

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
Direcția de Sănătate Publică Gorj



Târgu Jiu, Str. 22 decembrie 1989, nr. 22 bis, Cod : 210218
TEL: 0253/210156, 0253/225443 --- FAX: 0253/210144, 0253/237878
e-mail principal: office@dspgorj.ro, relatii publice@dspgorj.ro,
secretariat@dspgorj.ro; inspectia.gorj@dspgorj.ro.

Pagina WEB: <http://dsp-gorj.centruldecalcul.ro>, Numar de date cu caracter personal: 35910, C1

Nr. *567* din *21.01.* 2020

**Informare privind serviciile de sănătate desfășurate prin rețeaua de
Asistență medicală comunitară (AMC) și Cabinetele medicale școlare
de la nivelul județului Gorj**

Direcția de Sănătate Publică Gorj, este serviciul public deconcentrat, cu personalitate juridică, subordonat Ministerului Sănătății, reprezentând autoritatea de sănătate publică la nivelul județului, care realizează politicile și programele naționale de sănătate, elaborează programe locale, identifică problemele locale prioritare de sănătate publică, elaborează și implementează acțiuni locale de sănătate publică, organizează structurile sanitare, evidențele statistice pe probleme de sănătate, precum și de planificare și derulare a investițiilor finanțate de la bugetul de stat pentru sectorul de sănătate.

Direcția de Sănătate Publică Gorj evaluează, coordonează și monitorizează modul de asigurare a asistenței medicale curative și profilactice din unitățile sanitare de pe teritoriul arondat, inclusiv pentru unitățile sanitare din subordinea Ministerului Sănătății, luând măsuri pentru asigurarea accesului la asistența medicală a oricărei persoane din raza județului.

Direcția de Sănătate Publică Gorj coordonează serviciile de asistență medicală din teritoriu, organizează, coordonează și participă la asistența medicală în caz de calamități, epidemii, catastrofe și alte situații deosebite, organizează, coordonează și răspunde de pregătirea rețelei sanitare pentru apărare, sub coordonarea Ministerului Sănătății.

Asistența medicală comunitară inițial, a fost reglementată prin Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății până în anul 2008, apoi prin O.U.G. nr.162/2008, iar în prezent prin OUG nr.18/2017 și HG nr.324/2019. Aceste acte normative stipulează ansamblul de activități și servicii de sănătate organizate la nivelul comunității, pentru soluționarea problemelor medico-sociale ale individului. Asistența medicală comunitară se acordă în sistem integrat cu serviciile sociale.

Beneficiarul principal este comunitatea locală și în mod deosebit, categoriile de persoane vulnerabile.

Dezvoltarea rețelei de asistență medicală comunitară a reprezentat pentru Direcția de Sănătate Publică Gorj o prioritate și a fost inclusă permanent în Strategiile pe termen scurt și lung, acordându-se o atenție deosebită asistenței medicale preventive și creșterii accesului la servicii medicale de calitate a populației asigurate dar în mod deosebit a populației neasigurate medical.

Concret, în perioada 2013-2019, la nivelul județului Gorj rețeaua de asistență medicală comunitară s-a dezvoltat atât în urban cât și în rural, astfel această rețea cuprinde 132 asistenți medicali comunitari și 14 mediatori sanitari în 68 localități (9 localități urbane și 59 localități rurale) din totalul de 70 localități ale județului Gorj. Localitățile care nu beneficiază de serviciile AMC sunt comunele Aninoasa și Jupânești.

Motivație:

Comuna Aninoasa a avut angajat un singur asistent medical comunitar până la data de 1 septembrie 2019. Deși am avut numeroase discuții cu reprezentantul legal al autorității publice locale pentru a demara scoaterea la concurs a postului vacant, până la această dată nu a fost reluată procedura de ocupare a acestuia.

Edilul comunei Jupânești nu a răspuns numeroaselor solicitări pe care DSP Gorj le-a făcut pentru demararea procedurilor legale de înființare și ocupare a unui post de asistent medical comunitar. Pe adresa de corespondență a DSP Gorj până în acest moment nu au fost transmise documentele solicitate.

Evoluția rețelei de Asistență medicală comunitară Gorj: 2013 - 20 AMC în 20 localități și 7 MS în 5 localități; 2014 - 21 AMC în 21 localități și 8 MS în 6 localități; 2015 - 46 AMC în 45 localități și 7 MS în 6 localități; 2016 - 103 AMC în 65 localități și 14 MS în 12 localități; 2017 - 127 AMC în 68 localități și 15 MS în 13 localități; 2018 - 130 AMC în 68 localități și 14 MS în 12 localități; 2019 - 132 AMC în 68 localități și 14 MS în 12 localități;

Și în anul 2019, Ministerul Sănătății, prin structurile descentralizate, respectiv direcțiile județene de sănătate publică, a aprobat pentru județul Gorj și a asigurat finanțarea pentru rețeaua de asistență medicală comunitară. Populația beneficiară în anul 2019 de activitatea asistenților medicali comunitari și mediatorilor sanitari este reprezentată la nivelul județului Gorj de 97.351 persoane, din care 15.977 beneficiari - cazuri noi, 1410 cazuri abordate în echipă integrată cu referentul social/asistentul social și 79.964 beneficiari monitorizați.

Populația beneficiară în anul 2019 de activitatea mediatorilor sanitari în județul Gorj este de 12.319 beneficiari.

Beneficiarii serviciilor de asistență medicală comunitară sunt membrii comunității, cu precădere persoanele vulnerabile din punct de vedere medical sau social, cu accent pe populația din mediul rural și grupurile vulnerabile, inclusiv cele de etnie romă.

Categoriile de persoane vulnerabile sunt persoanele care se găsesc în următoarele situații:

- a) nivel economic sub pragul sărăciei;***
- b) șomaj;***
- c) nivel de educație scăzut;***

- d) dizabilitate;**
- e) boli cronice;**
- f) boli aflate în faze terminale, care necesită tratamente paliative;**
- g) graviditate;**
- h) vârsta a treia;**
- i) vârstă sub 18 ani;**
- j) fac parte din familii monoparentale;**
- k) risc de excluziune socială;**
- l) alte categorii identificate ca vulnerabile din punct de vedere medical sau social de la nivelul comunității.**

Persoana vulnerabilă din punct de vedere medical este persoana supusă riscului de a suferi afectări ale stării de sănătate prin acțiunea unor determinanți biologici, de mediu fizic, social și economic, comportamentali sau care țin de serviciile de sănătate sau ca urmare a probabilității crescute de a dezvolta anumite boli sau stări patologice, ca urmare a unor caracteristici personale ce țin de vârstă, stare de dizabilitate sau de alte situații fiziologice.

Activitatea asistenților medicali comunitari și mediatorilor sanitari se desfășoară în strânsă colaborare cu medicii de familie și cu reprezentanții primăriilor din localitățile în care aceștia sunt angajați, cu serviciile medicale de specialitate, serviciile sociale, DGASPC, alte instituții de la nivel județean, ONG-uri etc. Activitatea asistenților medicali comunitari se concentrează pe lucrul în comunitate, vizite la domiciliu, dar nu trebuie asimilată îngrijirilor la domiciliu. **De asemenea, activitatea lor nu înlocuiește și nu substituie activitatea medicilor de familie, fiind complementară.**

Județul Gorj este un județ cu o populație îmbătrânită și săracă, motiv pentru care mare parte din populație nu se poate nici acum înregistra la medicul de familie întrucât nu realizează venituri și implicit nu poate să-și plătească contribuția la asigurările de sănătate. Ba mai mult, numeroase situații în teren evidențiază faptul că persoanele deservite amână vizita la medic, din lipsa banilor pentru transport și medicamente, își țin copiii acasă, tratându-i empiric, în aceste situații munca asistenților comunitari fiind de cele mai multe ori salvatoare.

Pentru a demonstra relevanța intervenției asistenților medicali comunitari, statisticile evidențiază, că s-a reușit, prin asigurarea de servicii integrate medico-sociale la nivelul județului Gorj, o îmbunătățire a stării de sănătate a populației din localitățile în care sunt angajați AMC prin:

- creșterea adresabilității către medicul de familie, creșterea accesului populației neasigurate la servicii medicale;**
- creșterea numărului de persoane înscrise la medicul de familie;**
- îmbunătățirea indicatorilor demografici;**
- o îmbunătățire a indicatorilor ilustrativi pentru calitatea și cantitatea asistenței medicale acordate;**
- îmbunătățirea indicatorilor de morbiditate la nivel de județ;**
- descongestionarea unităților sanitare publice cu paturi prin menținerea individului în propriul său mediu de viață;**

- îmbunătățirea percepției medicilor de familie și a medicilor specialiști, a oficialităților din UAT, precum și a populației din comună vis a vis de AMC și MS.

Compartimentul de control al asistenței medicale a comunităților la risc din cadrul Serviciului de Control în Sănătate Publică al Direcției de Sănătate Publică Gorj, asigură îndrumarea tehnică și metodologică a activității de asistență medicală comunitară în scopul creșterii accesului populației defavorizate la serviciile medicale și a derulării în condiții optime a serviciilor specifice.

În anul 2019, în județul Gorj, pe linie de asistență medicală comunitară s-au derulat următoarele activități:

- Întâlniri lunare cu asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari din județul Gorj în cadrul cărora s-au discutat problemele medico-sociale întâlnite în teritoriu și de asemenea au fost abordate în vederea îmbunătățirii educației medicale continue teme medicale importante din patologia curentă întâlnită în rândul beneficiarilor, în parteneriat cu specialiști din unitățile sanitare gorjene, Institutul Național de Sănătate Publică, Centrul pentru Politici și Servicii de Sănătate și Ordinul Asistenților Medicali Gorj.

- Prioritatea rețelei de asistență medicală comunitară în județul Gorj a fost activitatea de informare/consiliere și mobilizare la vaccinare conform PN I, cât și cea focalizată pe ROR, precum și pe campaniile de donare de sânge.

- Acțiuni de sănătate publică în număr de 2119 efectuate de către asistenții medicali comunitari și 405 acțiuni efectuate de către mediatorii sanitari, în colaborare cu compartimentul de Promovarea Sănătății din Direcția de Sănătate Publică Gorj, medici de familie, școli, grădinițe, primării, etc. cu teme: Un stil de viață sănătos, Alimentație sănătoasă, Importanța vaccinării, Violența asupra copilului, Copii cu părinți migranți, Alcoolul, Boli cu transmitere sexuală, Tuberculoza, Sănătatea orală, Metode de contracepție, Igiena personală și habitat, Infecții respiratorii etc.

Activitățile de mediere sanitară - au vizat în principal modul de aplicare a Strategiei Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorităților romilor pentru perioada 2015-2020, aprobată prin H.G nr.18 /2015.

Activitățile de monitorizare mediere sanitară s-au desfășurat în ambele semestre, ale anului 2019 în localitățile județului Gorj care au în comunitate și cetățeni români aparținând minorității rome: Bălești, Cîlnic, Godinești, Rovinari, Telești, Polovragi, Novaci, Tismana, mun.Motru, Bumbești Jiu, Tg.Cărbunești și mun.Tg-Jiu.

S-au efectuat 47 caravane TB - campanii de promovare IEC cu tema „Îmbunătățirea stării de sănătate a populației din România prin creșterea controlului tuberculozei” în 42 localități. Au fost informate peste 4000 persoane, dintre care 2350 au fost elevi.

Raportările lunare/trimestriale/anuale către Ministerul Sănătății-Direcția de Asistență Medicală și Sănătate Publică a indicatorilor specifici activității de asistență comunitară se fac constant de către asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari ținând cont de faptul că asistența comunitară se adresează, în special populației neasigurate medical, defavorizată social, cât și la identificarea și monitorizarea gravidelor, lăuzelor și a copiilor (cu vârsta 0-1 an și peste), participă la acțiuni de luptă în focar și derularea de acțiuni colective-vaccinări, screening populațional, diseminarea informațiilor specifice în planificarea familială și contracepție la

persoanele de vârstă fertilă; promovează importanța alăptării la sân; participă la identificarea cazurilor de violență în familie, cazurilor de abuz; identificarea și monitorizarea persoanelor cu handicap, cât și a bolnavilor cronici din familiile vulnerabile; urmărește și supraveghează în mod activ persoanele din evidența specială (TBC, HIV/SIDA, prematuri, anemici etc); identifică persoanele neînscrise pe listele medicilor de familie și contribuie la înscrierea acestora; urmărește și supraveghează activ nou-născuții ale căror mame nu sunt pe listele medicilor de familie; colaborează cu ONG-uri și cu alte instituții pentru realizarea programelor ce se adresează unor grupuri-țintă (vârstnici, alcoolici, consumatori de droguri, persoane cu tulburări mintale și de comportament), în conformitate cu strategia națională; efectuează activități de educație pentru sănătate în vederea adoptării unui stil de viață sănătos.

Asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari au realizat și în anul 2019 o evaluare complexă a comunelor/localităților în care lucrează efectuând o diagnoză comunitară, prin catagrafierea beneficiarilor.

Județul Gorj, este județul cu cei mai mulți asistenți medicali comunitari și mediatorii sanitari, procentul de acoperire fiind de 97,14% și al doilea județ din țară care monitorizează activitatea acestora prin introducerea datelor în aplicația on-line cu numele de subdomeniu amcmsr.gov.ro, înscrisă în REGISTRU GOV.RO necesar raportării activității și serviciilor de asistență medicală comunitară.

Valorile esențiale care au stat la baza elaborării Strategiei se referă la plasarea pacientului – a cetățeanului în general - în centrul sistemului de sănătate, cu asigurarea valorii adăugate pentru banii investiți, accentul crescut pe calitate la nivelul structurilor, proceselor și rezultatelor serviciilor de sănătate, dar și în privința managementului și a informației din sănătate folosită pentru fundamentarea și luarea deciziei (conform Notei de fundamentare pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr.1028/2014 privind aprobarea Strategiei naționale de sănătate 2014 – 2020 și a Planului de acțiuni pe perioada 2014 – 2020 pentru implementarea Strategiei naționale, publicată pe site-ul Ministerului Sănătății).

Responsabilitatea pentru asigurarea sănătății publice revine Ministerului Sănătății, direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București și a altor structuri de specialitate ale Ministerului Sănătății, Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, structurilor de specialitate din cadrul ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, precum și autorităților din administrația publică locală.

Potrivit bunelor practici, capitalul financiar investit în sistemul ocrotirii sănătății nu este suficient pentru maximizarea rezultatelor eforturilor financiare efectuate și sporirea accesului populației la servicii calitative. Politici eficiente de dezvoltare a resurselor umane sunt absolut necesare în asigurarea unor rezultate mai bune din investițiile efectuate în sfera ocrotirii sănătății.

În anul 2009, ca urmare a intrării în vigoare a OUG 162/2008, UAT-urile au preluat prin protocol de la unitățile sanitare cu paturi de pe raza localităților respective personalul medico-sanitar (1 medic stomatolog, 13 medici școlari și 51 asistenți medicali) din 7 localități: Târgu Jiu, Târgu Cărbunești, Turceni, Rovinari, Bumbești Jiu, Motru, Mătăsari.

Cheltuielile de personal aferente medicilor, medicilor dentiști, asistenților medicali și a cheltuielilor pentru medicamente și materiale sanitare pentru baremul de dotare din cabinetele de

medicină generală și dentară din unitățile sanitare de învățământ sunt stabilite prin Ordinul Ministerului Sănătății nr.1030/2010.

DSP Gorj a solicitat Ministerului Sănătății suplimentarea numărului de posturi de personal medical școlar și alocarea bugetului aferent, pe baza normativului prevăzut în Ordinul comun al MS și MECTS nr.1294/6555/2012, cât și în urma solicitărilor primite din partea administrațiilor publice locale, demersurile efectuate către MS au condus până la această dată la suplimentarea numărului de posturi de personal medical din unitățile de învățământ.

Comparând numărul cabinetelor școlare, personalul medico-sanitar ce își desfășoară activitatea în aceste unități sanitare, cu numărul copiilor și tinerilor ce învață în unitățile școlare, rezultă că deși numărul cabinetelor medicale școlare este în creștere, la nivelul anului 2017 un procent foarte mic din școlile existente dețin în structură cabinete medicale școlare. Totodată personalul medico-sanitar din rețeaua de medicină școlară este subdimensionat raportat la numărul elevilor din județ, un număr de 16 medici și 62 asistenți medicali deservind la nivelul anului 2017 cei 52.186 elevi.

În anul 2017 la nivelul județului Gorj au fost finanțate 9 primării pentru activitatea desfășurată în cabinetele medicale din învățământul preșcolar și școlar; s-au înființat/ s-au preluat la finanțare de către DSP Gorj 6 cabinete medicale stomatologice în orașele: Tg-Jiu, Rovinari, Motru, Novaci, Turceni, Țicleni care au ca scop asigurarea asistenței medicale dentare în colectivitățile din unitățile de învățământ.

Tot în anul 2017, în urma demersurilor comune ale conducerii DSP Gorj și Universității „Constantin Brâncuși” din Tg-Jiu a fost înființat primul cabinet medical studentesc din județul Gorj.

Pentru perioada 2014 – 2017, numărul de medici și asistenți medicali școlari solicitat de către primării a fost în continuă creștere, încadrarea cu medici școlari a crescut de la 12 medici școlari în 2014, la 16 medici școlari în 2017. La asistenții școlari se observă suplimentarea cu un număr de 29 posturi de asistenți medicali în anul 2017, față de anul 2014.

Se constată că unitățile administrativ teritoriale sunt implicate în atragerea de personal medical și acordarea anumitor facilități la deschiderea cabinetelor medicale școlare din mediul rural. În anul 2019 s-au înființat prin HCL și eforturile financiare ale UAT Peștișani și Baia de Fier cabinete medicale școlare și stomatologice, care să asigure servicii medicale pentru elevii și preșcolarii din comuna Peștișani, având arondați elevii unităților de învățământ din Tismana și Telești, iar la Baia de Fier arondarea cuprinde elevii unităților de învățământ din Bumbăști Pițic și Polovragi.

În prezent, la nivelul județului Gorj funcționează un număr total de 20 cabinete medicale școlare, un cabinet medical studentesc și 9 cabinete de stomatologie.

Repartiția acestor cabinete medicale la nivel de județ este următoarea:
- 8 cabinete medicale școlare în municipiul Tg-Jiu (C.M.S. nr.1 cu sediul în incinta Colegiului Național „Tudor Vladimirescu”, C.M.S. nr.2 cu sediul în incinta Școlii Gimnaziale „Gheorghe Tătărăscu”, C.M.S. nr.3 cu sediul în incinta Liceului Energetic, C.M.S. nr.4 cu sediul în incinta Școlii Gimnaziale „Sfântul Nicolae”, C.M.S. nr. 5 cu sediul în incinta Colegiului Tehnic „Henri Coandă”, C.M.S. nr. 6 cu sediul în incinta Colegiului Tehnic nr. 2, C.M.S. nr.7 cu

sediul în incinta Colegiului Național „Spiru Haret”, C.M.S. nr.8 cu sediul în incinta Colegiului Economic „Virgil Madgearu”),

- 8 cabinete medicale școlare în județ în mediul urban (C.M.S. Motru sediul în incinta Școlii Gimnaziale nr.2, C.M.S. Bumbesti-Jiu sediul în incinta Colegiului „Mihai Viteazul”, C.M.S. Novaci sediul în incinta Liceului Teoretic, C.M.S. Rovinari sediul în incinta Colegiului „Gheorghe Tătărăscu”, C.M.S. Rovinari cu sediul în incinta Școlii Gimnaziale nr.1, C.M.S. Tg-Cărbunești cu sediul în incinta Colegiului Național „Tudor Arghezi”, C.M.S. Țicleni cu sediul în incinta Școlii Gimnaziale nr.1, C.M.S. Turceni cu sediul în incinta Liceului Tehnologic),
- 3 cabinete medicale școlare în județ în mediul rural (C.M.S. Peștișani cu sediul în incinta Liceul Tehnologic „Constantin Brâncuși”, C.M.S. Baia de Fier cu sediul în incinta Grădiniței cu Program Prelungit, C.M.S. Mătășari cu sediul în incinta Colegiului Tehnic),
- 1 cabinet medical studentesc cu sediul în incinta Universității „Constantin Brancuși” Tg-Jiu,
- 2 cabinete de stomatologie în Tg-Jiu (unul în incinta Colegiului Național „Tudor Vladimirescu” și unul în incinta Colegiului Național „Ecaterina Teodoroiu”),
- 5 cabinete de stomatologie în județ în mediul urban (la Liceul Teoretic Novaci, Școala Gimnazială nr.1 Țicleni, Școala Gimnazială nr.2 Motru, Colegiul „Gheorghe Tătărăscu” Rovinari, Liceul Tehnologic Turceni),
- 2 cabinete de stomatologie în județ în mediul rural (unul în incinta Liceul Tehnologic „Constantin Brancuși” Peștișani și unul în incinta Grădiniței cu Program Prelungit Baia de Fier).

Pe lângă cabinetele medicale școlare, la nivelul unităților de învățământ arondate acestora, funcționează și un număr total de 26 puncte de lucru pe raza județului repartizate astfel:

- 22 puncte de lucru ale cabinetelor medicale școlare în municipiul Tg-Jiu (11 puncte de lucru în cadrul grădinițelor cu program prelungit, 5 puncte de lucru în cadrul școlilor gimnaziale și 6 puncte de lucru în cadrul liceelor),
- 6 puncte de lucru ale cabinetelor medicale școlare în județ în mediul urban (2 puncte de lucru în cadrul liceelor de pe raza orașelor Țicleni și Tg-Cărbunești, 3 puncte de lucru în cadrul grădinițelor cu program prelungit de pe raza orașelor Novaci, Rovinari și Tg-Cărbunești, un punct de lucru în cadrul școlii din orașul Tg-Cărbunești).

Toate aceste cabinete medicale școlare, stomatologice și studentesc sunt autorizate sanitar, iar activitatea lor este asigurată de un număr total de 23 medici generaliști și specialiști în specialitatea medicină de familie și 66 asistenți medicali generaliști în cabinete medicale școlare, iar în cabinetele stomatologice de către 9 medici stomatologi cu drept de liberă practică și specialiști și 9 asistenți medicali generaliști.

În concluzie, având o bună colaborare cu UAT-urile din județul Gorj în acest moment există 3 Hotărâri de consiliu local privind înființarea a 3 cabinete medicale școlare în localitățile: Bălești, Turburea și Bustuchin, precum și extinderea rețelei medicale școlare cu 4 cabinete medicale stomatologice în localitățile: Mătășari, Tg-Jiu, Tg.Cărbunești și Bumbesti Jiu.

Se observă o preocupare prioritară și continuă a Direcției de Sănătate Publică Gorj privind reabilitarea și extinderea rețelei de asistență medicală școlară și creșterea acoperirii cu servicii de sănătate publică în cabinetele medicale școlare și stomatologice de la nivelul unităților de învățământ: grădinițe, școli, licee și facultăți de pe raza unităților administrativ teritoriale din mediul urban cât și rural ținându-se cont de nevoile reale ale acestui segment de populație, cât și de recomandările Curții de Conturi, Camerei de Conturi Gorj nr. 58/14.08.2018.

**DIRECTOR EXECUTIV DSP GORJ,
EC.IVANOV CARMEN**



**Întocmit,
Dr.Boeriu Marius Constantin
Cons.Diaconescu Violeta Alina**

