



Romanian  
Angel Appeal

**RAPORT DE POLITICI PUBLICE**

---

**TUBERCULOZA**

**PRIORITATE DE  
SĂNĂTATE  
PUBLICĂ**

**ÎN JUDEȚUL ARAD**

---

Acest material a fost elaborat de Fundația Romanian Angel Appeal cu sprijinul financiar al Fondului Global de Luptă împotriva SIDA, Tuberculozei și Malariei, în cadrul Grantului ROU-T-MOH.

Opiniile descrise aici sunt opiniile autorului și nu reprezintă opiniile Fondului Global de Luptă împotriva SIDA, Tuberculozei și Malariei și nici nu există o aprobare sau autorizare a acestui material, expresă sau implicită, din partea Fondului Global de Luptă împotriva SIDA, Tuberculozei și Malariei.

Grantul este implementat de Ministerul Sănătății împreună cu Institutul Național de Sănătate Publică și Fundația Romanian Angel Appeal, ca partener non-guvernamental

---

## SUMAR EXECUTIV

---

**Recomandările Comisiei Europene specifice pentru România, transmise în mai 2020, menționează că “în contextul COVID-19, este la fel de important să se abordeze probleme structurale, inclusiv oferirea de servicii de asistență medicală preventivă, ambulatorie și comunitară prin politici publice bine orientate.”**

Fundația Romanian Angel Appeal a realizat în perioada mai-iulie 2020 o analiză a situației tuberculozei în județul Arad. Pornind de la problemele identificate, a elaborat un set de propuneri care să fie introduse în Strategia de dezvoltare a județului Arad pentru perioada 2021 - 2027 și/sau în Strategiile locale de dezvoltare a municipiilor/orașelor pentru perioada 2021 - 2027. Pentru o serie dintre măsurile propuse au fost identificate sursele de finanțare pentru perioada 2021 - 2027 și chiar unele care pot fi accesate imediat.

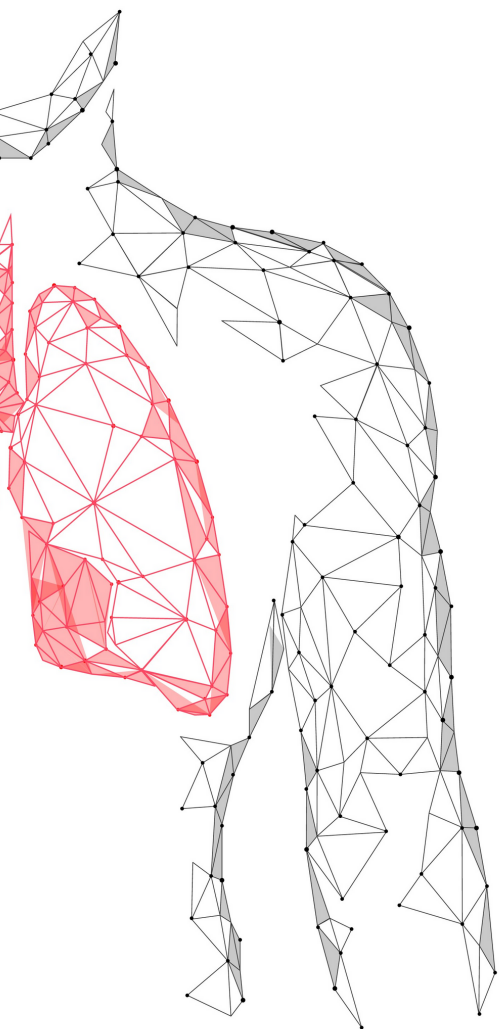
La nivel național, Fundația Romanian Angel Appeal a analizat, în perioada octombrie 2019 - mai 2020, situația serviciilor oferite în comunitate pacienților cu TBC, în contextul Proiectului-Pilot privind modelul de îngrijire în sistem ambulatoriu a pacienților cu tuberculoză din România, așa cum este el descris în Metodologia de implementare publicată în 10 aprilie 2020 în Monitorul Oficial, partea I nr. 304bis.

Principalele probleme în domeniul tuberculozei identificate la nivel județean vizează:

- lipsa unei abordări integrate și centrate pe pacient a cazurilor de TBC,
- insuficiența campaniilor de screening pentru depistarea timpurie a cazurilor de TBC,
- disfuncționalități în comunicarea dintre cadrele medicale și pacienți,
- lipsa serviciilor sociale și psihologice de suport pentru pacienții cu TBC și familiile lor,
- numărul mic de campanii de informare și educare a populației.

Problemele identificate la nivel național care pun piedici în asigurarea unor servicii eficiente în comunitate pentru pacienții cu TBC includ:

- Întârzierea dezvoltării rețelei de asistență medicală comunitară în România cauzată de lipsa de interes a autorităților centrale și locale pentru domeniu,
- Implicarea insuficientă a medicinei primare în dezvoltarea rețelei de asistență în ambulatoriu pentru pacienții cu tuberculoză,
- Dotarea tehnică neuniformă a dispensarelor de pneumoftiziologie de pe teritoriul României.



---

## CONTEXT

---

În contextul pandemiei COVID 19, accesul pacienților cu tuberculoză la diagnostic și tratament s-a redus pe fondul restricțiilor de circulație, a măsurilor de distanțare socială și a celor de pregătire a sistemului medical pentru lupta împotriva noului virus. Astfel, a fost afectat accesul persoanelor cu simptome de TBC la diagnostic, au fost reduse serviciile de screening și campaniile de informare, au fost diminuate activitățile de monitorizare derulate în comunități.

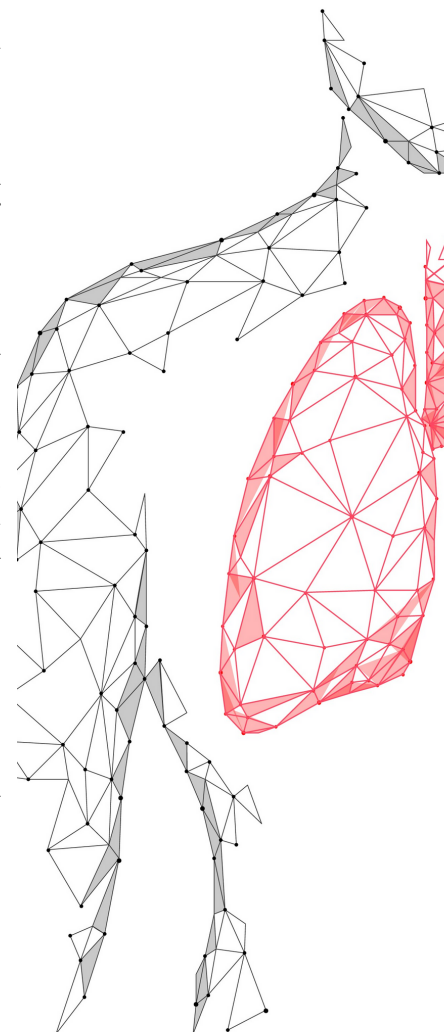
Cu o incidență globală a tuberculozei în anul 2019 de 67.9 cazuri la 100.000 de locuitori, județul Arad se situează peste media națională cu mai mult de 10 puncte. Urmând dinamica incidenței TBC de la nivel național, s-a înregistrat o evoluție descendentă a numărului de cazuri diagnosticate cu TBC în ultimii trei ani, de la 70.2 cazuri la 100.000 de locuitori în anul 2017 la 67.9 cazuri la 100.000 de locuitori în anul 2019 (primele 9 luni). Comparativ cu alte județe, scăderea ratei de incidență a tuberculozei în județul Arad a fost mai redusă.

Incidența cazurilor noi de TBC și a recidivelor din județul Arad a înregistrat valori peste media națională (incidența cazurilor noi în primele 9 luni ale anului 2019 a fost de 56.9 cazuri la 100.000 de locuitori și incidența recidivelor în primele 9 luni ale anului 2019 a fost de 11.0 cazuri la 100.000 de locuitori). Nivelul ridicat al incidenței recidivelor din județ poate indica și probleme ale aderenței la tratament, precum și lipsa suportului social în tratamentul acestor cazuri.

Accesul persoanelor vulnerabile și a celor din mediul rural la servicii medicale de bază și la cele sociale de suport este încă deficitar. Raportat la nevoile existente, numărul asistenților medicali comunitari este insuficient (21 de de asistenți medicali comunitari și 7 mediatori sanitari), doar 18 localități beneficiind de serviciile oferite de aceștia. Serviciile de prevenire a răspândirii anumitor boli sunt dificil de realizat în lipsa suportului oferit de asistenții medicali comunitari sau mediatorii sanitari.

Lipsa asistenților medicali comunitari sau numărul lor redus comparativ cu nevoile existente face ca monitorizarea și supravegherea pacienților cu TBC să fie dificil de realizat. În mediul rural, nici serviciile de asistență socială nu sunt bine dezvoltate fapt ce face ca accesul persoanelor la serviciile de suport să fie dificil de realizat.

În ultimii ani, modelul îngrijirilor în ambulatoriu a început să fie promovat și în România, prin includerea unor articole specifice în Legea 302/2018, cunoscută sub numele de „legea tuberculozei” dar căreia îi lipsesc încă normele de aplicare, dar și prin inițierea în anul 2020 a unui Proiect-Pilot de îngrijire în sistem ambulatoriu a pacienților cu tuberculoză, care se desfășoară deocamdată în municipiul București.



---

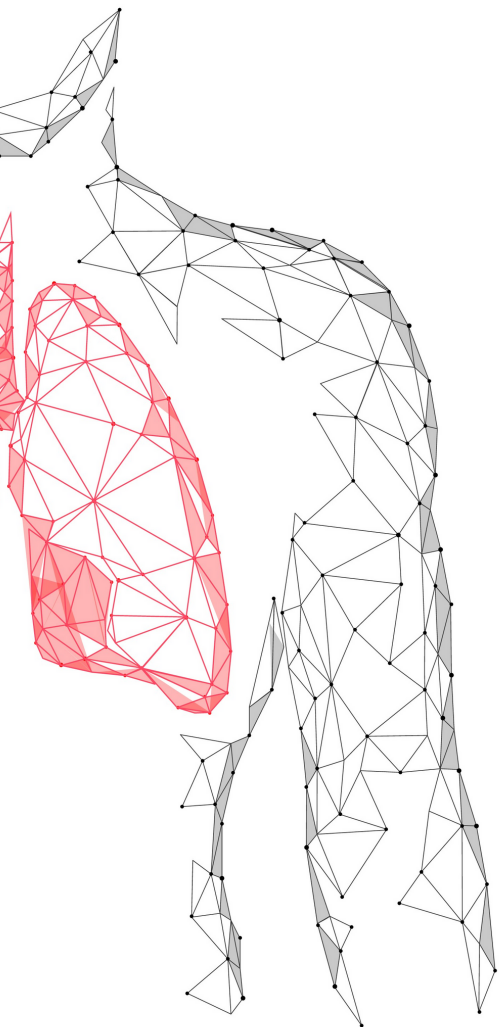
# RECOMANDĂRI

---

**1. Dezvoltarea unei abordări integrate centrate pe pacient în tratamentul tuberculozei la nivel județean care să îmbunătățească mai rapid starea de sănătate a pacientului cu TBC și/sau alte boli infecto - contagioase, dar și să eficientizeze costurile în sistemul de sănătate prin reducerea perioadei petrecută în mediul spitalicesc de bolnav. Această abordare integrată presupune dezvoltarea unei rețele interinstituționale care să ofere servicii integrate pacienților (servicii medicale, servicii sociale etc).**

Pentru realizarea acestei abordări integrate sunt necesare:

- dezvoltarea unei rețele interinstituționale eficiente la nivel județean cu proceduri și metodologii de lucru clare care să permită lucrul în rețea
- un management de caz adecvat care să identifice nevoile pacientului și serviciile necesare a îi fi acordate. După stabilirea acestora se identifică instituțiile responsabile pentru fiecare serviciu. Astfel este necesar să fie folosit modelul „cascadei de îngrijire“ care permite stabilirea clară a responsabililor pentru tratamentul și asistența unei persoane cu TBC din momentul în care aceasta este diagnosticată până când este tratată cu succes.
- crearea unor echipe multidisciplinare care să fie activate pentru fiecare caz. Formarea profesională a acestei echipe este esențială pentru derularea activității acesteia.
- dezvoltarea sistemului de îngrijiri la nivel comunitar și la domiciliu pentru bolile infecto-contagioase (TBC, HIV, hepatite, gripă etc) care să faciliteze accesul rapid al pacienților la tratament și să limiteze răspândirea bolii.



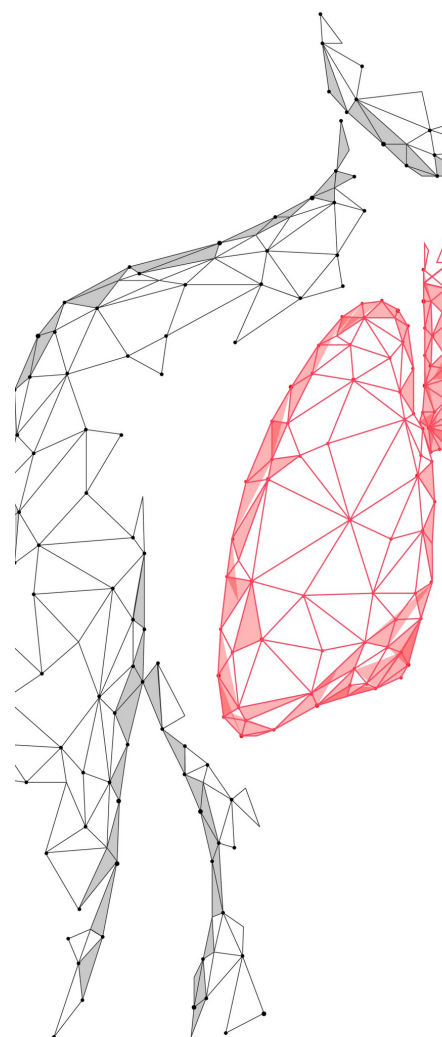
---

## RECOMANDĂRI

---

**2. Creșterea capacității personalului care lucrează cu pacienții cu TBC și/sau alte boli infecto-contagioase (medici, asistente medicale, asistenți medicali comunitari, medici de familie și asistenți medicali din cabinetele de medicină de familie, asistenți sociali/lucrători sociali, mediatori sanitari):**

- Oferirea de cursuri de formare cadrelor medicale în domeniul comunicării cu pacienții, a modelului de îngrijire centrat pe pacient, a metodelor inovative de tratament etc
- Dezvoltarea abilităților de consiliere a pacienților (de ex consilierea motivațională)
- Angajarea și formarea psihologilor în unitățile medicale pentru a asigura suportul necesar pacienților care să ducă la creșterea aderenței acestora la tratament
- Creșterea capacității personalului din serviciile de asistență socială, asistență medicală comunitară, medicină de familie de a oferi suport pacienților cu TBC și familiilor lor prin organizarea de cursuri de formare în domeniu



---

## RECOMANDĂRI

---

**3. Crearea unui departament/compartiment de sănătate publică la nivelul Consiliului județean/primăriilor de municipii care să urmărească implementarea unor programe și măsuri de prevenție a bolilor infecto-contagioase, a unora de screening în rândul populației pentru depistarea timpurie a diverselor afecțiuni, de schimbare a stilului de viață și aplicarea de politici de încurajare a unei vieți sănătoase.**

Principalele responsabilități vor fi:

- Derularea de programe de screening în comunități pentru o depistare timpurie a bolilor infecto-contagioase ce pot afecta comunitatea (TBC, HIV, Hepatite), dar și boli ce pot fi prevenite precum diabetul, bolile cardiovasculare, etc.
- Derularea de campanii de informare și conștientizare asupra diferitelor probleme de sănătate publică din județ, cu accent pe tuberculoză și alte boli infecto-contagioase.
- Derularea unor campanii în comunitate pentru reducerea stigmei/discriminării pacienților cu TBC
- Dezvoltarea unui program de educație pentru sănătate coerent la nivelul instituțiilor de învățământ (inclusiv grădinițe) și comunităților (informare privind serviciile complementare oferite, simptome, comportament față de pacienții cu TBC/HIV, educație sexuală în școli – mai ales în rural)
- Îmbunătățirea infrastructurii unităților care tratează bolnavii de TBC în vederea creșterii aderenței la tratament (sanatorii de specialitate, saloane/ izolatoare pentru infecții asociate) și diversificării pachetului de servicii (kinetoterapie, terapii de petrecere a timpului, televizoare în saloane și alte tehnologii, etc)
- Dotarea personalului medical cu echipamente de protecție (măști hepa) și monitorizarea mai strictă a respectării protocoalelor privind purtarea echipamentului de protecție
- Dezvoltarea serviciilor psihologice de suport pentru pacienții cu TBC și familiile lor, în cadrul spitalelor, care să îi ajute pe aceștia să aibă o aderență mai bună la tratament și să depășească eventualele dificultăți generate de boală mult mai ușor
- Întărirea cooperării și parteneriatului cu organizațiile societății civile pentru susținerea activităților în domeniul sănătății publice, inclusiv prin finanțări acordate la nivel județean și local pentru proiecte derulate de către organizații neguvernamentale. Aceste finanțări pot fi oferite inclusiv în baza Legii 350/2005 privind regimul finanțărilor nerambursabile din fonduri publice alocate pentru activități nonprofit de interes general. Astfel unul dintre domeniile de finanțare în baza Legii 350/2005 stabilite la nivel județean sau local poate fi cel al sănătății publice.

