



Activitatea 4. Elaborarea și aprobarea a două politici publice sectoriale

Subactivitatea 4.2. Selectarea opțiunilor viabile pentru cele două propuneri de politici publice

Problema de politică publică în domeniul sănătății abordată:

Asistența medicală comunitară - îmbunătățirea situației la nivel local, în contextual pandemiei Covid-19

Potrivit Legislației în vigoare, Asistența medicală comunitară cuprinde ansamblul de programe, servicii de sănătate și acțiuni de sănătate publică, la nivelul comunităților, destinate creșterii accesului populației, în special a persoanelor și grupurilor vulnerabile, la servicii de sănătate centrate pe prevenție.

Scopul asistenței medicale comunitare constă în diminuarea diferențelor stării de sănătate la nivelul comunităților și între comunități.

Problema identificată la nivelul comunității:

La nivel national, in majoritatea UAT-urilor nu exista un serviciu/compartiment dedicat managementului serviciilor de sanatate, care sa coordoneze strategia de dezvoltare a acestor servicii la nivel judetean, in concordanta cu nevoile populatiei si propunerile municipiilor, oraselor si comunelor. Acolo unde exista, personalul nu are pregatire specifica (cu mici exceptii) in domeniu, iar procedurile de lucru sunt practic inexistente.

In consecinta evaluarea starii de sanatate a populatiei, a necesarului de servicii de sanatate la nivel judetean/local, precum si monitorizarea eficacitatii si eficientei serviciilor oferite de unitatile sanitare nu reprezinta o practica curenta si formala. Demersurile strategice sunt reprezentate, in cel mai bun caz, de initiative locale si punctuale, fara a avea la baza o evaluare de nevoi.

De asemenea, in cele mai multe cazuri, nu exista o colaborare reala si functionala intre CJ/CL, DSPJ si CASJ pentru dezvoltarea si monitorizarea serviciilor de sanatate.

Nu in ultimul rând, indicatorii de eficienta si eficacitate de la nivelul institutiilor de sanatate din subordine nu sunt colectati formal si sistematic.

Asistență medicală comunitară

În anul 2017, la nivelul județului Alba activau 52 asistenți medicali comunitari și 5 mediatori sanitari romi. Aceștia au derulat activități de promovare a sănătății în 9 comunități urbane și 28 comunități rurale. Bugetul pentru 2017 a fost de 1.645.000 lei la nivelul județului Alba.





În anul 2018 la nivelul județului activau 56 asistenți medicali comunitari și 4 mediatori sanitari romi, derulând activități de promovare a sănătății în 10 comunități urbane și 29 comunități rurale. Bugetul total alocat activităților de asistență medicală comunitară în anul 2018 a fost de 2.618.430 lei.

La nivelul Municipiului Aiud, serviciile de asistență medicală comunitară sunt derulate în cadrul Direcției de Asistență Socială.

În cadrul DAS există Compartimentul Cabinete Medicale și Asistență Medicală Comunitară. Compartimentul Cabinete Medicale și Asistență Medicală Comunitară din cadrul Direcției de Asistență Socială a municipiului Aiud cuprinde cabinet medical școlar pediatrie și cabinet medical stomatologie. Acestea asigură servicii medicale pentru preșcolari și elevi din unitățile de învățământ de pe raza municipiului Aiud. Personalul medical este format din 4 medici și 6 asistente medicale, a căror activitate este reglementată prin Ordinul ministrului sănătății nr. 653/2001 privind asistența medicală a preșcolarilor, elevilor și studenților, cu modificările și completările ulterioare și prin Ordinul ministrului educației, cercetării, tineretului și sportului și al ministrului sănătății nr. 5298/1668/2011 pentru aprobarea Metodologiei privind examinarea stării de sănătate a preșcolarilor și elevilor din unitățile de învățământ de stat și particulare autorizate/acreditate, privind acordarea asistenței medicale gratuite și pentru promovarea unui stil de viață sănătos. Compartimentul Cabinete Medicale și Asistență Medicală Comunitară mai are în componență doar 4 asistenți medicali comunitari a căror activitate se desfășoară pe raza municipiului Aiud, în cadrul comunităților cu risc ridicat de îmbolnăvire sau de transmitere a bolilor.

Așa cum se arată și în Raportul primarului Mun. Aiud, datorită faptului că întreaga activitate a Direcției se bazează pe informații venite de la cetățeni, în special pe solicitările celor aflați în nevoie, orice sursă de alte informații este extrem de utilă, deoarece adesea, din cauza neștiinței, a jenei, a timidității, mulți dintre cei ce se află realmente în situații dificile nu apelează la serviciile instituției. Astfel, în dorința de a veni în întâmpinarea acestor situații, li s-a făcut cunoscut cetățenilor faptul că se pot adresa instituției atunci când se află în nevoie sau află despre un semen că este în dificultate.

În acest context, acțiunea în plan local este esențială, pentru a veni în sprijinul comunității locale, în special în sprijinul grupurilor vulnerabile. În acest context, este necesară aprobarea unei politici publice locale în domeniul sănătății care să ducă la remediarea sau limitarea problemelor identificate la nivelul UAT, cu precădere în contextual noilor provocări generate de pandemia de Covid-19.

La 1 august 2020 la nivelul județului Alba erau înregistrate un număr de 746 de cazuri de COVID19, numărul persoanelor confirmate ajungând la 945 în 19 august, incidența de noi cazuri de persoane infectate care au fost confirmate în urmate testelor efectuate fiind pe o pantă ascendentă.





Potrivit raportului INSP publicat la finele lunii august, în 9 județe, printre care și Alba, trendul epidemiei de COVID-19 a fost ascendant, cu o rată de incidență cumulată peste 100 la 100.000 de locuitori.

La nivelul județului Alba, la 30 august 2020, situația legată de pandemia de COVID19 este următoarea:

- de la începutul pandemiei au fost înregistrate 1.110 de îmbolnăviri.
- 871 persoane au fost declarate vindicate
- de la începutul pandemiei și până în prezent s-au înregistrat 43 de decese.
- Au fost efectuate în total un număr de 58.233 de teste până în prezent, în județ.

În urma analizei problemelor în domeniul sănătății la nivelul Municipiului Aiud au fost identificate următoarele probleme principale:

- **Probleme specifice persoanelor cu grad ridicat de sărăcie**, acutizate de pandemia de Covid-19 izbucnită în primăvara anului 2020, respectiv: riscurile de sănătate în legătură cu prevenția, monitorizarea și tratarea bolilor.
- **Probleme specifice persoanelor vârstnice**, acutizate de pandemia de Covid-19 izbucnită în primăvara anului 2020, respectiv: riscurile de sănătate în legătură cu monitorizarea și tratarea bolilor cronice;
- **Probleme specifice persoanelor din grupurile vulnerabile**, precum persoane cu handicap, persoane aflate în cămine/instituționalizate.

Obiectivul general al propunerii de politică publică:

Dezvoltarea sistemului de asistență medicală comunitară, în vederea creșterii accesului populației, în special a persoanelor și grupurilor vulnerabile, la servicii de sănătate centrate pe prevenție.

Obiective specifice:

1. Realizarea unei evaluări în profunzime a nevoilor de asistență medicală în special în cadrul grupurilor vulnerabile, care să includă:
 - identificarea activă a problemelor medico-sociale ale comunității și ale indivizilor, cu accent pe indivizii și pe familiile vulnerabile;
 - facilitarea accesului în special a populației vulnerabile la servicii de sănătate;
 - elaborarea de programe de sănătate și intervenții adaptate nevoilor comunității.
2. Elaborarea de planuri de intervenție personalizate, incluzând:
 - informarea persoanelor vulnerabile cu privire la drepturile lor
 - identificarea serviciilor medicale specializate disponibile în Municipiul Aiud sau în județ și referirea persoanelor spre aceste servicii (recomandare și îndrumare pentru accesarea acestor servicii)
 - monitorizarea evoluției persoanelor vulnerabile.
3. Creșterea gradului de informare a publicului privind: serviciile medicale existente în mun.Aiud, drepturile și obligațiile pacienților, programele de sănătate locale.





Principalii beneficiari: Categoriile de persoane aparținând grupurilor vulnerabile dintr-o arie geografică clar definită din cadrul Municipiului Aiud.

În prezent la nivelul Mun.Aiud sunt 4 asistenți medicali comunitari, la o populație de 22.876 locuitori, conform datelor din recensământul din anul 2011.

Servicii medicale pe care le poate acoperi asistentul medical comunitar, raportat la fișa postului:

- identificarea problemelelor medico-sociale ale comunitatii de care se ocupă;
- mobilizarea populatiei pentru participarea la programele de vaccinari, controale medicale profilactice etc.;
- promovarea sanatatii reproducerii si planificarea familiala;
- ingrijirea si asistenta medicala precum si ingrijiri paleative la domiciliu, curativa si de recuperare, in vederea reinsertiei sociale.

Finanțarea intervenției:

Finanțarea asistenței medicale comunitare se asigură din bugetul local cu fonduri de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, de la bugetul local din surse proprii, precum și din alte surse, în condițiile legii.

Servicii medicale pe care le poate acoperi asistentul medical comunitar, raportat la fișa postului:

- identificarea problemelelor medico-sociale ale comunitatii de care se ocupă;
- mobilizarea populatiei pentru participarea la programele de vaccinari, controale medicale profilactice etc.;
- promovarea sanatatii reproducerii si planificarea familiala;
- ingrijirea si asistenta medicala precum si ingrijiri paleative la domiciliu, curativa si de recuperare, in vederea reinsertiei sociale.

Legislația permite angajarea de furnizori de servicii de asistență medicală comunitară, inclusiv prin înființarea de noi posturi, astfel încât să se asigure acordarea de acest tip de asistență medicală tuturor persoanelor în nevoie.

Autoritățile publice locale sunt responsabile de acoperirea cheltuielilor pentru bunuri și servicii necesare întreținerii și funcționării activității de asistență medicală comunitară prin sume alocate de la bugetul local cu această destinație.

Atribuțiile principale:

a) elaborează planul anual de asistență medicală comunitară la nivelul unității/ subdivizunii administrativ teritoriale respective, parte a strategiei privind dezvoltarea economică, socială și de mediu;

b) înființează structuri și furnizează servicii de asistență medicală comunitară în beneficiul populației, în special a persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical, economic și social, adaptate inclusiv nevoilor individuale ale persoanelor cu dizabilități, în condițiile prezentelor norme, a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 18/2017,





aprobată cu modificările și completările ulterioare prin Legea nr.180/2017 și în limitele resurselor umane și financiare disponibile;

c) identifică problemele medico-sociale ale membrilor comunității în scopul susținerii argumentate a solicitării de avizare a posturilor de asistent medical comunitar, moașă și mediator sanitar, în vederea asigurării cu servicii de asistență medicală comunitară a populației, în special a celei aparținând grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical, social sau economic;

d) monitorizează și evaluează activitatea de asistență medicală comunitară la nivelul comunității, potrivit prezentelor norme, a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 18/2017, aprobată cu modificările și completările ulterioare prin Legea nr.180/2017;

În perioada 2008-2010, prin adoptarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale, a fost transferat autorităților administrației publice locale managementul asistentei medicale pentru 351 de unități medicale, reprezentând:

- centre publice de sanătate;
- spitale: municipale, orășenești, comunale și alte unități sanitare cu paturi, inclusiv cele de urgență.

La acest moment există 4 domenii de servicii publice de sanătate al căror management a fost descentralizat la nivelul UAT-urilor, și anume:

- spitale;
- medicina școlară;
- unități de asistență medico-socială;
- asistență medicală comunitară și mediatorul sanitar.

Date statistice relevante

Speranța medie de viață oferă o proiecție asupra stării de sanătate a unei populații. În județul Alba, în 2015 acest indicator era de 76,12 ani, în creștere față de 75,55 ani în 2013, apropiindu-se de media europeană în ceea ce privește acest indicator (OMS, 2016).

Rata natalității în România este de 10,2. La nivelul județului Alba natalitatea este în scădere drastică, de la 8,46 în 2013 la 7,74 în anul 2015. Numărul nașcutilor vii scade de la 3262, în 2013, la 2962 în 2015.

În anul 2015 România înregistrează o *rata a mortalității* în ușoară scădere 8,0 la mie, județul Alba situându-se ușor peste rata națională cu 8,1 la mie.

Principalele *cauze de deces* în 2015 la mii de nou-născuți vii sunt: cauze perinatale 4,5, anomalii congenitale 1,4, bolile ale aparatului respirator 1,3, boli infecțioase 0,3, boli ale aparatului digestiv 0,3, alte cauze 0,3.





Strategia Județeană de Sănătate Alba 2017-2020 elaborată de Direcția de Sănătate Publică Alba oferă informații asupra situației serviciilor medicale contractate de Casa Județeană de Asigurări de Sănătate, și anume:

Zone deficitare în servicii medicale:

- **Asistența medicală primară**
 - urban necesar de medici Aiud (1 medic)
- **Asistența medicală de urgență și transport sanitar neasistat:** orase fara furnizori in contract cu CAS Alba: Abrud, Aiud, Baia de Aries, Blaj, Câmpeni, Cugir, Ocna Mures, Sebes, Zlatna, Teius;
- **Ingrijiri medicale la domiciliu:** orase fara furnizori in contract cu CAS Alba: Abrud, Aiud, Baia de Aries, Câmpeni, Ocna Mures, Sebes, Zlatna, Teius;
- **Asistența comunitară**

Conform datelor oferite de Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Alba, la nivelul Aiudului există:

- Spital Municipal care are în organigrama organizatorică un ambulatoriu integrat;
- Spital de Pneumoftiziologie;
- 13 cabinete de medicină de familie;
- 3 cabinete de medicină dentară;
- 8 farmacii;
- o asociație de îngrijiri la domiciliu;
- un cabinet individual oftalmologie

Spitalul Municipal Aiud cu următoarea structură de resurse umane:

- un număr de 45 posturi de medici aprobate din care 33 sunt ocupate și 12 vacante;
- un număr de 162 de asistente medicale, din care 150 sunt ocupate;
- 84 personal auxiliar cu 70 posturi ocupate;
- alt personal superior, incluzând 2 farmaciști: 8 posturi din care 6 sunt ocupate.

La nivelul Aiudului există totodată și un Spital de Pneumoftiziologie, care are o organigrama organizatorică cu un număr de 15 medici, din care 8 sunt ocupate, 41 asistenți medicali și 32 personal auxiliar.

În timp ce ambele spitale sunt publice, cabinetele de medicină de familie și cele stomatologice, farmaciile, îngrijirile la domiciliu sunt entități care funcționează în organizare privată.

Trebuie menționat că la aceste servicii medicale apelează și populația din comunele adiacente Municipiului Aiud.



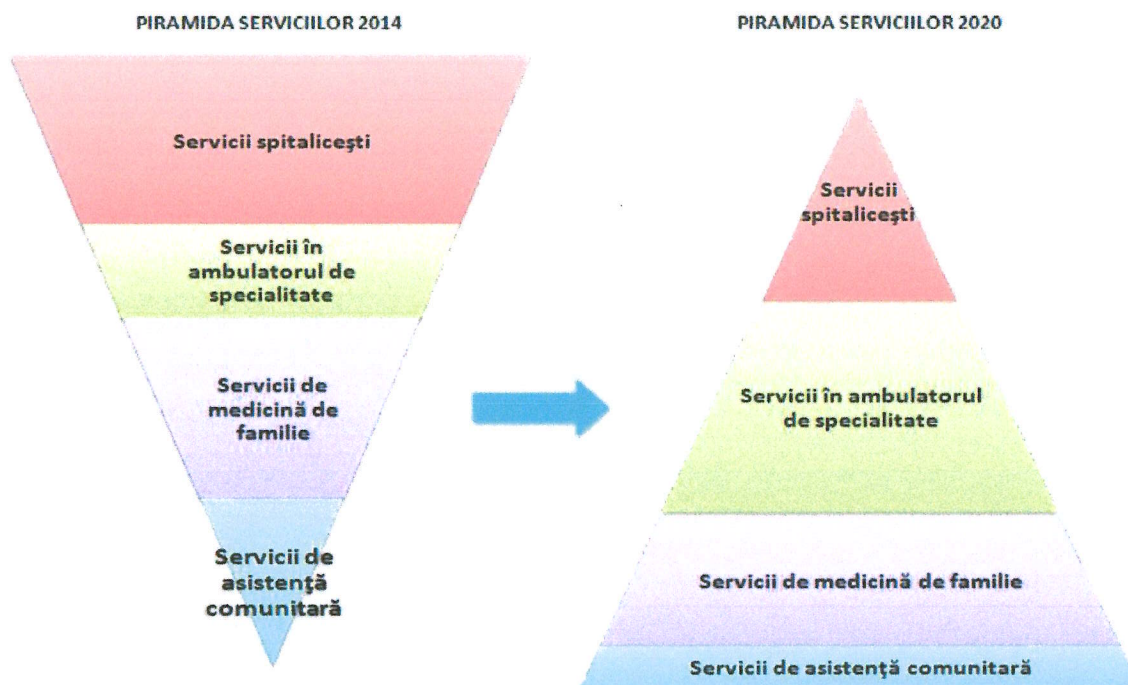


Asistența medicală comunitară - aspecte generale și aspecte punctuale

Asistența medicală comunitară este cel mai puțin accesat serviciu medical la nivel național, deși este cel mai apropiat de publicul beneficiar, de comunitatea locală. Preferința și adresabilitatea publicului este concentrată la nivelul serviciilor specializate, spitalicești, creând o presiune maximă asupra acestora și antrenând un consum mult mai mare de resurse umane și materiale.

Figura 2. Piramida accesării serviciilor medicale în sistemul public de sănătate





Sursa: Direcția de Sănătate Publică Alba, 2016

O abordare durabilă și sustenabilă în domeniul sănătății ar presupune parcurgerea circuitului de accesare a serviciilor medicale pornind de la serviciile asigurate în comunitate spre serviciile specializate oferite de ambulatoriu sau spitale. Prin urmare cele patru tipuri de servicii medicale trebuie să fie operaționalizate la standarde și interconectate, în beneficiul comunității: *Servicii medicale de asistența comunitară; Servicii de medicina familie; Servicii ambulatorii de specialitate; Servicii medicale spitalicești.*

Serviciile de medicină primară cuprind următoarele categorii:

- 1 Medicina de familie,
- 2 Centrele de permanență,
- 3 Asistența medicală comunitară,
- 4 Asistența medicală școlară.

Asistența medicală comunitară - cuprinde ansamblul de programe, servicii de sănătate și acțiuni de sănătate publică furnizate la nivelul comunităților cu scopul creșterii accesului populației și, în special, al grupurilor vulnerabile, inclusiv a celor de etnie romă, la servicii de sănătate, în special la cele centrate pe prevenire. Este asigurată de asistenți medicali comunitari sau mediatori sanitari, angajați ai autorităților publice locale, fiind organizată și coordonată din punct de vedere profesional de către direcțiile județene de sănătate publică.



Asistența medicală comunitară este reglementată prin *Legea nr. 119/2019 pentru modificarea și completarea Ordonanței de Urgență nr. 18 din 27 februarie 2017 privind asistența medicală comunitară, Ordinul 393 din 13 martie 2017 pentru aprobarea Protocolului de colaborare în vederea implementării serviciilor comunitare integrate necesare prevenirii excluziunii sociale și combaterea sărăciei*, precum și *Hotărârea de Guvern nr. 324 din 23 mai 2019 pentru aprobarea Normelor metodologice privind organizarea, funcționarea și finanțarea activității de asistență medicală comunitară*.

Actele normative menționate vizează modul de organizare și funcționare a centrelor comunitare integrate în vederea facilitării și îmbunătățirii accesului populației și, în special, a grupurilor vulnerabile la serviciile de sănătate, integrate la nivelul comunităților cu serviciile sociale și educaționale.

Responsabilitatea asigurării serviciilor de asistență medicală comunitară revine autorităților administrației publice locale pentru persoanele aparținând grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical, economic sau social.

Furnizarea serviciilor de asistență medicală comunitară se realizează în cadrul unităților administrativ teritoriale prin serviciul public de asistență socială/compartimente de asistență socială și/sau centrele comunitare integrate/aparatul de specialitate a primarului. Furnizarea serviciilor de asistență medicală comunitară se realizează de următoarele categorii profesionale, în limita competențelor: asistent medical comunitar și mediatorii sanitari, în funcție de specificul comunității.

Asistența medicală comunitară este organizată și se derulează cu scopul îndeplinirii de obiective precum:

- Identificarea, în colaborare cu serviciul public de asistență socială, a problemelor medico-sociale ale comunității și, în special, ale persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile;
- Facilitarea accesului populației, în special al persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile, la serviciile de sănătate și sociale;
- Promovarea unor atitudini și comportamente favorabile unui stil de viață sănătos, inclusive prin acțiuni de educație pentru sănătate în comunitate;
- Participarea la implementarea de programe, proiecte, acțiuni și intervenții de sănătate publică, adaptate nevoilor comunității, în special persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile;
- Furnizarea de servicii de sănătate în limita competențelor profesionale legale ale personalului cu atribuții în domeniu.

În anul 2017, la nivelul județului Alba activau 52 asistenți medicali comunitari și 5 mediatorii sanitari romi. Aceștia au derulat activități de promovare a sănătății în 9 comunități urbane și 28 comunități rurale. Bugetul pentru 2017 a fost de 1.645.000 lei la nivelul județului Alba.

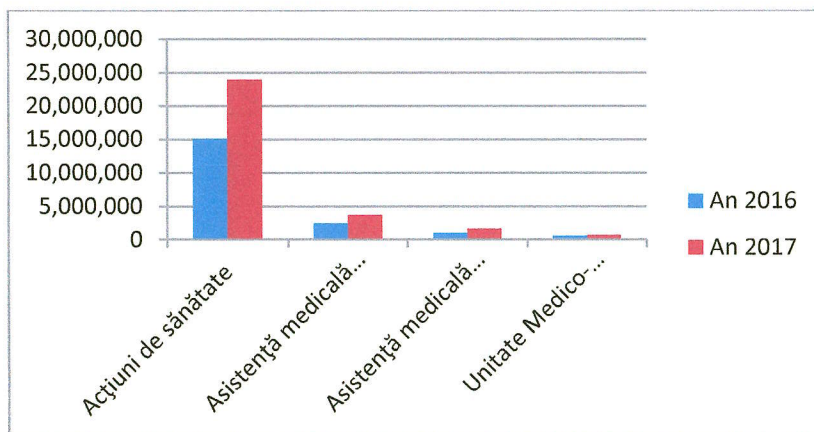
În anul 2018 la nivelul județului activau 56 asistenți medicali comunitari și 4 mediatorii sanitari romi, derulând activități de promovare a sănătății în 10 comunități urbane și 29 comunități rurale. Bugetul total alocat activităților de asistență medicală comunitară în anul 2018 a fost de 2.618.430 lei.

Finanțare	Buget alocat
-----------	--------------





	2016	2017
Acțiuni de sănătate	15.082.000	23.919.000
Asistență medicală școlară	2.453.000	3.663.000
Asistență medicală comunitară	1.018.000	1.645.000
Unitate Medico-socială	562.000	677.000

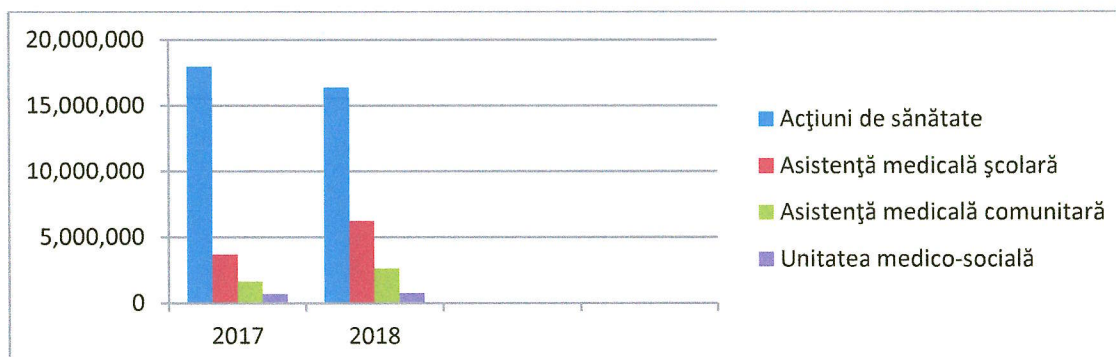


În 2018 la nivelul județului activau 56 de asistenți medicali comunitari și 4 mediatori sanitari romi, care derulează activități de promovare a sănătății în 10 comunități urbane și 29 comunități rurale. Bugetul alocat a fost după cum urmează:

Finanțare	Buget alocat	
	2017	2018
Acțiuni de sănătate	17.961.920	16.358.364
Asistență medicală școlară	3.646.478	6.226.957
Asistență medicală comunitară	1.629.104	2.618.430
Unitate Medico-socială	677.000	764.000
TOTAL	23.914.502	25.967.751

În graficul de mai jos se poate observa o scădere a acțiunilor de sănătate (rezidenți, UPU, TBC, cabinete medicale ambulatoriu) în 2018 față de 2017 datorată atât eliminării burselor pentru medicii rezidenți începând cu luna martie 2018 cât și fluctuației de personal.





În județul Alba, aproape s-a dublat numărul asistențelor medicali comunitari angajați de către primării, de la 29 angajați în anul 2014 (dintre care 11 sunt angajați în mediul urban iar 18 sunt angajați în mediul rural) la 52 angajați în anul 2017 (dintre care 21 în mediul urban și 31 în mediul rural).

În octombrie 2017, rețeaua de asistenți medicali comunitari din județul Alba acoperea un număr de 37 de UAT-uri (reprezentând 47% din total UAT-uri), dintre care: 9 UAT municipii/orașe și 28 UAT comune (reprezentând 41,79% din total UAT comune). De asemenea, în 5 UAT-uri au fost angajați mediatori sanitari: Alba Iulia, Blaj, Cîmpeni, Cugir și Roșia Montană.

Tabel 3. Asistența medicală comunitară în județul Alba, în perioada 2014-2017

Ani Indicator	2014		2015		2016		2017	
	Urban	Rural	Urban	Rural	Urban	Rural	Urban	Rural
Nr. asistenți medicali comunitari	11	18	19	25	21	23	21	31
Mediatori sanitari	3	1	3	1	3	1	4	1

Pentru a asigura minimul de calitate asistenței medicale comunitare, H.G. nr. 459/2010 stabilește normarea personalului care desfășoară activități de asistență medicală comunitară, și se realizează potrivit următoarelor normative de personal:

Unitățile administrativ teritoriale neacoperite de rețeaua de servicii medicale comunitare sunt: orașul Baia de Arieș și Teiuș, precum și comunele Almașu Mare, Arieșeni, Avram Iancu, Blandiana, Bucerdea Grânoasă, Cîlnic, Cenade, Ceru - Băcăinți, Ciugud, Ciuruleasa, Cut, Daia Română, Fărău, Galda de Jos, Horea, Întregalde, Jidvei, Livezile, Lopadea Noua, Meteș, Mihălț,



Mirăslău, Mogoș, Noșlac, Ocoliș, Ohaba, Poiana Vadului, Ponor, Rădești, Rimetea, Rîmeț, Roșia de Secaș, Sălișteța Sîncel, Stremț, Șibot, Unirea, Vadu Moților, Valea Lungă - 41 UAT-uri, reprezentând 53% din total UAT-uri.

Activitatea serviciilor de asistență medicală comunitară este coordonată din punct de vedere tehnic și metodologic de către Direcția de Sănătate Publică Alba. Atât unitățile administrative teritoriale cât și Direcția de Sănătate Publică Alba sunt responsabile de monitorizarea și evaluarea activității serviciilor de asistență medicală comunitară.

OBIECTIVUL 4 din Strategie vizează: O4. Integrarea sistemelor medical, social și de educație pentru a oferi servicii de calitate cetățenilor județului

Întărirea capacității administrative a UAT-urilor pentru corelarea serviciilor de sănătate, asistență socială și educație (ex. prin centre comunitare integrate), pe categorii de beneficiari.	CJ Alba Instituția Prefectului Alba DGASPC Alba CAS Alba DSP Alba ISJ Alba UAT-uri Alte organizații și instituții	2018-2023
--	--	-----------

Despre AMC Alba

Serviciul de control în sănătate publică este organizat în două birouri/compartimente:

- Biroul/Compartimentul inspecția și controlul factorilor de risc din mediul de viață și muncă;
- Biroul/Compartimentul control unități și servicii de sănătate

Compartimentul de control al asistenței medicale a comunităților la risc are următoarele atribuții:

- a) acordă consultanță și asistență tehnică în domeniul evaluării nevoilor, al stabilirii priorităților, modalităților de implementare și monitorizare a strategiilor de asistență medicală comunitară integrată;
- b) colaborează cu autoritățile administrației publice locale în vederea realizării strategiei județene și a listei de priorități în domeniul asistenței medicale a comunităților la risc;
- c) controlează, monitorizează și evaluează derularea programelor naționale și locale de sănătate cu privire la asistența medicală în comunitățile la risc;
- d) asigură sprijin pentru formarea personalului care lucrează în rețeaua de asistență medicală comunitară, inclusiv joncțiunile cu rețeaua de medicină de familie, accesul la medicamente, servicii ambulatorii și spitalicești;
- e) identifică și controlează implementarea unor programe specifice de consiliere medico-socială, servicii de îngrijiri la domiciliu pentru persoane vulnerabile: persoane cu dizabilități, neasigurați, victime ale violenței domestice, copii din familii dezorganizate, persoane cu



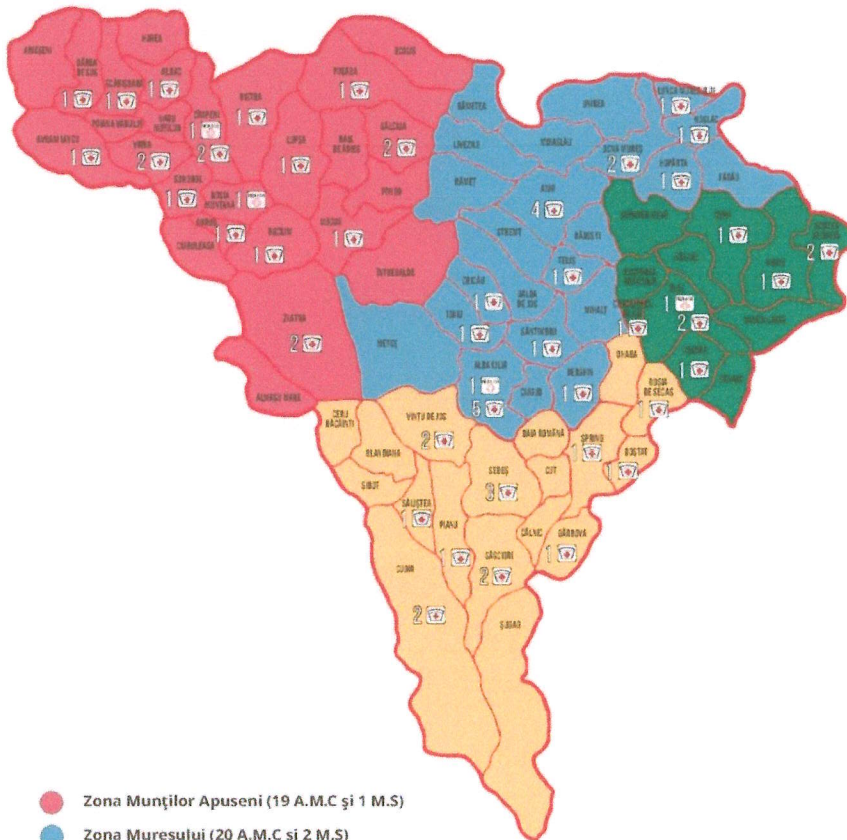





probleme de sănătate mintală, precum și alte categorii de persoane identificate la nivel local ca fiind în situații de risc;

f) facilitează și monitorizează crearea parteneriatelor interinstituționale la diferite niveluri, a strategiilor și a protocoalelor comune pentru serviciile de asistență comunitară la risc.

Situația asistenței medicale comunitare la nivel județean

REȚEA DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ COMUNITARĂ



- Zona Munților Apuseni (19 A.M.C și 1 M.S)
- Zona Mureșului (20 A.M.C și 2 M.S)
- Zona Târnavelor (8 A.M.C și 1 M.S)
- Zona Podișul Secașelor și Valea Cugirului (13 A.M.C)
-  Numărul de unități
-  ASISTENT MEDICAL COMUNITAR
-  MEDIATOR SANITAR



Zona	Nr. crt.	UAT	Mediu U/R	Posturi ocupare AMC	Posturi ocupate MSR



1. Mureșului 11 comunități 19 AMC 1 MSR	Zona	1.	ALBA IULIA	urban	5	1
		2.	TEIUȘ	urban	1	
		3.	AIUD	urban	4	
		4.	OCNA MUREȘ	urban	2	
		5.	BERGHIN	rural	1	
		6.	CRICĂU	rural	19	1
		7.	HOPÂRTA	rural	1	
		8.	IGHIU	rural	1	
		9.	LUNCA MUREȘULUI	rural	1	
		10.	NOȘLAC	rural	1	
		11.	SÂNTIMBRU	rural	1	
2. Munților Apuseni 15 comunități 18 AMC 1 MSR	Zona	12.	CÎMPENI	urban	2	1
		13.	ZLATNA	urban	2	
		14.	ABRUD	urban	1	
		15.	ALBAC	rural	1	
		16.	AVRAM IANCU	rural	1	
		17.	BISTRA	rural	1	
		18.	BUCIUM	rural	1	
		19.	GÂRDA DE SUS	rural	1	
		20.	LUPȘA	rural	18	2
		21.	POȘAGA	rural	1	
		22.	SĂLCIUȚA	rural	2	
23.	SCĂRIȘOARA	rural	1			
24.	SOHODOL	rural	1			
25.	VIDRA	rural	2			
26.	ROȘIA MONTANA	rural	0	1		
3. Zona Podișul Secașelor și		27.	CUGIR	urban	2	
		28.	SEBEȘ	urban	3	
		30.	GÂRBOVA	rural	0	
		31.	PIANU	rural	1	
		32.	SĂSCIORI	rural	1	
		33.	SPRING	rural	1	

Valea Cugirului					
9 comunități	35.	VINȚU DE JOS	rural	2	
11 AMC					
4. ZONA TÂRNAVELOR	36.	BLAJ	urban	2	1
	37.	CERGĂU	rural	1	
	38.	CETATEA DE BALTĂ	rural	2	
	39.	CRĂCIUNELUL DE JOS	rural	1	
	40.	JIDVEI	rural	1	
	41.	ȘONA	rural	1	
6 comunități					
8 AMC					
1 MSR					
Total posturi AMC ocupate				56	
Total posturi MSR ocupate				4	

AMC - asistenți medicali comunitari
MSR - mediatori sanitari romi

REZUMAT

Politica publică în domeniul sănătății la nivelul Municipiului Aiud

Obiectivul general al propunerii de politică publică

Dezvoltarea sistemului de asistență medicală comunitară, în vederea creșterii accesului populației, în special a persoanelor și grupurilor vulnerabile, la servicii de sănătate centrate pe prevenție.

Obiective specifice

- Realizarea unei evaluări în profunzime a nevoilor de asistență medicală în special în cadrul grupurilor vulnerabile, care să includă:
 - identificarea activă a problemelor medico-sociale ale comunității și ale indivizilor, cu accent pe indivizii și pe familiile vulnerabile;
 - facilitarea accesului în special a populației vulnerabile la servicii de sănătate;
 - identificarea resurselor umane necesare în vederea elaborării și derulării de programe de sănătate și intervenții adaptate nevoilor comunității.





2. Elaborarea de planuri de intervenție personalizate, incluzând:
 - informarea persoanelor vulnerabile cu privire la drepturile lor;
 - identificarea serviciilor medicale specializate disponibile în Municipiul Aiud sau în județ și referirea persoanelor spre aceste servicii (recomandare și îndrumare pentru accesarea acestor servicii);
 - monitorizarea evoluției persoanelor vulnerabile.
3. Creșterea gradului de informare a publicului privind: serviciile medicale existente în mun. Aiud, drepturile și obligațiile pacienților, programele de sănătate locale.

Beneficiari

Categoriile de persoane aparținând grupurilor vulnerabile dintr-o arie geografică clar definită din cadrul Municipiului Aiud.

Variantele luate în considerare

Varianta 1: Continuarea activității privind asistența medicală comunitară în actuala formula

Varianta 2: Îmbunătățirea serviciilor de asistență medicală comunitară în vederea acordării de sprijin punctual grupurilor vulnerabile, în contextual pandemiei de COVID-19.

Varianta 3: Îmbunătățirea serviciilor de asistență medicală comunitară și creșterea gradului de informare a publicului privind programele de sănătate disponibile la nivel local.

Având în vedere că problema abordată în propunerea de politică publică este legată de pandemia de COVID19, o situație excepțională, în acest context este necesară consultarea tuturor actorilor implicați la nivel local, județean și național, pentru a găsi cele mai bune soluții care să fie aplicate cu succes la nivel local, în beneficiul comunității.

În acest context, de o importanță majoră sunt consultările cu factorii interesați în domeniul sănătății, însemnând autorități locale și județene, organizații neguvernamentale și furnizori de servicii de sănătate la nivel local, medici de familie.

Opiniile și punctele de vedere ale participanților la consultări vor fi analizate și incluse în varianta finală a propunerii de politică publică în domeniul sănătății la nivelul Municipiului Aiud.





PROPUNERE DE POLITICĂ PUBLICĂ în domeniul sănătății la nivelul Municipiului Aiud

Denumirea politicii publice	Îmbunătățirea sistemului de asistență medicală comunitară, în contextul pandemiei COVID19
Formularea problemei	<p>La nivel national, in majoritatea UAT-urilor nu exista un serviciu/compartiment dedicat managementului serviciilor de sanatate, care sa coordoneze strategia de dezvoltare a acestor servicii la nivel judetean, in concordanta cu nevoile populatiei si propunerile municipiilor, oraselor si comunelor. Acolo unde exista, personalul nu are pregatire specifica (cu mici exceptii) in domeniu, iar procedurile de lucru sunt practic inexistente. In consecinta evaluarea starii de sanatate a populatiei, a necesarului de servicii de sanatate la nivel judetean/local, precum si monitorizarea eficacitatii si eficientei serviciilor oferite de unitatile sanitare nu reprezinta o practica curenta si formala. Demersurile strategice sunt reprezentate, in cel mai bun caz, de initiative locale si punctuale, fara a avea la baza o evaluare de nevoi. De asemenea, in cele mai multe cazuri, nu exista o colaborare reala si functionala intre CJ/CL, DSPJ si CASJ pentru dezvoltarea si monitorizarea serviciilor de sanatate.</p> <p>Nu in ultimul rând, indicatorii de eficienta si eficacitate de la nivelul institutiilor de sanatate din subordine nu sunt colectati formal si sistematic.</p> <p>Asistență medicală comunitară</p> <p>În anul 2017, la nivelul județului Alba activau 52 asistenți medicali comunitari și 5 mediatori sanitari romi. Aceștia au derulat activități de promovare a sănătății în 9 comunități urbane și 28 comunități rurale. Bugetul pentru 2017 a fost de 1.645.000 lei la nivelul județului Alba.</p> <p>În anul 2018 la nivelul județului activau 56 asistenți medicali comunitari și 4 mediatori sanitari romi, derulând activități de promovare a sănătății în 10 comunități urbane și 29 comunități rurale. Bugetul total alocat activităților de asistență medicală comunitară în anul 2018 a fost de 2.618.430 lei.</p> <p>În anul 2020 la nivelul Mun. Aiud sunt 4 asistenți medicali comunitari, la o populație de 22.876 locuitori, conform datelor din recensământul din anul 2011.</p>





La nivelul Municipiului Aiud, serviciile de asistență medicală comunitară sunt în cadrul Direcției de Asistență Socială.

În cadrul DAS există Compartimentul Cabinete Medicale și Asistență Medicală Comunitară. Compartimentul Cabinete Medicale și Asistență Medicală Comunitară din cadrul Direcției de Asistență Socială a municipiului Aiud cuprinde cabinet medical școlar pediatrie și cabinet medical stomatologie. Acestea asigură servicii medicale pentru preșcolari și elevi din unitățile de învățământ de pe raza municipiului Aiud. Personalul medical este format din 4 medici și 6 asistente medicale, a căror activitate este reglementată prin Ordinul ministrului sănătății nr. 653/2001 privind asistența medicală a preșcolarilor, elevilor și studenților, cu modificările și completările ulterioare și prin Ordinul ministrului educației, cercetării, tineretului și sportului și al ministrului sănătății nr. 5298/1668/2011 pentru aprobarea Metodologiei privind examinarea stării de sănătate a preșcolarilor și elevilor din unitățile de învățământ de stat și particulare autorizate/acreditate, privind acordarea asistenței medicale gratuite și pentru promovarea unui stil de viață sănătos. Compartimentul Cabinete Medicale și Asistență Medicală Comunitară mai are în componență doar 4 asistenți medicali comunitari a căror activitate se desfășoară pe raza municipiului Aiud, în cadrul comunităților cu risc ridicat de îmbolnăvire sau de transmitere a bolilor.

Așa cum se arată și în Raportul primarului Mun. Aiud, datorită faptului că întreaga activitate a Direcției se bazează pe informații venite de la cetățeni, în special pe solicitările celor aflați în nevoie, orice sursă de alte informații este extrem de utilă, deoarece adesea, din cauza neștiinței, a jenei, a timidității, mulți dintre cei ce se află realmente în situații dificile nu apelează la serviciile instituției. Astfel, în dorința de a veni în întâmpinarea acestor situații, li s-a făcut cunoscut cetățenilor faptul că se pot adresa instituției atunci când se află în nevoie sau află despre un semen că este în dificultate.

În acest context, acțiunea în plan local este esențială, pentru a veni în sprijinul comunității locale, în special în sprijinul grupurilor vulnerabile. Este necesară aprobarea unei politici publice locale în domeniul sănătății care să ducă la remediarea sau limitarea problemelor identificate la nivelul UAT, cu precădere în contextual noilor provocări generate de pandemia de Covid-19.

În urma analizei problemelor în domeniul sănătății la nivelul Municipiului Aiud au fost identificate următoarele probleme principale:

- **Probleme specifice persoanelor cu grad ridicat de sărăcie**, acutizate de pandemia de Covid-19 izbucnită în primăvara anului 2020, respectiv: riscurile de sănătate în legătură cu prevenția, monitorizarea și tratarea bolilor.





	<ul style="list-style-type: none">- Probleme specifice persoanelor vârstnice, acutizate de pandemia de Covid-19 izbucnită în primăvara anului 2020, respectiv: riscurile de sănătate în legătură cu monitorizarea și tratarea bolilor cronice;- Probleme specifice persoanelor din grupurile vulnerabile, precum persoane cu handicap, persoane aflate în cămine/instituționalizate.-
Obiectivul general al propunerii de politică publică	Dezvoltarea sistemului de asistență medicală comunitară, în vederea creșterii accesului populației, în special a persoanelor și grupurilor vulnerabile, la servicii de sănătate centrate pe prevenție.
Obiective specifice	<ol style="list-style-type: none">1. Realizarea unei evaluări în profunzime a nevoilor de asistență medicală în special în cadrul grupurilor vulnerabile, care să includă:<ul style="list-style-type: none">- identificarea activă a problemelor medico-sociale ale comunității și ale indivizilor, cu accent pe indivizii și pe familiile vulnerabile;- identificarea resurselor umane necesare în vederea elaborării și derulării de programe de sănătate și intervenții adaptate nevoilor comunității;- facilitarea accesului în special a populației vulnerabile la servicii de sănătate.2. Elaborarea de planuri de intervenție personalizate, incluzând:<ul style="list-style-type: none">- informarea persoanelor vulnerabile cu privire la drepturile lor;- identificarea serviciilor medicale specializate disponibile în Municipiul Aiud sau în județ și referirea persoanelor spre aceste servicii (recomandare și îndrumare pentru accesarea acestor servicii);- monitorizarea evoluției persoanelor vulnerabile.3. Creșterea gradului de informare a publicului privind: serviciile medicale existente în mun.Aiud, drepturile și obligațiile pacienților, programele de sănătate locale.
Beneficiari	Categoriile de persoane aparținând grupurilor vulnerabile dintr-o arie geografică clar definită din cadrul Municipiului Aiud.





Variante de soluționare	Descrierea comparativă a celor trei variante luate în calcul		
	<p>Varianta 1: Continuarea activității privind asistența medicală comunitară în actuala formulă</p>	<p>Varianta 2: Îmbunătățirea serviciilor de asistență medicală comunitară în vederea acordării de sprijin personalizat grupurilor vulnerabile, în contextual pandemiei de COVID-19.</p>	<p>Varianta 3 Îmbunătățirea serviciilor de asistență medicală comunitară și creșterea gradului de informare a publicului privind programele de sănătate disponibile la nivel local.</p>
	<p>Menținerea actualei stări de fapt în ceea ce privește organizarea și implementarea asistenței medicale comunitare.</p>	<p>Îmbunătățirea serviciilor și activităților de asistență medicală comunitară.</p> <p>Activități/acțiuni vizate:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Revizuirea planului anual de asistență medicală comunitară la nivelul APL, în contextul pandemiei COVID-19. - Cartografierea serviciilor medicale de profilaxie primară, secundară și terțiară disponibile pentru membrii comunității Mun. Aiud, în special pentru persoanele aparținând grupurilor vulnerabile. - Identificarea/actualizarea datelor privind persoanele/ grupurile vulnerabile. - Identificarea/centralizarea și prioritizarea problemelor medico-sociale ale membrilor comunității. - Facilitarea accesului persoanelor vulnerabile la serviciile de sănătate disponibile la nivelul Mun.Aiud. 	<p>Îmbunătățirea serviciilor și activităților de asistență medicală comunitară, precum și o mai bună informare a membrilor comunității locale cu privire la serviciile medicale existente în mun.Aiud, drepturile și obligațiile pacienților, programele de sănătate locale.</p> <p>Activități/acțiuni vizate:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Revizuirea planului anual de asistență medicală comunitară la nivelul APL, în contextul pandemiei COVID-19. - Cartografierea serviciilor medicale de profilaxie primară, secundară și terțiară disponibile pentru membrii comunității Mun. Aiud, în special pentru persoanele aparținând grupurilor vulnerabile. - Identificarea/actualizarea datelor privind persoanele/ grupurile vulnerabile.



		<p>Categorii profesionale implicate: a. asistenți medicali comunitari, b. mediatori sanitari, în funcție de specificul comunității.</p> <p>Servicii medicale pe care le poate acoperi asistentul medical comunitar, raportat la fișa postului:</p> <ul style="list-style-type: none">- identificarea problemelor medico-sociale ale comunitatii de care se ocupă;- mobilizarea populatiei pentru participarea la programele de vaccinari, controale medicale profilactice etc.;- promovarea sanatatii reproducerii si planificarea familiala;- ingrijirea si asistenta medicala precum si ingrijiri paleative la domiciliu, curativa si de recuperare, in vederea reinsertiei sociale; <p>În prezent la nivelul Mun.Aiud sunt 4 asistenți medicali comunitari, la o populație de 22.876 locuitori, conform datelor din recensământul din anul 2011.</p> <p>Salariul de baza al unui asistent medical comunitar porneste de la 4346 lei, cu un spor de 7%, conform grilei de salarizare pe 2018.</p>	<ul style="list-style-type: none">- Identificarea/centralizarea și prioritizarea problemelor medico-sociale ale membrilor comunității.- Facilitarea accesului persoanelor vulnerabile la serviciile sănătate, inclusiv la cele profilactice.- Identificarea de modalități pentru acordarea de asistența la domiciliu a gravidei, nou-născutului și mamei, a pacientului cronic și a vârstnicului, complementar asistenței medicale primare, secundare și terțiare.- Campanie de informare a populației privind accesarea programelor de sănătate implementate la nivelul Mun. Aiud.- Campanii de informare a comunității locale și activități în acest sens cu privire la: serviciile medicale existente în mun.Aiud, drepturile și obligațiile pacienților, programele de sănătate locale disponibile. <p>Acordarea de asistența medicală de urgență în limita competenței.</p> <p>Categorii profesionale implicate:</p> <ul style="list-style-type: none">a. asistenți medicali comunitari,b. mediatori sanitari, în funcție de specificul comunității,c. alte categorii profesionale în raport cu nevoile de sănătate ale comunității.
--	--	--	---

		<p>Finanțarea asistenței medicale comunitare se asigură din bugetul local cu fonduri de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, de la bugetul local din surse proprii, precum și din alte surse, în condițiile legii.</p> <p>Legislația permite angajarea de furnizori de servicii de asistență medicală comunitară, inclusiv prin înființarea de noi posturi, astfel încât să se asigure acordarea de acest tip de asistență medicală tuturor persoanelor în nevoie.</p> <p>APL este responsabilă de acoperirea cheltuielilor pentru bunuri și servicii necesare întreținerii și funcționării activității de asistență medicală comunitară prin sume alocate de la bugetul local cu această destinație.</p>	<p>Servicii medicale pe care le poate acoperi asistentul medical comunitar, raportat la fișa postului:</p> <ul style="list-style-type: none">- identificarea problemelor medico-sociale ale comunitatii de care se ocupă;- mobilizarea populației pentru participarea la programele de vaccinari, controale medicale profilactice etc.;- promovarea sanataii reproducerii si planificarea familiala;- ingrijirea si asistenta medicala precum si ingrijiri paleative la domiciliu, curativa si de recuperare, in vederea reinsertiei sociale. <p>Salariul de baza al unui asistent medical comunitar porneste de la 4346 lei, cu un spor de 7%, conform grilei de salarizare pe 2018.</p> <p>Finanțarea asistenței medicale comunitare se asigură din bugetul local cu fonduri de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, de la bugetul local din surse proprii, precum și din alte surse, în condițiile legii.</p> <p>Legislația permite angajarea de furnizori de servicii de asistență medicală comunitară, inclusiv prin înființarea de noi posturi, astfel</p>
--	--	---	---



			<p>încât să se asigure acordarea de acest tip de asistență medicală tuturor persoanelor în nevoie.</p> <p>APL este responsabilă de acoperirea cheltuielilor pentru bunuri și servicii necesare întreținerii și funcționării activității de asistență medicală comunitară prin sume alocate de la bugetul local cu această destinație.</p> <p>Finanțarea pentru campaniile și activitățile de informare se asigură din bugetul local, proiecte cu fonduri nerambursabile, alte surse de finanțare identificate.</p>
	Impact	Impact	Impact
	-	<p>Servicii de asistență medicală comunitară organizate și calibrate corespunzător raportat la numărul de persoane aflate în nevoie. Grupuri vulnerabile identificate și repartizate corespunzător responsabililor AMC.</p> <p>Furnizorii de servicii de asistență medicală comunitară lucrează în sistem integrat cu furnizorii de servicii sociale, făcând parte din echipa multidisciplinară - structură funcțională organizată la nivelul comunității și colaborează cu cabinetele medicilor de familie, precum și cu alte structuri</p>	<p>Furnizorii de servicii de asistență medicală comunitară lucrează în sistem integrat cu furnizorii de servicii sociale, făcând parte din echipa multidisciplinară - structură funcțională organizată la nivelul comunității și colaborează cu cabinetele medicilor de familie, precum și cu alte structuri medicale, sociale, educaționale de pe raza zonei/comunității de care răspunde, inclusiv cu organizații neguvernamentale care furnizează servicii de profil.</p>





		medicale, sociale, educaționale de pe raza zonei/comunității de care răspunde, inclusiv cu organizații neguvernamentale care furnizează servicii de profil.	O comunitate mai bine informată poate să solicite și să beneficieze de serviciile de care are nevoie, raportat la problemele identificate. De asemenea, prevenția va avea un rol esențial în acest sens.
Procesul de consultare	Instituții/organizații consultate: a) autorități și instituții publice locale(enumerare)..... b) organizații neguvernamentale relevante în domeniul protecției sociale(enumerare)..... c) furnizori de servicii sociale(enumerare).....	Rezultatele consultării:	
Varianta de soluționare recomandată	Opțiunea recomandată este Varianta 2: Îmbunătățirea serviciilor de asistență medicală comunitară în vederea acordării de sprijin grupurilor vulnerabile, în contextual pandemiei de COVID-19. Varianta 2 aduce o îmbunătățire a modalităților de ajutorare a comunității locale prin îmbunătățirea capacității APL de acordare a serviciilor de asistență medicală comunitară, cu adresabilitate în special către grupurile vulnerabile, în contextul pandemiei.		
Varianta de soluționare rezultată în urma consultărilor publice	Varianta de soluționare rezultată în urma consultărilor publice va fi calculată în urma completării de către participanții la consultarea publică a chestionarului de mai jos. (Anexa 1.)		





--	--	--

Anexa 1. Chestionar privind Varianta de soluționare optimă.

Criteriu de evaluare	Apreciere calitativă pe o scală de la 1 (=minim) la 3 (=maxim)		
	Var. A	Var. B	Var. C
<i>Varianta cea mai bună este cea care corespunde valorii 3</i>			
Gradul de răspuns la problemele identificate			
Eficiența intervenției			
Eficacitatea intervenției			
Riscuri generate de capacitatea de implementare			
Raport cost-beneficii			

Intocmit de:

Expert politici publice și advocacy partener

Georgeta Filip

