

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



COMUNITATEA
CONTEAZĂ PETINE.
IMPLICĂ-TE!

Calificare,
recalificare
și certificare

Asistență
tehnică și
monitorizare

Ocupare pe
piața muncii

BULETIN INFORMATIV

NUMARUL 5 – MARTIE 2012

"PROGRAMUL DE MEDIERE SANITARA: OPORTUNITATE DE CREȘTERE A RATEI DE OCUPARE IN RANDUL FEMEILOR ROME"
POSDRU/97/6.3/S/62383

Beneficiar: **CENTRUL ROMILOR PENTRU POLITICI DE SANATATE SASTIPEN**
Partener: **INSTITUTUL NATIONAL DE SANATATE PUBLICA**

"Programul de mediere sanitară constituie în continuare o PROVOCARE atât pentru persoanele implicate direct în munca de mediere sanitară, cât și pentru cei care susțin programul de mediere sanitară. Încă din faza de pilotare și până în prezent, cuvântul de bază care definește programul de mediere sanitară este PROVOCAREA. În contextul descentralizării serviciilor de sănătate publică PROVOCAREA proiectului este de a crește rata de ocupare în rândul femeilor rome în activitatea de mediator sanitar".

Responsabilitățile mediatorului sanitar: Sarcini și atribuții în conformitate cu standardul ocupational actualizat în decembrie 2011

Analiza de impact realizată în cadrul proiectului a scos în evidență faptul că, datorită statutului de angajat în cadrul autorității locale, mediatoarea sanitară nu mai are aceleași sarcini și atribuții în conformitate cu Ordinul 619/2002 emis de Ministerul Sănătății. Echipa de proiect a analizat această situație și a luat în calcul actualizarea standardului ocupational și adaptarea activității mediatorilor sanitară la noile cerințe.

Dacă în anul 2002, fișa de post a mediatorului sanitar făcea referire strict la activități în domeniul sănătății, în anul 2012, datorită trecerii programului de mediere sanitară în subordinea autorităților locale, în activitatea de mediere sanitară s-a resimțit nevoia de a reglementa și aspectele activităților sociale derulate de mediatoarea sanitară în beneficiul comunităților pe care le deservește. Această situație a rezultat și din analiza ocupatională a activității mediatorilor sanitară realizată de experții implicați în proiect, analiză ocupatională care a stat la baza actualizării stan-

dardului ocupational al activității de mediere sanitară.

În acest sens, în perioada ianuarie-februarie 2012, experții proiectului au întocmit o nouă fișă de post a mediatorului sanitar, având la bază competențele din standardul ocupational actualizat.

Având în vedere faptul că Sastipen promovează consultarea publică, ca modalitatea de participare activă în procesul de consolidare a programului de mediere sanitară, va supunem atenției propunerile Sastipen pentru fișa de post a mediatorii sanitară, fișă de post adaptată noilor provocări și nevoi ale activității de mediere sanitară.

Așteptăm cu interes comentariile și propunerile dvs. pe adresa de e-mail: daniel.radulescu@sastipen.ro sau pe adresa de corespondență: str. Mircea cel Batran nr.76, sector 5, București, în atenția d-lui Daniel Radulescu, manager proiect.

IN ACEST NUMAR:

Editorial	pag. 2
Unitatea de Asistență Tehnică, Monitorizare și Evaluare: Rol și atribuții.....	pag. 3-4
Programul de mediere sanitară: Stadiul actual, provocări și oportunități	pag. 4-5
Dezbaterile publice județene: Rezultate, Concluzii, Premise.....	pag. 6-7
Responsabilitățile mediatorului sanitar: Sarcini și atribuții	pag. 8-9
Dezvoltarea de parteneriate cu Consiliile Județene.....	pag.10-11
Stiri pe scurt.....	pag. 12

Partener:

Meseria de formator, o provocare pentru programul de mediere sanitara

Sa fii formator de mediatore sanitare nu este o sarcina tocmai usoara. Iti trebuie anumite calitati etice si morale demne de aceasta provocare si, totodata, dedicare pentru ca, vrei nu vrei, atunci cand livrezi un curs de formare, devii automat un model pentru cursantii tai. In ochii lor esti o persoana diferita, care merita sa fie apreciata si care le aduce un nou bagaj de informatii menite sa le sprijine atat in viata personala, cat si in viata profesionala.

De-a lungul carierei mele de formator de mediatore sanitare, am avut ocazia sa intalnesc foarte multe persoane deosebite care in procesul de instruire nu excelau, insa aveau o capacitate fantastica de a pune in practica toate informatiile primite la curs. Lipsa experientei in domeniul formarii m-a determinat atunci sa trag concluzii pripite si sa nu ofer incredere acestor persoane.

Eram sceptic ca, dupa trei zile de curs, aceste femei vor fi suficient de pregatite sa faca fata provocarii de a deveni persoane publice in comunitatile din care provin. Incercam sa-mi imaginez ce va face fiecare persoana in comunitate si cum se va descurca in relatia de colaborare cu reprezentatii autoritatilor sanitare locale/judetene, care aveau prejudecati fata de romi si care nici macar nu doreau sa interactioneze cu romii. Mediatorea sanitara era de etnie roma si, in ochii autoritatilor, nu avea capacitatea de a rezolva problemele comunitatii din care provenea.

Dupa primele cursuri de instruire implementate, am incercat sa vad cu alti ochi curricula de formare si sa o adaptez mereu nevoilor beneficiarilor, implicit motivatiei lor de a participa la cursul de formare de mediatori sanitari. Inca din prima faza de curs, dupa faza de cunoastere si identificare a asteptarilor participantilor, incercam sa construiesc o strategie de curs, care pe de o parte sa raspunda nevoilor programului de instruite in domeniul medierii sanitare si, pe de alta parte, sa contribuie la intarirea increderii de sine a femeilor care participau la aceste sesiuni pentru a deveni persoane de incredere si pentru a deveni profesioniste in adevaratul sens al cuvantului.

Am auzit povesti de viata impresionante si am apreciat mereu cursantii/cursantele care au depasit aceste momente din viata lor, devenind mai buni/bune si incercand sa ajute si alti semeni care trec prin momente asemanatoare, fara ca motivatia financiara sa fie primordiala. Chiar daca unele dintre povestile de viata auzite la cursuri ma cutremurau, de fiecare data incercam sa fiu profesionist si sa trecem usor peste moment. In realitate, aceste povesti ma urmareau si dupa ce finalizam cursul de formare. Nu poti sa stergi cu buretele din minte unele informatii care au o mare incarcatura emotionala. Unii dintre semenii nostri au trecut prin multe incercari grele in viata si este de apreciat faptul ca au reusit sa treaca peste aceste momente si sa devina utili semenilor lor cu care convietuiesc.

Tot farmecul programului instruire a mediatorilor sanitare consta in capacitatea formatorului de a le oferi incredere acelor femei rome care isi doresc sa devina vizibile in spatiul public, cu sau fara acordul comunitatii, constiente sau nu de munca pe care o desfasoara in beneficiul comunitatilor din care provin.

Formatorul in domeniul medierii sanitare trebuie sa aiba abilitatile necesare pentru a adapta informatiile din curricula de formare la nevoile de instruire si nivelul de intelegere al cursantei si sa se asigure ca, la sfarsitul sesiunilor de instruire, participantele vor avea taria si capacitatea de a implementa activitati de mediere sanitara bazate pe principiul militantismului civic si egalitatii de sansa.

In luna martie, in cadrul proiectului „Programul de mediere sanitara: Oportunitate de crestere a ratei de ocupare in randul femeilor rome”, au fost selectate un numar de 24 de femei care sa participe la un curs de instruire TOT in domeniul medierii sanitare. A fost o sarcina dificila sa selectezi din 153 de dosare un numar de 24 de persoane in conditiile in care cerinta de baza era sa aiba experienta in activitatea de mediere sanitara si sa demonstreze motivatia de a deveni formator de mediatori sanitari.

Chiar daca programul de formare s-a adresat si barbatilor, in urma procesului de selectie, comisia a selectat 24 femei. Bineinteles ca am primit contestatii de la aplicantii barbati insa, dupa o discutie telefonica cu unii dintre ei, acestia au inteles de ce nu s-au calificat in faza finala a selectiei. Profit de aceasta ocazie sa le multumesc pentru ca au aplicat la programul de instruire si pentru ca au avut incredere ca procesul de selectie a fost unul corect.

Cele 24 de femei, participante in programul de formare de formatori in domeniul medierii sanitare, vor avea o sarcina foarte grea dupa ce vor absolvi cursul de instruire, si anume sa puna in practica cunostintele acumulate si sa continue traditia de a forma mediatori sanitari, cu adaptarea curriculei de formare la nevoile participantelor.

Meseria de formator in domeniul medierii sanitare constituie o provocare atat pentru formator, cat si pentru participant. Provocarea cea mai mare pentru formator este aceea de a schimba comportamentele persoanelor care isi doresc sa activeze in activitatea de mediere sanitara si, implicit, de a induce o stare de normalitate in comunitatile cu romi in care mediatorele sanitare formate isi vor desfasura activitatea.

Mult succes echipei de formatori!!!



Partener:



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI
ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AMFOSORU



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

Unitatea de Asistență Tehnică, Monitorizare și Evaluare: Rolul UAT în procesul de îmbunătățire a programului de mediere sanitară

În data de 31 ianuarie 2012, în cadrul unui eveniment public, Centrul Romilor pentru Politici de Sănătate Sastipen, în parteneriat cu Institutul Național de Sănătate Publică, a lansat oficial activitatea Unității de Asistență Tehnică, Monitorizare și Evaluare.

Unitatea de Asistență Tehnică, Monitorizare și Evaluare a activității de mediere sanitară (UATME) are rolul de a susține programul de mediere sanitară și de a oferi asistență tehnică atât mediatorilor sanitari, cât și autorităților locale care vor gestiona programul de mediere sanitară. Normele UATME se bazează pe dezvoltarea unui sistem de monitorizare și evaluare, care să contribuie la eficientizarea activității mediatorului sanitar și, implicit, la menținerea pe piața muncii a acestora.

Coordonarea tehnică a UATME este asigurată de Centrul Romilor pentru Politici de Sănătate – Sastipen în parteneriat cu Institutul Național de Sănătate Publică, coordonare reglementată prin documentul acord de parteneriat încheiat în cadrul proiectului.

Asistența tehnică constă în informarea, monitorizarea, evaluarea, medierea instituțională, sprijinirea și îndrumarea personalului din cadrul programului de mediere sanitară, în vederea desfășurării în condiții optime a activității de mediere sanitară în comunități. Asistența tehnică își propune să asigure suport și instrumente specifice pentru ca activitatea mediatorilor sanitari să fie îndreptată atât către soluționarea problemelor care privesc starea de sănătate a membrilor comunității, probleme identificate la nivelul comunității, cât și la îmbunătățirea activității mediatorilor sanitari în contextul noilor provocări profesionale.

Principiile și valorile UATME

- **Centrarea pe client.** Componentele activității de asistență tehnică vor avea în centrul atenției nevoile de asistență medicală comunitară ale grupurilor vulnerabile din comunități.
- **Autonomia.** Programul de asistență tehnică va respecta principiul autonomiei și descentralizării. Interferența cu activitatea autorităților locale este pur metodologică.
- **Eficacitatea.** Finalitatea programului de asistență tehnică este optimizarea activității de mediere sanitară la nivelul comunității în vederea facilitării accesului non-discriminatoriu a persoanelor vulnerabile la serviciile de sănătate.
- **Eficiența.** Evaluarea și monitorizarea programului de mediere sanitară va urmări modul de finanțare și utilizarea rațională a resurselor.
- **Imparțialitatea.** Activitățile de monitorizare și evaluare se vor derula pe baza unor metodologii și criterii clare de performanță, care să înlăture subiectivismul în apreciere.
- **Medierea.** Activitatea desfășurată de personalul unității de asistență tehnică va urmări încurajarea comunicării și colaborării interinstituționale, în sprijinul activității mediatorilor sanitari.

Componentele asistenței tehnice din cadrul UATME

Monitorizarea și evaluarea

Activitatea de monitorizare și evaluare din cadrul asistenței tehnice constă în culegerea sistematică de date privind modul de funcționare a programului de mediere sanitară la nivel local și în analiza periodică a acestor informații, în vederea formulării de recomandări de optimizare. Activitatea de monitorizare și evaluare se va realiza pe baza unor proceduri și instrumente predefinite, care să permită măsurarea performanței prin raportarea la indicatori generali, definiți la nivel național, și la indicatori specifici, definiți corespunzător nevoilor comunităților în parte.

Formularea recomandărilor de îmbunătățire a formării și certificării mediatorilor sanitari

Formarea de bază și continuă a mediatorilor sanitari va fi coordonată metodologic de către Ministerul Sănătății prin Centrul Național de Formare și Perfecționare a Mediatorilor Sanitari, structura care se înființează în cadrul proiectului, urmând să funcționeze în subordinea Institutului Național de Sănătate Publică.

Personalul UATME va formula, anual, recomandări de îmbunătățire a standardului ocupațional și a programelor de formare și certificare a mediatorilor sanitari, în raport cu deficiențele constatate în cadrul procesului de monitorizare și evaluare a activității mediatorilor sanitari.

Medierea instituțională

UATME va asigura comunicarea și clarificarea instituțională a locului și rolului pe care îl are mediatorul sanitar în raport cu autoritățile locale. În situațiile problematice, Unitatea de Asistență Tehnică, Monitorizare și Evaluare va iniția discuții cu autoritățile locale prin intermediul Direcțiilor de Sănătate Publică județene și a municipiului București și va asigura mediatorilor sanitari sprijinul necesar pentru desfășurarea, în bune condiții, a activității în comunitate.

(continuare în pagina 4)

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

(Continuare din pagina 3)

Cercetarea

UATME va defini dimensiuni și indicatori de impact ai programului de mediere sanitară și va propune, anual, derularea unor studii și cercetări care să acopere, printre altele, și evaluarea impactului programului de mediere sanitară în comunități prin metode cantitative și calitative. Concluziile studiilor vor fi prezentate decidenților și opiniei publice și vor fi utilizate pentru optimizarea programului de mediere sanitară.

Formularea recomandărilor de îmbunătățire a cadrului legislativ aferent programului de mediere sanitară

Pe baza informațiilor colectate în cadrul procesului curent de monitorizare și evaluare și a studiului anual de evaluare a impactului programului de mediere sanitară, Unitatea de Asistență Tehnică, Monitorizare și Evaluare – prin intermediul Institutului Național de Sănătate Publică - va iniția sau propune modificări ale legislației existente (ordine de ministru, hotărâri de guvern, legi), în vederea optimizării programului de mediere sanitară și creșterii calității serviciilor de mediere sanitară în comunități. Propunerile vor fi formulate și dezbătute prin consultarea factorilor interesați (mediatori sanitari, medici de familie, autorități locale, organizații neguvernamentale etc.).

Informarea și comunicarea publică

Unitatea de Asistență Tehnică, Monitorizare și Evaluare va prezenta public un raport anual de activitate, cu constatările, concluziile și formularile de recomandări pentru optimizarea activității de mediere sanitară.

Echipa proiectului responsabilă de activitatea UATME este alcătuită din:

- Eugenia Bratu, coordonator UATME - eugenia.bratu@sastipen.ro – tel: 0755084200
- Alexandra Cucu, expert UATME - alexandra.cucu2003@yahoo.com –tel: 0723930579
- Maria Voicu, expert UATME – voicu.maria@yahoo.com – tel: 0740066012

Programul de mediere sanitară: stadiul actual, provocări și oportunități

Programul de mediere sanitară a constituit dintotdeauna o PROVOCARE atât pentru persoanele implicate direct în munca de mediere sanitară, cât și pentru cei care susțin programul de mediere sanitară.

Încă din faza de pilotare și până în prezent, cuvântul de bază care definește programul de mediere sanitară este PROVOCAREA. Îmi aduc aminte cu plăcere de discuțiile purtate în anul 2000 de către membrii GLAR (Grupul de Lucru al Asociațiilor Romilor), care erau responsabili de realizarea Strategiei naționale pentru romi, cum analizau programul pilot de mediere sanitară și cum negociau cu reprezentanții Ministerului Sănătății ca acest program să se regăsească printre prioritățile strategiei naționale pentru romi și, implicit, să fie preluat de Ministerul Sănătății și multiplicat în mai multe comunități. În aceste discuții, termenul cel mai des folosit de către membrii GLAR era PROVOCAREA.

Îmi aduc aminte și de discuțiile aparute în anul 2002, când Ministerul Sănătății a emis Ordinul 619/2002 pentru aprobarea funcționării ocupației de mediator sanitar și a Normelor tehnice privind organizarea, funcționarea și finanțarea activității autorităților centrale, care se ocupau de domeniul medierii sanitare, au privit acest demers al Ministerului Sănătății ca pe o PROVOCARE și, în același timp, ca pe o oportunitate.

A urmat procesul de descentralizare a programului de mediere sanitară și PROVOCAREA a fost din nou cuvântul de bază. Toate discuțiile purtate în perioada 2007-2008, cu privire la administrarea programului de mediere sanitară de către autoritatea locală, implicarea societății civile în procesul de

descentralizare, implicarea autorităților locale în procesul de preluare a programului au constituit o adevărată PROVOCARE.

O altă PROVOCARE a programului de mediere sanitară în noul context a constituit-o reducerea numărului de medietoare sanitare, respectiv de la 788 persoane angajate în anul 2006, la cca 250 ramase în sistem, odată cu preluarea programului de către autoritatea locală în anul 2010.

Întrebările de bază erau „Câți medietori sanitari vor rămâne în sistem în condițiile în care autoritățile locale nu erau pregătite să facă fața provocării de a gestiona programul de mediere sanitară?” și dacă „nu cumva asistăm la încheierea programului de mediere sanitară”. Nu s-a întâmplat asta, însă am asistat astfel la o distorsionare a statutului mediatorului sanitar și a activității de mediere sanitară. În ceea ce privește proiectul „Programul de mediere sanitară: Oportunitate de creștere a ratei de ocupare în rândul femeilor române”, implementat de Sastipen în parteneriat cu Institutul Național de Sănătate Publică, încă din faza de redactare, a constituit o PROVOCARE și, totodată, o oportunitate.

Când spun PROVOCARE nu fac referire la provocarea administrativă a proiectului, cu reguli stricte, cu documentație, ci mai degrabă fac referire la provocarea și oportunitatea de a consolida un sistem inovativ creat cu multă trudă de către oameni care au crezut în ideea de mediere sanitară și care au constatat importanța programului de mediere sanitară în beneficiul comunităților defavorizate.

(Continuare în pagina 5)

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
ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AMPOSDRU



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

(Continuare din pagina 4)

Începând cu luna ianuarie 2011, cu sprijinul Institutului Național de Sănătate Publică, Sastipen a demarat procesul de consolidare a programului de mediere sanitară, adaptat contextului descentralizării serviciilor de sănătate publică și, ca PROVOCARĂ, și-a propus să aducă un plus de valoare activității de mediere sanitară prin actualizarea standardului ocupational al activității mediatorilor sanitari, dezvoltarea unei Unități de Asistență Tehnică, Monitorizare și Evaluare a activității mediatorilor sanitari, înființarea unui Centru de formare și Certificare a mediatorilor sanitari, organizarea de dezbateri publice la nivel județean/local, prin care să constientizăm autoritățile locale de importanța și necesitatea continuării activității de mediere sanitară, cu scopul de a crește rata de ocupare în rândul femeilor române.

În acest moment suntem în fază în care putem spune că suntem pe drumul cel bun și că știm ce nevoi avem în programul de mediere sanitară. Am realizat o analiză de impact a programului de mediere sanitară, analiză de impact care ne-a scos la iveală o serie de disfuncționalități ale programului. Pentru o parte dintre membrii echipei de implementare a fost destul de greu să accepte aceste situații dificile, însă am trecut peste moment și am considerat că avem nevoie de o schimbare în programul de mediere sanitară, astfel încât să putem discuta despre acest program pe termen lung, cât și pentru sustenabilitatea activității mediatorilor sanitari.

Un alt pas important realizat în proiect îl constituie dezvoltarea unui grup de suport al programului de mediere sanitară format din reprezentanți ai instituțiilor publice centrale cu rol important în programul de mediere sanitară (Ministerul Sănătății, Institutul Național de Sănătate Publică, Agenția Națională pentru Romi, Ministerul Administrației și Internelor), organizații ale romilor și neromilor (Partida Romilor Pro-Europa, CRFPS ProVocatie) și experți independenți cu experiență în programul de mediere sanitară (Dr. Hanna Dobronașteanu, Dr. Luminița Marcu, Dr. Alin Stănescu, Dr. Minerva Ghinescu), cu scopul de a identifica soluții viabile și optime în vederea consolidării programului de mediere sanitară. În luna martie 2012, cu ocazia lansării Unității de Asistență Tehnică, Monitorizare și Evaluare, membrii grupului de suport s-au întâlnit și au analizat situația programului de mediere sanitară implementat de Sastipen. Una dintre concluziile grupului de suport îl constituie necesitatea de a adapta fișa de post a mediatorului sanitar la standardul ocupational actualizat în luna decembrie 2011 de către Sastipen, precum și necesitatea de a dezvolta instrumentele de lucru ale Unității de Asistență Tehnică, Monitorizare și Evaluare la realitatea programului de mediere sanitară.

Deoarece este important să identificăm nevoile programului de mediere sanitară, în perioada august 2011-martie 2012, în cadrul proiectului, au fost organizate un număr de 38 de dezbateri publice județene la care au participat reprezentanți ai autorităților publice locale și județene, mediatorii sanitari, reprezentanți ai ONG-urilor romilor și neromilor, precum și alți factori interesați. În cadrul acestor dezbateri, echipa Sastipen

a prezentat rezultatele analizei de impact a programului de mediere sanitară și a dezbaterii problemele cu care se confruntă programul de mediere sanitară. Din concluziile generale a rezultat necesitatea de continuare a programului de mediere sanitară și de identificare a unor soluții optime pentru clarificarea statutului mediatorilor sanitari și, implicit, creșterea ratei de ocupare în rândul mediatorilor sanitari.

În prezent, suntem în fază de identificare a localităților care au nevoie de mediatorii sanitari, respectiv 100 localități care nu au beneficiat niciodată de programul mediatorilor sanitari, având scopul de a selecta și susține 100 mediatorii sanitari care să activeze în conformitate cu metodologia de lucru propusă de Sastipen în contextul descentralizării serviciilor de sănătate publică.

Totodată, suntem în fază de identificare a tuturor persoanelor care au fost formate în programul de mediere sanitară cu scopul de a organiza cursuri de perfecționare, în conformitate cu noua curricula de formare a mediatorilor sanitari, urmând reactivarea acestor persoane pentru a deveni utile comunităților cu romi din care provin. Cursurile de formare a acestor persoane vor fi susținute de formatori acreditați CNFPA în domeniul medierii sanitare, formatori cu experiență practică în programul de mediere sanitară.

Sastipen va oferi asistență tehnică tuturor reprezentanților autorităților locale care gestionează programul de mediere sanitară în contextul descentralizării serviciilor de sănătate și, totodată, își propune să crească numărul de mediatorii sanitari implicați în procesul de îmbunătățire a situației sanitare a membrilor comunităților cu romi.

Expertiza acumulată de membrii echipei Sastipen în procesul de implementare a programului de mediere sanitară, precum și etapele parcurse în cadrul acestui proiect, vor conduce, pe termen lung, la îmbunătățirea programului de mediere sanitară, precum și la sustenabilitatea activității de mediator sanitar în comunitățile cu romi.



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

Dezbaterile publice judetene: Rezultate; Concluzii; Premise

În perioada ianuarie-martie 2012, echipa Sastipen a continuat seria dezbaterilor publice organizate la nivel județean. Județele în care au fost organizate dezbateri publice au fost: Ialomița, Calărași, Constanța, Bacău, Covasna, Vrancea, Buzău, Giurgiu, Dambovită, Argeș, Sibiu, Bistrița-Năsăud, Suceava, Maramureș, Cluj, Bihor, Arad, Hunedoara, Valcea, Gorj, Mehedinți, Timișoara, Ilfov și Prahova. Aceste dezbateri publice au fost organizate cu sprijinul autorităților județene, precum și cu sprijinul organizațiilor nonguvernamentale de la nivel județean/local.

Agenda dezbaterilor publice a urmărit, pe de o parte, să analizeze rezultatele obținute în procesul de evaluare a impactului programului de mediere sanitară, studiu realizat de Sastipen, prezentat în cadrul dezbaterilor publice organizate și, pe de altă parte, să scoată în evidență necesitatea creșterii ratei de ocupare în rândul femeilor române în meseria de mediator sanitar, meserie care contribuie pe termen lung la îmbunătățirea accesului romilor la serviciile de sănătate publică și, implicit, la îmbunătățirea situației stării de sănătate a membrilor comunităților cu romi.

La întâlnirile organizate au participat atât medieri sanitari activi în comunitățile cu romi, asistenți medicali comunitari care colaborează cu mediatoarele sanitare, reprezentanți ai Direcțiilor de Sănătate Publică Județene, reprezentanți ai autorităților locale responsabili de gestionarea programului de mediere sanitară în contextul descentralizării, lideri formali și informali ai romilor, reprezentanți ai Birourilor Județene pentru Romi din cadrul Prefecturilor, reprezentanți ai Caselor Județene de Asigurări de Sănătate, reprezentanți ai AJOFM, reprezentanți ai Consiliilor Județene, precum și alți lucrători comunitari în beneficiul comunităților cu romi.

Subiectele abordate au fost provocatoare și au antrenat participanții în discuții constructive, menite să contribuie la îmbunătățirea programului de mediere sanitară, adaptat procesului de descentralizare a serviciilor de sănătate. În cadrul acestor discuții, echipa Sastipen a concentrat discuția pe necesitatea asumării erorilor realizate în procesul de implementare, monitorizare și evaluare a proiectului în perioada 2002-2008, erori realizate atât de societatea civilă română, cât și de către Ministerul Sănătății, responsabil de gestionarea programului de mediere sanitară, invitând participanții să contribuie la procesul de identificare a unor soluții optime pentru a asigura sustenabilitatea programului de mediere sanitară și, implicit, la creșterea ratei de ocupare în rândul mediatoarelor sanitare.

Toți participanții au fost de acord că programul de mediere sanitară trebuie să continue, însă într-o formă modificată și adaptată atât nevoilor comunităților cu romi, cât și nevoilor noilor angajați, respectiv autorităților locale. S-a analizat procesul de transfer realizat între Direcția de Sănătate Publică Județeană și autoritatea locală și s-a concluzionat faptul

că acest proces s-a realizat defectuos și în detrimentul programului de mediere sanitară. Din discuțiile purtate a rezultat faptul că a lipsit o metodologie clară de transfer care să determine autoritatea locală să înțeleagă rolul mediatorului sanitar, cât și necesitatea de a continua acest program, încă susținut financiar de Ministerul Sănătății. În procesul de transfer, Direcțiile de Sănătate Publică nu au putut interveni suficient de mult astfel încât să se asigure că toți medierii sanitari vor fi preluați de către autoritatea locală. Aceasta situație este susținută de realitatea din teren, respectiv din cei 788 medieri sanitari angajați în anul 2007, în anul 2009 erau înregistrați în sistem un număr de cca 210 medieri sanitari. Descentralizarea, respectiv transferul mediatorilor sanitari de la DSP Județene către autoritățile locale, a însemnat reducerea numărului de medieri sanitari cu aproximativ 70% din numărul de medieri sanitari înregistrați de Ministerul Sănătății în anul 2007.

Unii dintre reprezentanții autorităților locale prezenți la dezbaterile organizate de Sastipen, au menționat faptul că nu



au înțeles foarte clar de ce Ministerul Sănătății îi presează să plătească medieri sanitari în luna decembrie 2008, în condițiile în care legislația națională le interzicea să angajeze în structurile autorității locale personal plătit din bugetul național. Chiar dacă în documentația de transfer a fost clar faptul că salariul mediatorului sanitar este plătit în continuare de către Ministerul Sănătății, reprezentanții autorităților locale au preferat să refuze preluarea contractului, motivând legislația în vigoare cu privire la cheltuielile din banii publici, cât și datorită faptului că nu înțelegeau foarte bine ce rol are mediatorul sanitar în comunitatea cu romi și, mai ales, în cadrul autorității locale. Bineînțeles, din reavoință în unele cazuri, primarii nu au dorit preluarea mediatorului sanitar, fără să dea prea multe explicații.

(continuare în pagina 7)

Partener:



Reprezentantii Directiilor de Sanatate Publica Judetene, participanti la dezbaterile organizate de Sastipen, au clarificat foarte bine rolul actual al DSP in relatia cu mediatorii sanitari. Chiar daca, din punct de vedere metodologic, programul inca este coordonat de DSP, relatia dintre DSP, mediatorii sanitari si reprezentantii autoritatilor locale nu functioneaza. In unele cazuri, neoficial, mediatorii sanitari se mai intalnesc cu fostul coordonator al activitatii din cadrul DSP, insa rapoartele de activitate ale mediatorilor sanitari nu mai primesc feedback-ul inspectorilor DSP si nici nu mai ajung la Ministerul Sanatatii. Aceasta stare produce frustrare in randul reprezentantilor DSP, deoarece coordonarea metodologica este inca in sarcina DSP, plata mediatorilor se realizeaza in continuare din bugetul Ministerului Sanatatii, insa autoritatile locale care gestioneaza programul nu considera oportun realizarea de rapoarte lunare si nu transmit informatii catre DSP. In unele judetene, s-au facut eforturi sa se continue raportarea catre DSP, astfel ca exista si adrese in acest sens transmise de reprezentantii DSP catre autoritatea locala. Fara un raspuns notabil din partea autoritatilor locale, reprezentantii DSP s-au resemnat si nu au mai continuat procesul de solicitare de informatii.

In urma dezbaterilor, participantii au constientizat importanta continuarii programului de mediere sanitara si chiar au mentionat necesitatea consolidarii acestui program, astfel incat, pe termen lung, sa se bucure de sustenabilitate. S-a constientizat si importanta parteneriatului dintre autoritatea locala cu DSP Judetene, precum si importanta parteneriatului public-privat cu societatea civila implicata in procesul de consolidare a programului. Reprezentantii autoritatilor locale au constientizat importanta programului de mediere sanitara si, chiar daca initial au refuzat sa colaboreze cu mediatorii sanitari, acum au solicitat informatii cu privire la modalitatea de obtinere a unui post de mediator sanitar, asigurand chiar si sustenabilitatea programului din bugetul autoritatilor locale.

Membrii echipei Sastipen au prezentat, totodata, participantilor noua forma a standardului ocupational, actualizat de Sastipen in luna decembrie 2011, precum si propunerea de fisa de post adaptata noului standard

ocupational, cat si noului statut al mediatorului sanitar, respectiv angajat al autoritatii locale. In urma dezbaterilor, au rezultat si unele concluzii care au contribuit la redactarea unei forme finale a fisei de post adaptata noului context, respectiv dezvoltarea de activitati in domeniul social, precum si dezvoltarea unor activitati in domeniul sanitar, care sa contribuie la promovarea unui stil de viata sanatos in randul membrilor comunitatilor cu romi.

Concluzia generala a dezbaterilor publice este concentrata pe nevoia de reformare si consolidare a programului de mediere sanitara bazat pe noile provocari ale descentralizarii si, mai ales, adaptat nevoilor comunitatilor cu romi. In opinia participantilor, programul de mediere sanitara trebuie sa continue, chiar daca acum trece printr-o perioada mai dificila. In continuare, pentru Directiile de Sanatate Publica Judetene programul de mediere sanitara constituie o prioritate, deoarece au constientizat cat de important este programul pentru sanatatea populatiei si, pe de alta parte, conducerea Ministerului Sanatatii si-a manifestat interesul fata de programul de asistenta medicala comunitara, considerandul chiar o prioritate pentru Ministerul Sanatatii. Reprezentantii autoritatilor locale, care au participat la dezbateri, au constientizat rolul mediatorilor sanitari si si-au manifestat intentia de a colabora cu mediatorii sanitari, bineinteles, bazat pe o metodologie foarte clara de functionare. Reprezentantii membrilor comunitatilor cu romi au constientizat importanta evaluarii activitatilor mediatoarelor sanitari si au admis faptul ca trebuie sa scoatem in evidenta problemele cu care se confrunta mediatoarele sanitare in munca pe care o desfasoara si, in acelasi timp, sa spunem NU mediatoarelor sanitare care nu isi desfasoara activitatea in conformitate cu standardele activitatii de mediere sanitara.

In urma implementarii acestor dezbateri publice, echipa Sastipen a constientizat importanta continuarii procesului de consultare publica si, in acest sens, in luna aprilie 2012, va continua seria dezbaterilor publice, astfel incat, in luna mai 2012, sa putem redacta un raport de analiza bazat pe experientele de la nivel judetean colectate in timpul dezbaterilor publice. In numarul viitor vom publica concluziile si recomandarile acestui raport care va contribui la consolidarea programului de mediere sanitara.



Partener:



UNIUNEA EUROPEANĂ

GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI
ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AMFOSORUFondul Social European
POSDRU 2007-2013Instrumente Structurale
2007-2013ORGANISMUL INTERMEDIAR
REGIONAL PENTRU POS DRU
REGIUNEA BUCUREȘTI-ILFOVSASTIPEN
Centrul Romilor pentru
Politici de Sănătate

FISA DE POST - document in lucru-

1. Denumirea postului

MEDIATOR SANITAR
Cod COR : 513902

2. Relatiile postului

Locul de munca	Autoritatea Publica Locala
Relatii ierarhice	Se subordoneaza ierarhic structurii/persoanei desemnate de catre reprezentantul legal al Autoritatii Publice Locale.
Relatii functionale interne	Colaboreaza cu echipa multidisciplinara (Asistent Medical Comunitar, Asistent Social, alt personal de specialitate) si cu tot personalul din compartimentele/sectiile din cadrul institutiei.
Relatii functionale externe	Colaboreaza cu: <ul style="list-style-type: none"> • Reprezentanti ai Directiilor de Sanatate Publica Judetene si Municipiului Bucuresti (Director Executiv Adjunct Sanatate Publica, Sef Serviciu Asistenta medicala si programe, sef Compartiment Evaluare si Promovare a Sanatatii etc.); • Cabinetul medicului de familie; • Lucratori ai serviciului de evidenta populatiei.
Relatii de colaborare	<ul style="list-style-type: none"> • Lucratori de dezvoltare comunitara; • Experti pentru problemele romilor; • Reprezentanti ai ONG-urilor cu activitate in procesul de imbunatatire a situatiei romilor sau a altor grupuri vulnerabile; • Liderul informal din localitate/comunitate; • Mediatorul scolar sau alti lucratori ai unitatilor de invatamant; • Alti lucratori din cadrul unitatilor medicale si medico-sociale.

3. Locul de desfasurare a activitatii:

Sediul institutiei publice in care mediatorul este incadrat (2 ore/zi).
Pe teren, in comunitatea deservita (6 ore/zi).

4. Scopul:

Cresterea eficacitatii interventiilor de sanatate publica, cresterea adresabilitatii si accesibilitatii membrilor comunitatilor deservite la serviciile de sanatate si medico-sociale.

5. Cerinte: apartenenta la comunitate, absolvent studii minime obligatorii conform legislatiei in vigoare, competente specifice certificate prin programe de formare profesionala organizate prin structuri acreditate, abilitati de comunicare, capacitate de lucru in echipa, capacitate de planificare si organizare, implicare in rezolvarea problemelor comunitatii, calitati etice si morale recunoscute de catre comunitatea din care face parte, cunoscator al culturii si traditiilor membrilor comunitatii pe care o deserveste.

6. Nivelul postului: post de executie

7. Atributii si responsabilitati

- a. Cultiva increderea reciproca dintre autoritatile publice locale si comunitatea din care face parte si faciliteaza comunicarea dintre membrii comunitatii si personalul medico-social care deserveste comunitatea;
- b. Informeaza, Educa si Constientieaza membrii comunitatii cu privire la mentinerea unui stil de viata sanatos. Planifica si implementeaza sesiuni de educatie in grup pentru promovarea unui stil de viata sanatos;
- c. Catagrafiază populația comunitatii deservite si identifica problemele de sanatate si sociale ale membrilor comunitatii;
- d. Semnaleaza in scris autoritatilor competente problemele identificate si colaboreaza cu acestea pentru solutionare (ex.: focare de boli transmisibile, parazitoze, intoxicatii, probleme de igiena a apei, cazuri de abandon al copiilor, cazuri sociale deosebite, etc.);
- e. Faciliteaza accesul membrilor comunitatii deservite la servicii de sanatate si servicii medico-sociale;
- f. Sprijina persoanele din comunitatea deservita in procesul de obtinere a actelor de identitate;

(Continuare in pagina 9)

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
ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AMPOSDRU



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

- g. Mobilizeaza membrii comunitatii deservite la actiunile de sanatate publica (campanii de vaccinare, depistare de boli transmisibile (cu prioritate tuberculoza), boli cronice, campanii de IEC etc.). Explica rolul si scopul acestor actiuni;
- h. Catagrafiaza femeile de varsta fertila, gravidele si lehuzele, in vederea efectuarii controalelor medicale periodice, pre si post natale. Explica notiunile de baza si avantajele planificarii familiale incadrat in sistemul cultural/traditional al comunitatilor pe care le deserveste;
- i. Identifica femeile gravide si nou-nascutii din comunitate si urmareste inscrierea acestora pe lista medicului de familie in vederea monitorizarii starii de sanatate;
- j. Catagrafiaza copiii, cu atentie speciala pentru copiii cu varste cuprinse intre 0-5 ani din comunitatea pe care o deserveste, pentru participarea acestora la examenele medicale periodice, campanii de vaccinare, inscrierea pe listele medicilor de familie etc.;
- k. Promoveaza alimentatia sanatoasa, in special la copii;
- l. Explica avantajele igienei personale, a locuintei, a surselor de apa si a sanitatiei, promoveaza masurile de igiena dispuse de autoritatile competente;
- m. La solicitarea cadrelor medicale, sub indrumarea stricta a acestora, explica rolul tratamentului medicamentos prescris, reactiile adverse posibile ale acestuia si supravegheaza administrarea medicamentelor (ex: tratamentul direct observat (DOTS) al pacientului cu tuberculoza);
- n. Faciliteaza acordarea primului ajutor, prin anuntarea cadrelor medicale/serviciului de ambulanta si insotirea echipelor care acorda asistenta medicala de urgenta;
- o. Explica avantajele includerii persoanelor in sistemul asigurarilor de sanatate, procedeu prin care poate fi obtinuta calitatea de asigurat medical si sprijina persoanele din comunitatea pe care o deserveste in procesul de dobandire a calitatii de asigurat medical si inscriere pe lista medicilor de familie;
- p. Semnaleaza, in scris, Directiilor de Sanatate Publica Judetene si a Municipiului Bucuresti precum si altor organisme/autoritati competente, problemele identificate privind accesul membrilor comunitatii, pe care deserveste, la serviciile de sanatate si medico-sociale;
- q. Indruma persoanele aflate in dificultate in procesul de obtinere a calitatii de asistat social. Sprijina serviciul de asistenta sociala in procesul de evaluare a eligibilitatii beneficiarilor de servicii sociale;
- r. Sprijina personalul medical care activeaza in unitatile de invatamant in procesul de monitorizare a starii de sanatate a elevilor. Faciliteaza comunicarea dintre cadrele medicale scolare si parinti.

8. Responsabilitati in raport cu securitatea muncii si procedurile de lucru

- a. Respecta si aplica normele de Securitate si Sanatate in Munca, precum si normele PSI;
- b. Participa periodic la sedintele de instruire in domeniul SSM;
- c. Insusirea prevederilor din instrumentele specifice locului de munca si din instructiunile generale ale locului de munca;
- d. Respecta procedurile de lucru generale specifice organizatiei (programul de lucru, punctualitatea in intocmirea si predarea rapoartelor etc.);
- e. Respecta si aplica actele normative in vigoare;
- f. Se asigura ca isi desfasoara activitatile cu onestitate, politete, corectitudine si in timp util;
- g. Mentine o relatie de buna comunicare cu beneficiarii si pastreaza confidentialitatea datelor;
- h. In functie de necesitate, cauta sa se specializeze permanent, urmarind sa-si desfasoare activitatea cat mai eficient, adaptat nevoilor membrilor comunitatii pe care o deserveste.

9. Monitorizarea si evaluarea activitatii desfasurate:

- a. Sub indrumarea coordonatorului, mediatorul sanitar realizeaza planificari ale activitatii lunare care va contine inclusiv indicatorii de performanta;
- b. Intocmeste rapoarte de activitate lunare, care vor fi inaintate sefului ierarhic (coordonator local) spre avizare. Coordonatorul local are obligatia sa transmita lunar in format electronic rapoartele de activitate ale mediatorilor sanitari catre DSPJ/a municipiului Bucuresti si catre Unitatea de Asistenta Tehnica, Monitorizare si Evaluare din cadrul Institutului National de Sanatate Publica. La solicitarea scrisa a Unitatii de Asistenta Tehnica, Monitorizare si Evaluare, DSPJ/a municipiului Bucuresti vor transmite rapoartele lunare de activitate intocmite de catre mediatorii sanitari;
- c. In cazul in care problemele semnalate DSPJ/a municipiului Bucuresti nu si-au gasit rezolvarea, solicita sprijinul metodologic echipei coordonatoare a Unitatii de Asistenta Tehnica, Monitorizare si Evaluare a activitatii mediatorilor sanitari;
- d. Activitatile de preventie si de educatie pentru sanatate vor fi monitorizate si evaluate de catre personalul specializat din cadrul Directiilor de Sanatate Publica Judetene si a Municipiului Bucuresti.

Asteptam cu interes comentariile si propunerile dumneavoastra, in scris, pe adresa de e-mail:

daniel.radulescu@sastipen.ro sau pe adresa de corespondenta: str. Mircea cel Batran nr.76, sector 5, Bucuresti, in atentia d-lui Daniel Radulescu, manager proiect.

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
ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
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

Stabilirea de parteneriate cu Consiliile Judetene in vederea promovarii programului de mediere sanitara la nivel local

Una dintre provocarile campaniei de lobby si advocacy initiate in proiect este reprezentata de incheierea de parteneriale cu Consiliile Judetene in vederea promovarii programului de mediere sanitara la nivel local. Consiliul judetean, ca autoritate deliberativa a administratiei publice locale, are rolul de a coordona activitatile consiliilor comunale, orasenesti si municipale, in vederea realizarii serviciilor publice de interes judetean.

In contextul descentralizarii serviciilor de sanatate publica, avand in vedere rolul si atributiile Consiliilor judetene in implementarea actiunilor de interes judetean in domeniul sanatatii, Sastipen si-a propus ca activitate principala incheierea unui numar de minim 20 de parteneriate cu Consiliile Judetene, cu scopul de a promova si sustine programului de mediere sanitara in randul autoritatilor locale.

In perioada ianuarie-martie 2012, echipa de proiect responsabila de implementarea acestei activitati a realizat documentatia necesara demararii procesului de semnare a parteneriatelor cu Consiliile Judetene si a organizat o serie de intalniri cu reprezentantii Consiliilor Judetene cu scopul a prezenta initiativa Sastipen si pentru a stabili termenii de referinta ai parteneriatului. In prealabil, echipa de proiect a transmis spre informare reprezentantilor legali ai Consiliilor Judetene un memoriu de prezentare a initiativei si o propunere de parteneriat care sa fie supuse atentiei si consilierilor judeteni alesi.

Din discutiile purtate cu membrii echipei de proiect, responsabila de implementarea acestei activitati, respectiv Daniel Radulescu (manager proiect), Madalin Morteau (asistent proiect), George Radulescu (asistent proiect), discutiile referitoare la rezultatele obtinute pana in prezent in cadrul acestei activitati, va prezentam cateva concluzii si recomandari care stau la baza indeplinirii acestei activitati.

Care au fost demersurile realizate pana in prezent de echipa proiectului pentru a incheia parteneriate cu Consiliile Judetene si care au fost criteriile dupa care ati realizat selectia celor 20 de judete?

„Selectia celor 20 de judete este un prim pas. Interesul nostru este sa abordam toate cele 41 de Consilii Judetene, deoarece programul de mediere sanitara este un program national. Din baza de date realizata pana in anul 2007, rezulta ca au fost inregistrati mediatori sanitari in toate cele 41 de judete si Municipiul Bucuresti. Important este ca in cadrul acestui proiect sa abordam toate consiliile judetene si sa constietizam reprezentantii judeteni alesi privind importanta programului de mediere sanitara pentru comunitatile cu romi. Consiliul Judetean este autoritatea judeteana responsabila de implementarea actiunilor de interes judetean in domeniul sanatatii, iar programul de mediere sanitara contribuie la imbunatatirea situatiei sanitare a membrilor comunitatilor cu romi, problematica impartasita si de Consiliul Judetean.” (Daniel Radulescu – manager proiect)

„Avand in vedere legea administratiei publice locale, orice propunere de parteneriat se realizeaza cu acordul consilierilor judeteni alesi. In acest sens, expertul nostru in domeniul Lobby si Advocacy, Dan Jurcan, a

realizat un memoriu de prezentare a parteneriatului si un model de parteneriat care au fost transmise spre studiu reprezentantilor consiliilor judetene. Am solicitat in scrisoarea de inaintare atat posibilitatea introducerii pe agenda intalnirilor consilierilor judetene punctul privind propunerea de parteneriat cu Sastipen, cat si organizarea de intalniri de clarificare la care sa participe membrii echipei de proiect” (Madalin Morteau-asistent proiect)

„Pana in prezent, am transmis documentatia de informare catre toate Consiliile Judetene din cele 41 de judete si au fost organizate 6 intalniri cu reprezentantii consiliilor judetene la care au participat, in functie de disponibilitate, atat managerul de proiect, cat si asistentii de proiect. Avand in vedere faptul ca in proiect noi deja am organizat 39 de dezbateri publice la nivel judetean, am incercat sa pastram ordinea transmiterii documentatiei catre Consiliile Judetene in functie de ordinea organizarii dezbaterilor publice la nivel judetean. Trebuie sa mentionam faptul ca, in unele judete, la dezbaterile publice au participat reprezentanti ai Consiliilor Judetene, care si-au manifestat intentia de a continua comunicarea cu echipa Sastipen in vederea identificarii de solutii optime pentru a promova si sustine programului de mediere sanitara in randul autoritatilor locale.” (George Radulescu-asistent proiect)

(Continuare in pagina 11)

Partener:



Institutul Național
de Sănătate Publică

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



UNIUNEA EUROPEANĂ

GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI
ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AMPORSURUFondul Social European
POSDRU 2007-2013Instrumente Structurale
2007-2013ORGANISMUL INTERMEDIAR
REGIONAL PENTRU POPULUL
ROMĂ ÎN JUDEȚUL BUCUREȘTI-ILFOVSASTIPEN
Centrul Romilor pentru
Politici de Sănătate

Care este percepția reprezentanților Consiliilor Județene cu privire la programul de mediere sanitară?

„In cadrul proiectului, am organizat până în prezent întâlniri cu reprezentanții Consiliilor Județene din Giurgiu, Bacău, Sibiu, Gorj, Neamț și Vaslui. Percepția mea este că, încă nu se cunoaște foarte bine programul de mediere sanitară și importanța lui în comunitățile în care este implementat. În acest aspect este normal în condițiile în care programul a fost transferat de Ministerul Sănătății către autoritatea locală fără a exista o prezentare mai în detaliu a programului. Noțiunea de mediere este foarte bine cunoscută, însă nu este asociată foarte bine cu problemele de sănătate ale membrilor comunităților cu romi. După ce am prezentat mai aprofundat problematica mediatorului sanitar, partenerii noștri de dialog și-au manifestat intenția de a susține acest protocol în fața colegilor lor din Consiliul Județean și de a sprijini echipa de proiect să promoveze și să susțină programul de mediere sanitară, mai ales că, în documentul intitulat protocol, nu se face referire la nevoile financiare ale programului. Încă de la începutul discuției, echipa Sastipen face precizarea că, în cadrul parteneriatului nu se face referire la bani, ci doar la necesitatea de a susține programul la nivel județean, astfel încât Sastipen să aibă cadrul optim pentru consolidarea programului în contextul descentralizării”. (**Daniel Radulescu, manager proiect**).

„Unele dintre Consiliile Județene au solicitat, în scris, echipei de proiect, informații suplimentare cu privire la atribuții regasite în propunerea de protocol. Nu au dorit întâlniri cu echipa de proiect, însă au solicitat informații mai aprofundate deoarece, consideră aceștia, că atribuțiile partenerilor sunt foarte vag formulate. În acest sens, am detaliat cât am putut de mult aceste atribuții și am răspuns imediat solicitărilor cu mențiunea că Sastipen nu solicită resurse financiare, ci doar suport în procesul de promovare și susținere a programului de mediere sanitară la nivel local. Este normal să solicite informații suplimentare înainte de a supune atenției consilierilor județeni aleși această propunere deoarece, din practică, stim că, în general, cei care se adresează consiliilor județene/locale pentru parteneriat solicită în mod expres resurse financiare. Noi nu am cerut bani, ci doar susținere, care înseamnă mai degrabă garanția seriozității acestui program în fața autorităților locale.” (**Madalin Morteauan-asistent proiect**)

„Eu am participat la ședința de lucru a consilierilor județeni din Vaslui pentru a susține această propunere de parteneriat. Parerile au fost împărțite, mai ales că ne apropiem de campania electorală, însă în cele din urmă s-a votat parteneriatul propus de Sastipen. Supunerea atenției consilierilor județeni a propunerii de parteneriat a contribuit și pe de altă parte la promovarea programului de mediere sanitară precum și la constientizarea aleșilor județeni cu privire la importanța acestui program atât pentru comunitatea cu romi, cât și pentru neromi. Este păcat faptul că această activitate se desfășoară într-o perioadă în care aleșii locali/județeni au atenția concentrată într-o altă direcție.” (**George Radulescu-Asistent proiect**)

Care sunt atribuțiile partenerilor în cadrul acestui acord de parteneriat și cum se asigură sustenabilitatea acestor parteneriate?

„Conform memoriului de prezentare, propunerea de protocol nu face referire la resurse financiare. Acțiunile de care suntem responsabili ambii partenerii fac mai degrabă scopul unui acord de susținere morală a programului de mediere sanitară. Conform parteneriatului, atribuțiile partenerilor sunt:

Obligațiile Consiliului Județean

- Asigura sprijinul necesar pentru implementarea proiectului "Programul de mediere sanitară: Oportunitate de creștere a ratei de ocupare în rândul femeilor române";
- Asigura participarea și reprezentarea instituției la acțiunile derulate în cadrul proiectului;
- Facilitează comunicarea echipei de management cu direcțiile de sănătate publică, primării și consiliile locale din comunitățile unde va fi implementat proiectul;
- Sprijina partenerul principal în activitatea de informare și atragere a membrilor comunității în vederea accesării serviciilor oferite în cadrul proiectului;
- Sprijina derularea Programului de mediere sanitară la nivel local;
- Colaborează cu echipa de implementare în vederea explorării posibilităților de angajare a minim 5 absolvenți ai programului de formare a mediatorilor sanitari.

Obligațiile Asociației SATIPEN

- Asigura implementarea proiectului "Programul de mediere sanitară: Oportunitate de creștere a ratei de ocupare în rândul femeilor române";
- Derulează activități de informare și atragere a membrilor comunității în vederea accesării serviciilor oferite în cadrul proiectului;
- Asigura organizarea și desfășurarea tuturor activităților prevăzute în proiect;
- Asigura recrutarea, selecția, formarea și certificarea persoanelor eligibile pentru cursurile de formare din cadrul proiectului;
- Propune soluții pentru sustenabilitatea programului de mediere sanitară;
- Informează Consiliul Județean, semestrial, cu privire la activitățile derulate în cadrul proiectului.

De menționat este faptul că acest parteneriat conduce atât la consolidarea programului de mediere sanitară, cât și la promovarea și susținerea programului de mediere sanitară în rândul autorităților locale.” (**Daniel Radulescu-Manager proiect**).

Până în prezent, ca rezultate obținute menționăm semnarea unui număr de 4 parteneriate și obținerea unui număr de 6 hotărâri ale Consiliului Județean de aprobare a parteneriatelor. Conform calendarului proiectului, activitatea de stabilire de parteneriate cu CJ în vederea promovării programului de mediere sanitară la nivel local va continua până în luna iunie 2012, perioada în care echipa Sastipen va continua să informeze reprezentanții consiliilor județene cu privire la importanța promovării și susținerii programului de mediere sanitară la nivel local.

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
ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AMPOSDRU



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

Stiri pe scurt

Lansarea Unitatii de Asistenta tehnica, Monitorizare si Evaluare a programului de mediere sanitara

In data de 31 Ianuarie 2012, la sediul Institutului National de Sanatate Publica, s-a lansat activitatea Unitatii de Asistenta Tehnica, Monitorizare si Evaluare. UATME are rolul de sustine programul de mediere sanitara si de a oferi asistenta tehnica atat mediatorilor sanitari, cat si autoritatilor locale care vor gestiona programul de mediere sanitara. Activitatea UATME se bazeaza pe dezvoltarea unui sistem de monitorizare si evaluare, care sa contribuie la eficientizarea activitatii mediatorului sanitar si, implicit, la mentinerea pe piata muncii a acestora. La aceasta intalnire au participat reprezentanti ai societatii civile cu experienta in programe adresate comunitatilor cu romi, reprezentanti ai Ministerului Sanatatii, reprezentanti ai Ministerului Administratiei si Internelor, mediatori sanitari activi, reprezentanti ai institutiilor judetene si locale, precum si experti in problematica medierii sanitare. Participantii au salutat acesta initiativa atat prin comentarii, cat si recomandari, care au contribuit activ la definitivarea metodologiei de lucru. In perioada martie-mai 2012, echipa de proiect va realiza 8 intalniri regionale in care vor prezenta metodologia si principiile de lucru ale UATME.

Selectia comunitatilor cu romi in care vor activa un numar de 100 mediatori sanitari noi

In luna februarie 2012, Centrul Romilor pentru Politici de Sanatate Sastipen a primit o adresa din partea Ministerului Sanatatii, prin care se solicita necesarul de personal sanitar din categoriile de asistenti comunitari si mediatori sanitari romi, in vederea realizarii planificarii anuale. In perioada februarie-martie 2012, impreuna cu partenerii proiectului, in baza adreselor primite din partea BJR Judetene, Sastipen a realizat o baza de date cu 120 de localitati cu pondere mare de romi in care este nevoie de activitatea de mediere sanitara. Lista celor 120 de localitati a fost transmisa Ministerului Sanatatii – Directia de Sanatate Publica si Control in Sanatate Publica, insotita de o scrisoare de informare cu privire la activitatea desfasurata de Sastipen in cadrul programului de mediere sanitara.

Instruirea formatorilor in domeniul medierii sanitare

In luna martie 2012, Centrul Romilor pentru Politici de Sanatate Sastipen, in parteneriat cu Institutul National de Sanatate Publica, a organizat un curs de formare de formatori in domeniul medierii sanitare, curs la care a participat un numar de 24 de femei. Cursurile de formare, sustinute de formatori acreditati CNFPA, s-au desfasurat pe parcursul a 2 saptamani, timp in care cursantele au invatat si exersat tehnicile de formare ale adultilor. La finalul cursului de formare, participantele au sustinut examenul de acreditare, in conformitate cu normele CNFPA. Toate cele 24 persoane au trecut examenul de acreditare, urmand ca, incepand cu luna mai 2012, alaturi de formatorii experimentati ai Sastipen, sa contribuie la procesul de instruire a mediatorilor sanitari.

**Sfintele sarbatori de Paste sa va aduca liniste in suflet, multa bucurie,
sanatate, fericire si puterea de a darui si ajuta semenii.
Hristos a Inviat!**

***Te del tumen o Del baxt, sastipen haj barvalipe', tumen thaj tumare familien!
O Christos živdilo!/O Christos žuvindo!***

Programul Operational Sectorial pentru Dezvoltarea Resurselor Umane 2007 – 2013

Axa Prioritara 6 "Promovarea incluziunii sociale"

Domeniul Major de Interventie 6.3 "Promovarea egalitatii de sanse pe piata muncii"

Proiect: "Program de mediere sanitara: Oportunitate de crestere a ratei de ocupare in randul femeilor rome"

Numarul de identificare: POSDRU/97/6.3/S/62383

Editor: Centrul Romilor pentru Politici de Sanatate – SASTIPEN

Data publicarii: Aprilie 2012

"Continutul acestui material nu reprezinta in mod obligatoriu pozitia oficiala a Uniunii Europene sau a Guvernului Romaniei"

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