de mediere sanitară, în perioada iulie - septembrie 2013, Sastipen a asigurat procesul de perfecționare a mediatorilor sanitară active și inactive din mai multe județe. Cursurile s-au desfășurat în conformitate cu noul standard ocupațional, în urma

Cursuri din Bistrița-Năsăud



căror participante vor primi certificate de absolvire eliberate de Autoritatea Națională pentru Calificări (ANC).



Cursurile s-au desfășurat la nivel județean și s-au bucurat de sprijinul direcției de sănătate publică și instituției prefectului din fiecare județ. Cursul a fost structurat pe trei module, cuprinzând atât cunoștințe teoretice, cât și exerciții practice:

Cursuri Covasna



- Modul 1: Planificarea activității;
- Modul 2: Promovarea sănătății în comunitate;
- Modul 3: Facilitarea accesului la serviciile și prestațiile sociale.

În prezent, echipa coordonatoare a Unității de Asistență Tehnică, Monitorizare și Evaluare a Activității de Mediere Sanitară oferă asistență tehnică autorităților locale care gestionează programul de mediere sanitară în conformitate cu OUG 162/2008, implicând reprezentanții acestor instituții în asigurarea continuității și sustenabilității programului în beneficiul comunității cu romi.

Partener:



Institutul Național
de Sănătate Publică

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
AMPOSDRU



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

Cursuri Vrancea



Interviu cu mediatorii sanitari

Haideti să cunoaștem o parte dintre mediatorii sanitari care lucrează în comunitățile de romi, cine sunt aceștia, care este motivația lor pentru a lucra ca mediator sanitar și cum schimbă mediatorul sanitar viața unei comunități.

Cursuri Sălaj **Vă rugăm să ne oferiți o scurtă prezentare**



V.M.: Sunt mamă, am o fiică de 14 ani, sunt căsătorită, am o familie fericită, sunt mediator sanitar, deservesc o comunitate de 750 de romi, îmi place munca pe care o fac, am vise și speranțe pentru viitor, iubesc viața, îmi iubesc familia și doresc ce e mai bun pentru ei. Mă bucur că îmi pot ajuta comunitatea pe care o deservesc.



D.A.: Sunt mediator sanitar, deservesc o comunitate de romi de 2.850 de membri. Sunt mamă, am două fete și două nepoate, sunt o soție bună, o bunică fericită și o mamă înțelegătoare și iubitoare.

Cursuri Mureș



Cursuri Teleorman

S.M.: Sunt mediatore din 2004; de 9 ani sunt angajată și deservesc patru comunități de romi.



J.M.: Sunt o femeie simplă. Am absolvit 10 clase și profesională în domeniul alimentației publice, unde am lucrat 10 ani. Am doi copii și locuiesc la casă cu curte în comun de când m-am căsătorit. Sunt o fire comunicativă, prietenoasă, sinceră și, mai nou, am devenit o persoană foarte curioasă deoarece îmi place să știu ce se întâmplă cu fiecare familie din comuna mea deoarece cred că multe familii acum „fac parte din mine”.



Vă rugăm să continuați următoarea propoziție: Eu sunt mediator sanitar pentru că...

V.M.: Am vrut să fiu aproape de romi, de oamenii cu nevoi, să îmi sprijin familia financiar, să am un serviciu, să fiu o femeie independentă și puternică, am simțit că pot să îmi ajut comunitatea mea.



Cursuri Dâmbovița

D.A.: Mi-am dorit foarte mult să am un loc de muncă, să-mi ajut romii mei, consider că am un rol foarte important în comunitatea pe care o deservesc, pentru mine acest lucru este o realizare destul de bună.



S.M.: Îmi place să ajut romii pe partea medicală pentru că nu-și cunosc drepturile în ceea ce privește asistența socială; mă implic foarte mult pe partea educațională, să meargă copiii romi la școală, pentru a-i pune în drepturi cu acte.

Partener:



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

Cursuri Sibiu

J.M.: *Întotdeauna mi-au plăcut emisiunile televizate legate de medicină. La început nu am știut ce înseamnă mediator sanitar comunitar, pe parcurs a*



dacă sunt femei.

Cine este mediatorul sanitar? Care credeți că trebuie să fie calitățile acestuia? Cum schimbă mediatorul sanitar viața unei comunități?

Cursuri Vaslui

V.M.: *În primul rând, să fie cunoscută de comunitate, să fie acceptată și respectată de comunitate și autorități, să aibă abilități de comunicare pentru a contribui la îmbunătățirea situației romilor din comunitatea pe care o deservește, să fie răbdătoare, ambițioasă pentru a-și duce la bun sfârșit ceea ce și-a propus pentru binele comunității sale.*



Mediatorul sanitar schimbă mentalitatea în bine a femeilor rom, care au mai multă încredere în medici și autoritățile locale, merg la controalele medicale periodice și la vaccinări, primesc informații clare și pe înțelesul lor, au medic de familie, ei văd în mediatorul sanitar un exemplu bun.

D.A.: *Mediatorul sanitar este din comunitatea de romi, contribuie la îmbunătățirea comunicării dintre membrii comunității și autorități, calitățile acestuia sunt în primul rând abilități de comunicare, să fie acceptată și respectată de membrii comunității și de autoritățile locale și cele sanitare; să aibă răbdare, să fie sociabilă.*

Cursuri Argeș

Mediatorul sanitar schimbă, în primul rând, mentalitatea femeii rom, care merge la consultațiile pre-natale, copiii sunt vaccinați, însă mai avem de lucru cu femei rom neajutorate și speriate.



S.M.: *Mediatorul sanitar este puntea de legătură dintre autorități, medici de familie, școală, biserică. Un mediator trebuie să fie înțelegător, să coboare la nivelul lor de a-i înțelege situația, foarte răbdători pentru a-i rezolva problemele pe care le depistează în comunitate.*

Informare, educație sanitară, consiliere cu oameni din comunitate, de a-i pune în legalitate, de a fi înscris la medicul de familie, de a-și cunoaște drepturile, de a merge la școală copii, promovarea toleranței și a diversității culturale și locuri de muncă.

Îmi doresc să mă implic mai mult în probleme sociale și depistarea lor, îmi place când soluționez cazuri cu copii care nu merg la școală.

J.M.: *Mediatorul sanitar este puntea de legătură dintre autorități: primărie, medici etc. și comunitatea pe care o reprezintă. Mediatorul sanitar trebuie să fie un bun orator și organizator; să nu aibă prejudecăți față de nimeni și nimic; un bun ascultător, un om onest și cinstit, un bun familist.*



Cursuri Bacău

Mediatorul sanitar își propune în fiecare zi să schimbe mentalități, contribuie la educarea și formarea unui stil de viață sănătos, se luptă cu prejudecățile bărbaților privind statutul femeii în cadrul familiei cât și societate.

Cea mai mare provocare pentru mediatorul sanitar este atunci când întâlnește un caz foarte complicat și mai greu de rezolvat. În comunitate la mine sunt provocări multiple de acest gen.



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



Centrul Romilor pentru
Politici de Sănătate

Preluare din Evenimentul Regional al Moldovei, 4 octombrie 2013

Mediatori sanitari pentru romi



rândul ideea de comunicare * un accent deosebit s-a pus pe noțiunile privind îngrijirea gravidelor și a copiilor.

Dornice de a deveni mediatorii sanitari, femeile rome din Vaslui s-au prezentat la cursurile desfășurate în ultimele zile. Prima regulă învățată a fost cea a comunicării cu persoanele ce au nevoie de mediere. Apoi s-a discutat în mod concret ce trebuie să știe un mediator și cum trebuie să acționeze. „Sunt cursuri de perfecționare în această meserie. Este un curs de consiliere și sprijin pentru comunicarea cu autoritățile locale. În primul rând femeile rome trebuie să facă educație sanitară cu doamnele din comunitate, să fie un model pentru comunitate. Apoi educația trebuie bazată pe experiența personală. Nu poți vorbi despre lucruri pe care tu nu le pui în practică. Mediatorii trebuie să explice și medicilor că sunt trăsături culturale diferite și ei trebuie să înțeleagă. De exemplu că există cutume

În cadrul unor cursuri de formare, aceștia sunt învățați cum să promoveze regulile de igienă și sănătate în comunitățile din care vin * lectorii specializați în domeniu au discutat cu participanții la cursuri, promovând în primul

culturale (femeile rome nu vor să meargă la un ginecolog bărbat) altfel nu am rezista ca minoritate” a spus Daniel Rădulescu, lector la cursurile de mediatorii sanitari.

15 mediatorii în Vaslui

În anii trecuți în județul Vaslui existau 22 de mediatorii sanitari, angajați ai primăriilor. Odată cu restructurarea aparatului bugetar, au mai rămas doar 15 mediatorii. „Sper din toată inima ca de anul viitor numărul acestor mediatorii să crească. Sunt mai mult decât necesari în comunitățile de romi și acest lucru se și vede. Datorită lor numărul copiilor vaccinați a crescut, femeile în special au devenit mai atente cu igiena și au apelat la medici la îndemnul mediatorilor. Nu mai vorbim de comunicarea cu autoritățile locale. Și aici sunt progrese”, a spus Florin Rumanescu, consilier pe probleme ale minorităților în cadrul Instituției Prefectului Vaslui. Cursurile de formare se desfășoară în această perioadă la Vaslui, dar și în alte județe ale țării.

La finalul concursului participanții vor susține un examen cu reprezentanți ai Autorității Naționale pentru Calificări, în urma căruia cei care vor absolvi vor primi o diplomă recunoscută de Ministerul Muncii și Ministerul Educației.

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/mediatoaresanitar>

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