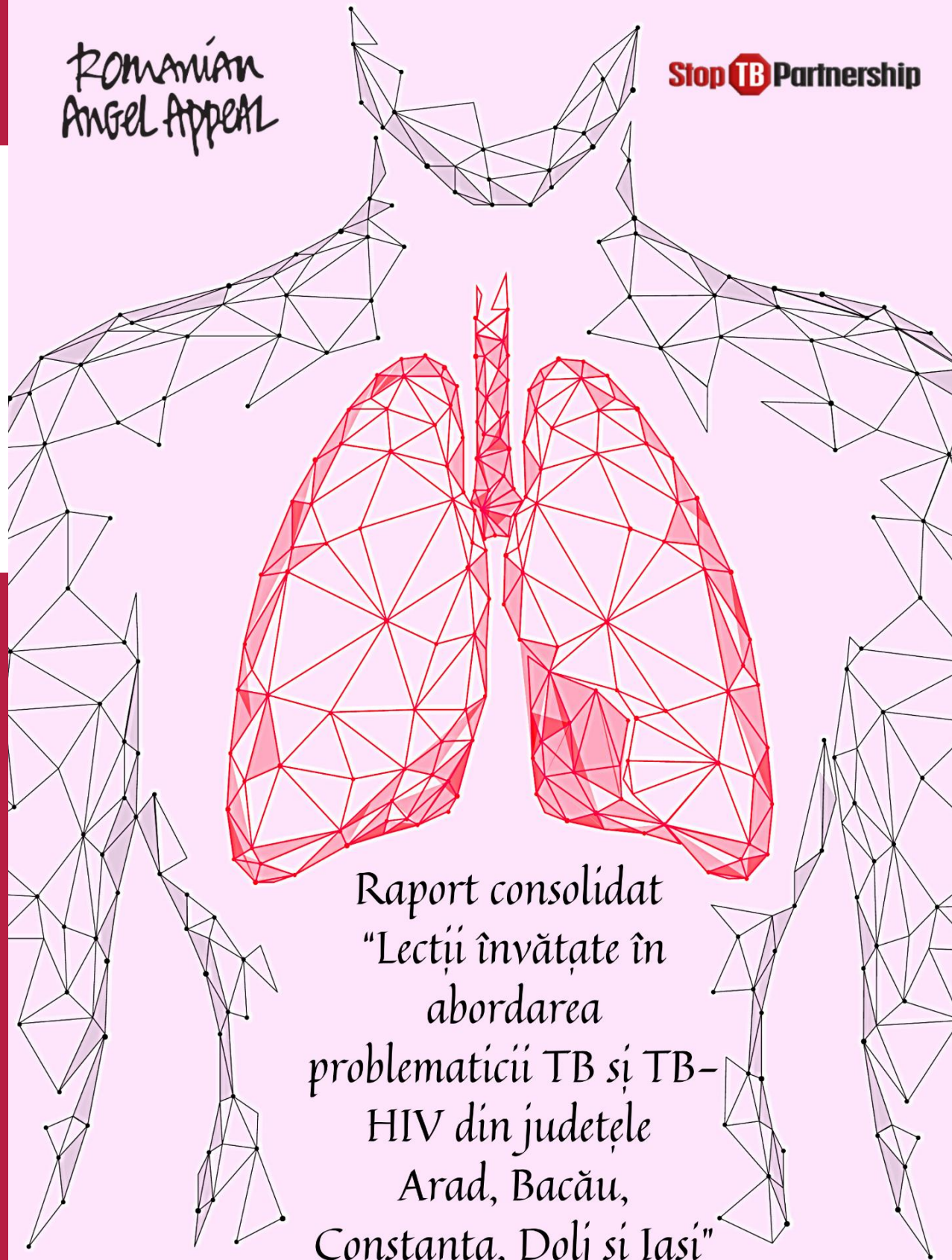
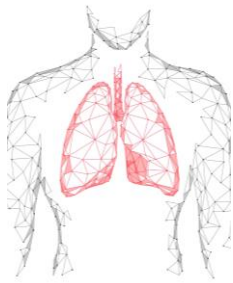


*ROMANIAN  
ANGEL APPEAL*

Stop TB Partnership

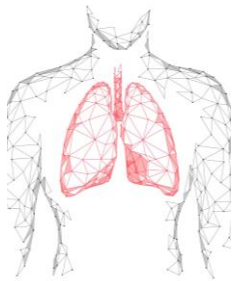


*Raport consolidat  
"Lecții învățate în  
abordarea  
problematicii TB și TB-  
HIV din județele  
Arad, Bacău,  
Constanța, Dolj și Iași"*



## CUPRINS

Introducere.....	2
Contextul proiectului .....	2
Obiectivele întâlnirilor de lucru pentru 2020 au fost:.....	3
Aspecte privind derularea sesiunilor .....	3
Sesiunile de reconectare .....	5
Concluzii generale sesiuni de reconectare.....	7
Sesiunea despre prezentarea propunerilor de politici publice la nivel județean și local .....	8
Concluzii generale sesiunea prezentării propunerilor de politici publice .....	16
Sesiunea despre finanțările disponibile în exercițiul financiar 2021-2027 și care ar putea susține propunerile de politică publică .....	17
Concluzii generale sesiunea finanțări viitoare.....	20
Sesiunea dedicată planificării campaniei STOP TB – 24 martie 2021 .....	21
Concluzii generale Stop TB.....	23
Sesiunea despre burnout.....	24
Sesiunea despre Foresight și profesiile emergente ale sistemului sanitar .....	24
Anexe.....	28



## **Introducere**

Programul „Abordarea provocărilor sistemului de sănătate privind controlul tuberculozei în România”.

Finanțator: Fondul Global de Luptă Împotriva SIDA, Tuberculozei și Malariei

Primitor Principal: Ministerul Sănătății;

Sub-recipient Național: Fundația Romanian Angel Appeal

Activitatea A5.2.1 Creșterea capacității autorităților publice locale și a organizațiilor nonguvernamentale

Perioada: August - Noiembrie 2020

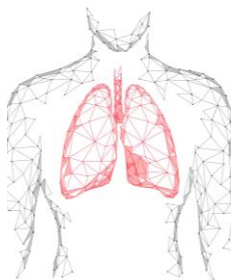
Formatori: Claudia Petrescu, Silvia Mișu, Adriana Popescu

Suporteri ONG: Cătălina Constantin, Ștefan Răduț, Iulian Petre, Monica Ghiță

Coordonator proiect: Andrei Dobre

## **Contextul proiectului**

Programul „Abordarea provocărilor sistemului de sănătate privind controlul tuberculozei în România”, finanțat de Fondul Global de Luptă Împotriva SIDA, Tuberculozei și Malariei își propune să crească capacitatea actorilor locali (autorități publice locale/județene și organizațiilor neguvernamentale) din județele Arad, Bacău, Constanța, Dolj și Iași de a aborda problematica TB-HIV.



Obiectivul general al programului vizează: Creșterea capacității autorităților publice locale/ județene și a organizațiilor non-guvernamentale din județele Arad, Bacău, Constanța, Dolj și Iași de a aborda problematica TB-HIV.

Obiectivele inițiale ale programului stabilite în 2019 au fost:

1. Organizarea de sesiuni de formare rezidențială, de câte două zile, ce urmează să se desfășoare în 2019 și 2020, în toate cele cinci județe incluse în proiect;
2. Oferirea de suport tehnic și mentorat tuturor participanților pentru organizarea evenimentelor de IEC din 2020 și 2021;
3. Sprijinirea inițiativelor de la nivel local (asistență tehnică) în vederea dezvoltării unor proiecte, servicii, strategii etc.

În 2020, ca urmare a tuturor demersurilor de elaborare de politici publice, de scriere de proiecte și de consultări dar și ca urmare a izbucnirii pandemiei de COVID-19 s-a luat decizia de a transfera și regândi toate activitățile în mediul online.

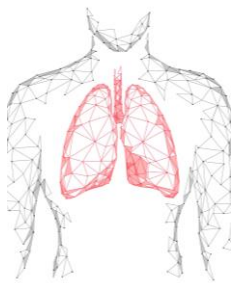
### **Obiectivele întâlnirilor de lucru pentru 2020 au fost:**

1. Identificarea lecțiilor învățate ca urmare a izbucnirii pandemiei de COVID în domeniul prevenirii și asigurării tratamentului la nivel județean pentru TB și TB-HIV;
2. Dezvoltarea unui plan de comunicare pentru ziua de 24 martie 2021;
3. Prezentarea măsurilor de politică publică și identificarea nevoilor de asistență tehnică pentru dezvoltarea unor viitoare fișe de proiecte.

### **Aspecte privind derularea sesiunilor**

Metodele folosite de-a lungul sesiunii de lucru au fost activ participative, punându-se accent pe creșterea gradului de implicare și asumare a acțiunilor.





ONG din fiecare județ. În total au fost organizate 18 sesiuni online pe platforma zoom care au însumat peste 270 de participări.

## **Sesiunile de reconectare**

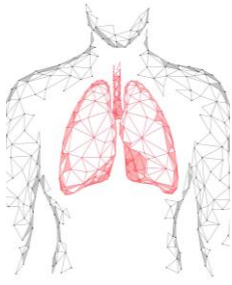
Scopul întâlnirilor a fost de a ne reconecta și a crea un spațiu de susținere a profesioniștilor din domeniul TBC, într-o perioadă în care cu toții am devenit vulnerabili și sistemul de sănătate își arată limitările în a furniza servicii pentru pacienții cu boli cronice, mai ales boli contagioase. Ce am învățat, ce s-a schimbat, care sunt nevoile, cum putem să cream mecanisme în viitor care să ne ajute sunt aspecte pe care avem nevoie să le punem pe masă și să le abordăm împreună.

Arad:

- se menține legătura telefonic sau prin medicul de familie;
- cei care au tratament vin la dispensar mai ales cei care sunt angajați și au nevoie de concediu medical;
- pacienții activi sunt la 2 spitale pe secțiile speciale;
- 10-15 persoane diagnosticate pe luna la dispensar Arad, Ineu, Lipova;
- medicii de familie și AMC au fost activi.

Bacău:

- incidența a scăzut poate pentru că nu s-a mai făcut testare;
- accesul în policlinici este restricționat;
- în Spitalul de pneumoftizilogie, internările sunt limitate;
- nu vin la spital pentru investigații de teamă să nu iau COVID;



- este o tendință falsă, stau acasă și se autotratează, în felul acesta apar multe fibroze și combinate cu TB;
- medicii de familie nu mai semnaleză cazuri de TB.

#### Constanța:

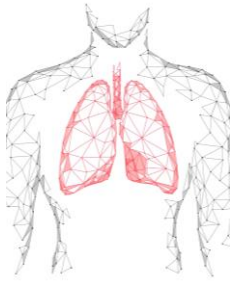
- se face analiza prevalenței actuale- din ce zone provin, pentru ca formele de TBC sunt extinse atunci când ajung la dispensar sau spital;
- numărul bolnavilor diagnosticați este mult mai mic față de aceeași perioadă din 2019;
- medicii de familie ajută la distribuirea tratamentului;
- Spitalul de pneumoftiziologie Palazu e în totalitate spital suport Covid;
- pacienții cu TB se pot internat doar la Agigea;
- bolnavi în tratament: Medgidia 44, Cernavoda 8, Hârșova 16, Mangalia 46.

#### Dolj:

- pacienții vin să-și ia tratamentul și pot să fie monitorizați cu examen de spută;
- sunt internați pacienții la Leamna într-o unitate mică;
- întârzierea diagnosticului, accesul la tratament este o realitate;
- pacienții sunt monitorizați cu asistenții medicali comunitari, dar sunt puțini;
- la Segarcea au fost lăsați pacienții în spital să facă radiografii.

#### Iași:

- nu se depistează precoce și cei care vin au leziuni extinse:

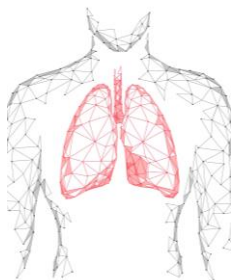


- este dificilă spitalizarea - trebuie examen microscopic și 2 teste COVID negative;
- situația bolnavilor: 13 pacienți cu MDR și 3 cu XDR – exista medicamente – sunt foarte conștiincioși în a veni să-și ia tratamentul, își fac examene de laborator și specialitate pe cont propriu;
- dispensarul din Hârlau – medicul reușește să controleze situația prin medici de familie (colaborează mai bine în această perioadă);
- este o problemă reală a deplasării în teren pentru Hârlau și Pașcani.

## **Concluzii generale sesiuni de reconectare**

Ceea ce au învățat oamenii din sistem, la nivelul celor 5 județe:

- să lucrăm coordonat și că trebuie să învățăm să colaborăm unii cu ceilalți;
- să nu avem orgolii;
- să facem mici echipe în sistemele în care lucrăm;
- să ne cunoaștem mai bine și să ne creștem competențele;
- să ne descurcăm cu resursele pe care le avem;
- să avem mai multă grijă și ajutor față de colegi, să gândim procese care să asigure securitatea și siguranța;
- schimbarea este rapidă și permanentă, avem nevoie de creșterea capacității de a gestiona confuzia și frustrarea;
- lipsa de predictibilitate a arătat că singurul lucru pe care trebuie să îl exersăm este adaptarea ca să facem ceea ce trebuie când trebuie;
- se pot face lucruri și cu bani puțini.



Ceea ce s-ar putea face în viitorul pe termen scurt:

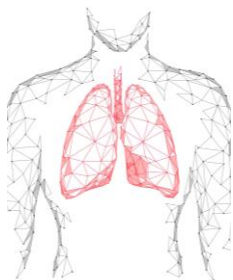
- să ne mutăm în ambulator, cu unități mobile și să identificăm modalități cum putem să asigurăm ce nevoi au;
- cheia problemei este în psihologul care să ajute la creșterea aderenței;
- informație/mesaje foarte scurte, trimise către primari de către consilii județene;
- identificarea zonelor unde sunt cazurile de risc și să mergem cu depistare activă în acele zone;
- implementarea unei caravane – se fac radiografiile – se analizează – se face analiza de spută;
- evaluarea controlului circuitelor la nivelul județelor pentru a vedea care este situația;
- de schimbat sau de modificat contractul cadru dintre medicii de familie și casa de asigurări pentru a introduce specific rolurile și responsabilitățile pentru sănătate publică și TBC;
- coordonarea și implicarea asistenților medicali comunitari și mediatorii sanitari care își exprimă disponibilitatea de a se implica mai mult în controlul TB.

## **Sesiunea despre prezentarea propunerilor de politici publice la nivel județean și local**

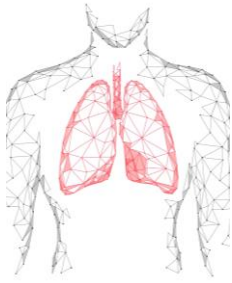
Scopul sesiunii despre - Politici publice în domeniul TB a fost de a prezenta pe scurt analiza situației existente în fiecare județ, dar și a măsurilor care trebuie avute în vedere de către autoritățile publice pentru rezolvarea problemelor din domeniul tuberculozei.

### **Arad**

- Sesiunea de politici publice a avut 5 participanți la Arad: 3 reprezentanți de la DGASPC - Direcția de Planning Familial, 2 reprezentanți ai DAS Arad.



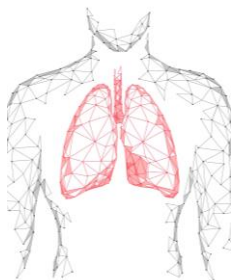
- Punctele de discuție:
  1. problemele cuprinse în cadrul policy brief-ului,
  2. măsurile de politică publică propuse pentru a fi implementate la nivel local.
- Probleme - comentarii
  - au fost prezentate problemele cuprinse în cadrul Raportului de politică publică,
  - au fost comentate aceste probleme și adăugate alte suplimentare generate în special de contextul pandemiei de COVID-19,
  - există o bună colaborare a DGASPC și a DAS cu dispensarul TBC,
  - au fost realizate campanii comune ale DGASPC cu DSP și cu dispensarele TBC pe problematica TBC, dar și pe altele precum consumul de alcool, vaccinarea,
  - există o colaborare bună cu asistentul social din Spitalul județean și ei semnalează cazurile de TBC la DAS, la asistenții medicali comunitari,
  - se construiesc 2 centre comunitare integrate în 2 zone din Arad,
  - au fost acțiuni în zonele defavorizate și pe TB,
  - partea de sănătate publică o fac și DGASPC-urile și DAS-urile, ele fiind cele care derulează campanii de informare, mai ales în comunitățile sărace, care fac identificarea cazurilor (asistenții medicali comunitari de la DAS) și monitorizarea lor (asistenții medicali comunitari de la DAS),
  - nu există testarea migranților pentru TB și alte tipuri de boli. Din cauza pandemiei COVID-19 se face testarea lor pentru COVID,
  - ca urmare a contextului pandemic una dintre problemele reliefate a fost cea a accesului la servicii medicale pentru pacienții cu TB sau suspecți de TB. Testarea persoanelor suspecte de TB a fost la un nivel mult mai redus pentru că teama de COVID a făcut ca să nu se mai meargă la dispensarele TB sau spitale pentru a efectua testele de depistare a bolii.



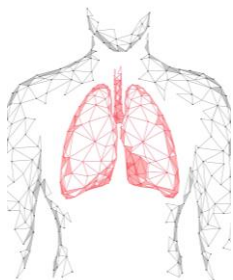
- Propuneri de politică publică - comentarii
  - la nivelul Consiliului Județean există o direcție care se ocupă de partea medicală, dar poate că ar trebui discutat să preia mai multe atribuții pe sănătate publică în general, nu doar pe managementul spitalelor,
  - sunt foarte necesare măsurile pe partea de prevenire a îmbolnăvirii cu TB: campanii de informare și de reducere a stigmatizării, screening mai ales în comunitățile sărace și în mediul rural,
  - ar fi util să existe pachete de teste pentru diferite boli pentru imigranți/refugiați pentru că în acest moment se testează doar COVID,
- Concluzii:
  - măsurile propuse sunt utile, dar trebuie să fie și implementate la nivelul județului. Este nevoie să fie discutate propunerile cu cei de la Consiliul Județean care să le implementeze. Departamentul de la CJ care se ocupă de spitale ar fi bine dacă și-ar diversifica atribuțiile.

## **Bacău**

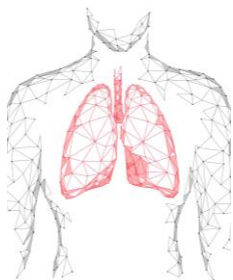
- Sesiunea de politici publice a avut 5 participanți la Bacău: 1 reprezentant DAS Onești, 2 reprezentanți DAS Buhuși, 1 reprezentant DAS Bacău, 1 reprezentant Asociația Lumina.
- Punctele de discuție:
  1. problemele cuprinse în cadrul policy brief-ului,
  2. măsurile de politică publică propuse pentru a fi implementate la nivel local.
- Probleme - comentarii
  - au fost prezentate problemele cuprinse în cadrul Raportului de politică publică,



- au fost comentate aceste probleme și adăugate alte suplimentare generate în special de contextul pandemiei de COVID-19,
  - una dintre problemele semnalate de către asistentele medicale comunitare este a marginalizării și discriminării pacienților cu TB în cadrul comunității,
  - cursurile de formare pe tematica TB, dar și a bolilor infecto-contagioase sunt extrem de utile mai ales că nu au mai fost făcute formări pe teme de interes pe activitatea asistenților medicali comunitari de foarte mult timp,
  - ca urmare a contextului pandemic una dintre problemele reliefate a fost cea a accesului la servicii medicale pentru pacienții cu TB sau suspecți de TB. Testarea persoanelor suspecte de TB a fost la un nivel mult mai redus pentru că teama de COVID a făcut ca să nu se mai meargă la dispensarele TB sau spitale pentru a efectua testele de depistare a bolii.
- Propuneri de politică publică - comentarii
    - propunerile de politică publică care vizează cursurile de formare și pentru asistenții medicali comunitari și asistenții sociali pe tematica TB și a bolilor infecto-contagioase sunt foarte utile și ar fi foarte bine să se facă,
    - este nevoie de campanii de informare și de reducere a stigmatizării pentru că este o problemă mare marginalizarea,
    - măsurile de screening sunt utile, mai ales în comunitățile sărace și în mediul rural,
    - ar fi util să existe servicii integrate la nivel comunitar, mai ales că în județ noi am experimentat modelul în cadrul proiectului UNICEF.
  - Concluzii:
    - măsurile propuse sunt utile, dar trebuie să fie și implementate la nivelul județului. Este nevoie să fie discutate propunerile cu cei de la Consiliul Județean care să le implementeze.



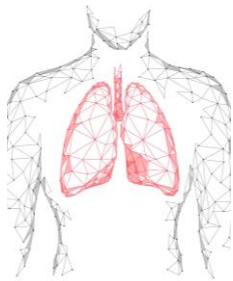
- Sesiunea de politici publice a avut 15 participanți la Constanța: 2 reprezentanți dispensar TB Constanța, 1 reprezentant dispensar TB Medgidia, 1 reprezentant Fundația Baylor, 3 asistenți medicali comunitari, 1 mediator sanitar, coordonatorul TB județean, 2 reprezentanți ai Direcției județene pentru sport și tineret, 2 medici școlari, 1 reprezentant al Consiliului Județean, 2 reprezentanți ASPTMR - filiala Constanța
- Punctele de discuție:
  1. Problemele cuprinse în cadrul policy brief-ului
  2. Măsurile de politică publică propuse pentru a fi implementate la nivel local
- Probleme - comentarii
  - au fost prezentate problemele cuprinse în cadrul Raportului de politică publică,
  - au fost comentate aceste probleme și adăugate alte suplimentare generate în special de contextul pandemiei de COVID-19,
  - este o problemă cu existența bazelor de date cu pacienți cu TB și HIV, problema este legată de GDPR și de faptul că unele date sunt considerate sensibile,
  - spitalele TB au fost transformate în spitale suport COVID,
  - există un număr mare de pacienți cu TB și HIV, iar mortalitatea este mai ridicată tocmai pentru că aceste boli sunt asociate,
  - controlul pacienților ar fi mai bun dacă vizitele lor la dispensarele TB ar fi mai dese sau dacă ar exista suport logistic pentru vizitele personalului de la dispensarele TB la pacienți,
  - cursurile de formare pe tematica TB, dar și a bolilor infecto-contagioase sunt extrem de utile mai ales că nu au mai fost făcute formări pe teme de interes pe activitatea asistenților medicali comunitari de foarte mult timp,
  - ca urmare a contextului pandemic incidența TB este la 60% comparativ cu anul 2019, un motiv ar fi accesul îngreunat și lipsa depistării.



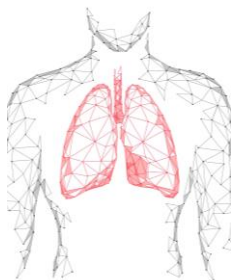
- Propuneri de politică publică - comentarii
  - ar trebui suport pentru pacienți care să vină mai des la dispensar sau suport logistic pentru ca personalul dispensarului să se deplaseze la bolnavi,
  - este utilă ideea departamentului de sănătate publică care să aibă și activități pe partea de prevenire. Există un departament de sănătate publică la CJ care se ocupă de partea de administrare a spitalelor și care nu au departament de prevenire,
  - este necesară o implicare mai bună a medicilor de familie.
- Concluzii:
  - măsurile propuse sunt utile, dar trebuie să fie și implementate la nivelul județului.

## **Dolj**

- Sesiunea de politici publice a avut 9 participanți la Dolj: responsabil program TB în județ, reprezentant dispensar TB Bechet, reprezentant TB Segarcea, reprezentant Asociația Europrotector, reprezentant Asociația Vasiliada, 3 reprezentanți ASPTMR - filiala DOLJ, reprezentant CJ Dolj.
- Punctele de discuție:
  1. problemele cuprinse în cadrul policy brief-ului,
  2. măsurile de politică publică propuse pentru a fi implementate la nivel local.
- Probleme - comentarii
  - au fost prezentate problemele cuprinse în cadrul Raportului de politică publică,
  - au fost comentate aceste probleme și adăugate alte suplimentare generate în special de contextul pandemiei de COVID-19,
  - Spitalul militar nu mai are paturi pentru TB deoarece normele NATO așa prevăd,



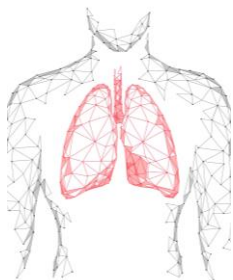
- pe lângă ce s-a menționat în raport mai sunt la Spitalul din Calafat - 28 de paturi,
  - ar fi necesară o detecție mai activă a TB, de exemplu cei din unitățile de învățământ ar trebui scanați toți,
  - există pacienți fără locuință (cca 10/an sunt oameni fără adăpost) și este o problemă cu externarea lor. De multe ori ei stau mai mult decât ar trebui în spitalele TBC,
  - asistenții medicali comunitari fac multe alte treburi administrative în primării,
  - managementul de caz ar trebui făcut mai bine,
  - nu se lucrează la nivelul localităților cu asistenții sociali, doar cu cei din spitale,
  - există probleme de comunicare cu serviciile comunitare,
  - colaborarea cu asistenții medicali comunitari a dispensarelor TB este bună în unele cazuri, iar în altele nu,
  - dispensarul Tb ar trebui să comunice cu medicul de familie despre situația pacientului cu TB, iar acesta să discute cu asistentul medical comunitar sau să îl monitorizez. Din păcate nu prea se întâmplă acest lucru,
  - ca urmare a contextului pandemic accesul la servicii medicale pentru pacienții cu TB sau suspecți de TB a fost deficitar. Testarea persoanelor suspecte de TB a fost la un nivel mult mai redus pentru că teama de COVID a făcut ca să nu se mai meargă la dispensarele TB sau spitale pentru a efectua testele de depistare a bolii.
- Propuneri de politică publică - comentarii
    - propunerile de politică publică care cuprind screening TB și boli infecto-contagioase sunt foarte utile și ar fi foarte bine să se facă. măsurile de screening sunt utile, mai ales în comunitățile sărace și în mediul rural,
    - va fi o problemă integrarea și plata psihologilor în cadrul echipelor multidisciplinare,
    - este nevoie de cursuri și pentru personalul din dispensarele TB,



- unele dintre dispensare au nevoie de o dotare mai bună,
- **Concluzii:**
  - măsurile propuse sunt utile, dar discutat cu Consiliul Județean care ulterior să vorbească și cu Consiliile locale.
  - ar fi utilă o scrisoare de susținere a măsurilor propuse.

## **Iași**

- Sesiunea de politici publice a avut 9 participanți la Iași: coordonator program TB la nivel județean, reprezentant Spital pneumoftiziologie, reprezentant Asociația Studenților la Medicină, reprezentant DSP, reprezentanți locali UNOPA din cadrul Echipei Multidisciplinare de la Iași.
- **Punctele de discuție:**
  1. problemele cuprinse în cadrul policy brief-ului,
  2. măsurile de politică publică propuse pentru a fi implementate la nivel local.
- **Probleme - comentarii**
  - au fost prezentate problemele cuprinse în cadrul Raportului de politică publică,
  - au fost comentate aceste probleme și adăugate alte suplimentare generate în special de contextul pandemiei de COVID-19,
  - a scăzut numărul de cazuri depistate deși dispensarele au lucrat în această perioadă, dar oamenilor le-a fost teamă să vină și să se testeze. Oamenii nu mai vin să se testeze pentru că le este frică de COVID, ar trebui să vină cu transportul public care este plin și există riscul de a contracta boala, dar și pentru că mulți nu mai au locuri de muncă și nu au bani să vină la dispensarele TB,
  - asocierea TB cu COVID este foarte rară,

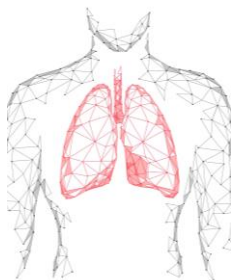


- toate eforturile pentru reducerea incidenței TB ”s-au dus pe apa sâmbetei” din cauza pandemiei COVID-19 și după ce va trece este posibil să existe mai multe cazuri de TB decât înainte,
  - caravana pentru screening-ul TB este foarte utilă pentru depistarea precoce a cazurilor, mai ales că merge și în mediul rural,
  - bugetul anual al DSP pentru activitățile de prevenire este foarte redus.
- Propuneri de politică publică - comentarii
    - sunt necesare întâlniri cu liderii comunităților pentru a fi mai bine informați,
    - informarea ar trebui să vină de sus, de la Consiliul Județean,
    - training-ul pentru medici este foarte util mai ales pentru: cazuri de TB chimiorezistente, tratamente inovative în domeniu, reacțiile adverse pe care le pot avea unele medicamente inovative folosite,
    - este necesar training pentru abordarea pacientului TB consumator de droguri - personalul medical nu este pregătit să lucreze cu aceștia și nu știu cum să comunice cu ei,
    - trainingul pe comunicarea cu pacienții este foarte util.
  - Concluzii:
    - măsurile propuse sunt utile, dar trebuie să fie și implementate la nivelul județului. Este nevoie să fie discutate propunerile cu cei de la Consiliul Județean care să le implementeze.

## **Concluzii generale sesiunea prezentării propunerilor de politici publice**

### Participanții din cele 5 județe

- au văzut o imagine de ansamblu a situației actuale în fiecare dintre cele 5 județe și distribuția serviciilor publice din județ,



- au fost listate și discutate principalele probleme în prevenție, diagnostic și tratament, suport social,
- au fost invitați să discute principalele probleme identificate și să adauge alte probleme identificate de ei,
- au fost prezentate măsurile de politică publică propuse și discutate modalitățile existente la nivel local de a fi puse în practică, mai exact cum convingem decidenții să le adopte.

Ceea ce s-ar putea face în viitorul pe termen scurt:

- să continuăm discuțiile și să menținem legătura cu decidenții pentru a adopta măsurile propuse,
- să motivăm medicii de specialitate să adrese probleme cu care se confruntă.

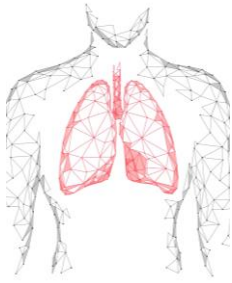
## **Sesiunea despre finanțările disponibile în exercițiul financiar 2021-2027 și care ar putea susține propunerile de politică publică**

Sesiunile au vizat:

1. prezentarea principalelor programe de finanțare a măsurilor propuse în cadrul raportului de politică publică - EEA Grants, Programul Operațional Sănătate (POS) 2021 - 2027, Programul Operațional Incluziune și Demnitate Socială (POIDS) 2021 - 2027,
2. discutarea principalelor programe de finanțare și axele acestora pentru măsurile care se pot realiza la nivel județean/local,
3. identificarea unor idei de proiecte care să fie dezvoltate în acord cu prevederile programelor de finanțare care se vor derula în următoarea perioadă.

### **Arad**

- Idei de proiecte necesare



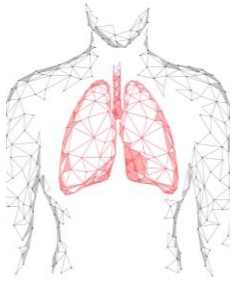
- toate ideile de activități sunt necesare,
- ar fi necesare proiecte prin care să se reușească implicarea mai bună a medicilor de familie în cazurile de TB din comunitățile vulnerabile, ar fi necesare proiecte cu acțiuni comune DAS cu medicii de familie,
- DGASPC ar dori niște proiecte pentru migrați care să includă și zona de TB.

### **Bacău**

- Finanțările au fost un subiect de interes în cadrul primului ciclu de întâlniri. De data aceasta se pare că oamenii nu mai sunt așa entuziasmați.
- Participanții au înțeles că în viitorul exercițiu financiar va exista un Program Operațional pe Sănătate care este bine conceput și au început să se gândească cum pot aplica.
- Idei de proiecte necesare
  - platformă online cu servicii pentru pacienții cu TB și COVID - diagnostic și recomandare
  - apoi servicii de suport și recuperare.

### **Constanța**

- S-a convenit că vor fi dezvoltate 4 fișe de proiect care ulterior să fie preluate și comunicate factorilor de decizie.
- Idei de proiecte necesare
  - au nevoie de proiecte care să vizeze integrarea de servicii la nivel comunitar,
  - la Medgidia nu mai au bani pentru medicamentele necesare tratamentului pacienților cu TB și au 45 de pacienți sub observație - este nevoie de dotare pentru ambulatoriu cu aparatură, cu un sală pentru tratament pacienți + container pentru tratamentul bolnavilor cu TB, cu suport logistic pentru transport pacienți,
  - trimitere medicație și evaluare în timp real a aderenței prin utilizarea telemedicinii,



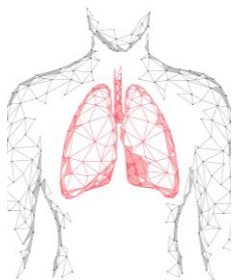
- laborator mobil dotat pentru screening-ul pe diferite boli, dar și cu aparatură de telemedicină pentru oferirea de consultații la distanță,
- dotarea dispensarelor TB și a spitalelor (imagistică, laborator) - poate să fie integrată cu activități de formare a personalului,
- integrarea serviciilor la nivel comunitar - asistent medical comunitar - asistent social - medic astfel încât să se poată face urmărirea corectă a tratamentului TB, HIV, hepatite etc.

## **Dolj**

- Au fost dezvoltate fișe de proiecte de către Consiliul Local Craiova pentru a putea fi aplicate la eventualele finanțări.
- Consiliul Județean - Departamentul de Sănătate Publică este interesat să dezvolte și zona de prevenire și vor să depună proiecte pe caravane de sănătate publică care să ofere servicii de telemedicină, caravane de screening. Totul depinde de disponibilitatea personalului medical de a veni cu propuneri și de capacitatea de scriere de proiecte.
- Idei de proiecte necesare
  - dotarea dispensarelor TB - poate să fie integrată cu activități de formare a personalului,
  - integrarea serviciilor la nivel comunitar - asistent medical comunitar - asistent social - medic astfel încât să se poată face urmărirea corectă a tratamentului TB, HIV, hepatite etc.,
  - caravane cu servicii de screening și diagnosticare prin utilizarea telemedicinii.

## **Iași**

- Au participat aceleași persoane care au participat și la sesiunile anterioare.
- Au fost prezentate sursele posibile de finanțare pentru programele TB și TB/HIV din județ.

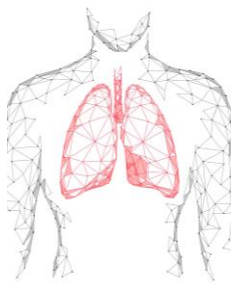


- Participanții au dezbătut despre modul în care ar putea fi dezvoltat un proiect la nivel local prin aceste finanțări.
- S-a stabilit ca se va lucra la o fișă de proiect, pentru a se demara discuțiile privind asumarea ei de către o instituție locală în vederea dezvoltării cererii de finanțare.
- Idei de proiecte necesare
  - dotarea dispensarelor TB - poate să fie integrată cu activități de formare a personalului,
  - legătură mai bună între medicii de familie și asistenții medicali comunitari,
  - monitorizare în timp real a aderenței la tratament,
  - integrarea serviciilor la nivel comunitar - asistent medical comunitar - asistent social - medic astfel încât să se poată face urmărirea corectă a tratamentului TB, HIV, hepatite etc.,
  - caravane cu servicii de screening și diagnosticare prin utilizarea telemedicinii pe multiple specialități și referirea pacienților către medicii specialiști ulterior.

## **Concluzii generale sesiunea finanțări viitoare**

Ceea ce au învățat oamenii din sistem, la nivelul celor 5 județe:

- că există finanțări consistente pentru măsurile propuse,
- că este nevoie ca autoritățile să se implice și să aplice la aceste 3 mari programe de finanțare,
- că aceste surse de finanțare au ca parteneri eligibili ONG-urile și entitățile private.



## **Sesiunea dedicată planificării campaniei STOP TB – 24 martie 2021**

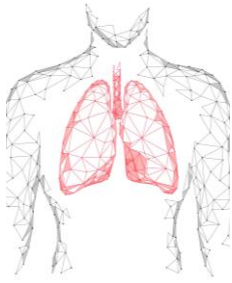
În cadrul acestei sesiuni, am discutat despre planificarea activităților de la nivel local pentru promovarea și conștientizarea problematicii TB în rândul comunității și totodată am descoperit împreună care sunt instrumentele care ne sunt la îndemână pentru organizarea unor campanii de promovarea a sănătății online. O parte importantă din sesiune a constituit împărțirea pe echipe și propunerea de activități ce vor putea fi desfășurate în martie 2021.

Pentru campania din 24 martie 2021, participanții au fost reticenți în a face recomandări de activități din cauza situației pandemice. Am convenit că majoritatea activităților se vor desfășura online, vom prelua mesajul/mesajele de la nivel mondial ale STOP TB Partnership și/sau OMS, și eventual, parte din vizualurile livrate de STOP TB Partnership și parte din campania lor online. Am convenit că putem realiza și activități off line în comunitate, care să nu presupună adunări de persoane sau întâlniri.

Ideile care au reieșit în timpul grupului de lucru comun din județele Iași și Bacău sunt:

- iluminarea unei clădiri simbol, din Iași, UMF și/sau Primăria, iar în Bacău, Catedrala și/sau Palatul administrativ, la Bacău e posibil să fie nevoie de o firmă specializată în iluminatul clădirilor, pe când la Iași, Primăria se va implica;
- campanii de informare în școli în format fizic sau online, în funcție de situația pandemică de la momentul respectiv;
- rularea unui filmuleț în autobuzele din Iași;
- dezbateri online cu presa cu o zi înainte de campanie;
- preluarea ideilor din campania de la STOP TB sau parte din ea;
- atenție specială trebuie acordată mesajelor transmise să nu contrazică mesajele COVID.

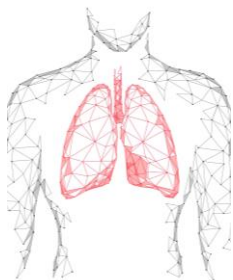
Participanții din județele Arad și Dolj au propus următoarele activități:



- implicarea unui număr mare de oameni, anunțând prietenii, “din gura în gura”, prin social media, prin profesori – grupuri de WhatsApp cu elevi – informația să ajungă la elevii care au acces la internet;
- mesaje în rețeaua de asistenți sociali;
- mesaje în grupuri de FB ale localităților;
- pliante informative – colaborare cu Poșta Română – să ajungă și la comunitățile defavorizate, elevi care nu au acces la internet;
- de realizat filmulețe cu povești ale pacienților cu colaborarea unor actori – care să ruleze atât în limba română cât și în engleză pentru promovare la nivel internațional;
- iluminat în roșu anumite supermarket-uri plus bannere la intrare, distribuire de pliante;
- bannere în locuri cheie, mai tranzitate ale orașului, panouri cu mesaje despre Ziua mondială de luptă împotriva TB și campania online (colaborare cu autoritățile locale);
- mesajele să fie optimiste și încurajatoare – normalizarea mesajelor (reducerea mesajelor amenințătoare): Ai grijă de tine și de ai tăi! Vei fi bine dacă...! Aerisește camera! Du-te la medic de 2 ani pe an! etc.;
- dacă se poate replica ideea din Campania Stop TB Partnership – mesaje pe mâini, fotografii, rame și postate pe Facebook;
- campanie de informare și educare a copiilor din școli, astfel copiii informații vor putea transmite mesaje acasă – cele 4 simptome de TB – părinții fiind sensibili la astfel de mesaje transmise de copii.

Participanții din județul Constanța au propus următoarele activități pentru a informa și conștientiza populația generală și decidenții despre tuberculoza, luând în considerare statusul actual al pandemiei:

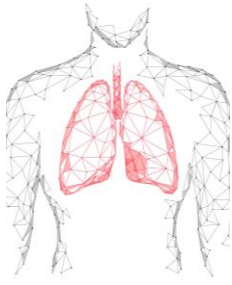
- ne propunem să iluminăm și anul acesta în roșu un obiectiv, fie vom ilumina tot pasajul pietonal din strada Ștefan cel Mare, fie vom ilumina Roata panoramică Tomis Eye (cu ajutorul Primăriei);
- vom pune obiectivul iluminat pe harta mondială "Light up for TB";



- o propunere este să marcăm sintagma ‘STOP TB’ pe culoarea roșie a semafoarele din orașul Constanța (în Constanța este o acțiune asemănătoare cu ocaziei Zilei îndrăgostiților când la culoarea roșie a semaforului este o inimă);
- o altă activitate propusă a fost cea de a rula pentru o anumită perioadă de timp clipuri informative în autobuzele CT Bus;
- să inițiem la nivel local campanie pe Facebook, după modelul propus de Stop TB Partnership, asemănător cu cel anul acesta cu mesaje tematice desenate pe mâini;
- o alta propunere este să facem un flashmob online, un colaj de mișcări (ca cele din campania celor de Stop TB Partnership de acum 2 ani, It’s time);
- să discutăm cu un blogger sau influencer (dr Mihail Pautov), local sau național, care să disemineze mesajele noastre în campanie;
- concurs județean de cunoștințe despre TB, desene și materiale digitale pentru elevii de clasele III-VIII, ediția a2a, dar cu implicarea mai multor școli;
- webinarii sau sesiuni online cu elevii cu tematica Educație pentru sănătate (comportamente sănătoase, prevenție, tuberculoza și alte afecțiuni contagioase);
- organizarea unei licitații sau a unui târg online cu obiecte handmade, iar suma colectată să ajute un pacient cu TB;
- concurs online de motto-uri sau elemente vizuale tematice pentru tineri, 14-35 de ani, campanie desfășurată pe Facebook, Instagram sau Tiktok.

## **Concluzii generale Stop TB**

După prezentarea activităților desfășurate în 24 martie 2020 în cele 3 județe, Iași, București și Constanța, participanții cu fost împărțiți în camere de lucru și-au propus activități pentru campania de Ziua mondială de luptă împotriva tuberculozei din 24 martie 2021. În final, după listarea propunerilor, participanții din cele 5 județe au convenit să se reîntâlnească la începutul anului 2021 pentru a selecta și planifica activitățile.



## Sesiunea despre burnout

Participanții au discutat despre momentele în care au fost în burnout, au identificat la ce nivel de burnout sunt sau au fost, conform modelului lui Herbert Freudenberger și Gail North, despre rolul sensului existențial în burnout. Participanții au fost familiarizați cu etapele burnout pentru a identifica existența dificultăților atât în cazul lor, dar și în cazul colegilor lor.

S-a lucrat în camere separate pentru a crește interacțiunea și a securiza participanții în a face dezvăluiri despre aspecte ale vieții lor. În finalul sesiunii, participanții au exersat tehnici de control și gestionare a momentelor tensionate.

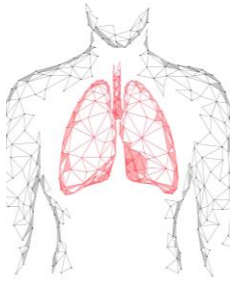
Rezultatele au fost colectate în mentimeter și se regăsesc ca anexă la acest raport.

## Sesiunea despre Foresight și profesiile emergente ale sistemului sanitar

Invitatul special, Diana, a introdus participanții în metodologia Foresight și utilitatea acestei metode în toate domeniile de activitate. Foresight-ul este un proces care ajută oamenii și organizațiile să investigheze viitorul pentru a putea evalua schimbarea ce urmează să vină, a dezvolta nivelul de pregătire și relevanța pentru viitor, pentru a regândi oportunitățile. Prin explorarea unei serii de trenduri despre cum va fi abordată sănătatea și, respectiv, medicina în viitor, Diana a prezentat 5 profesii emergente relevante domeniului medical și care sunt deja implementate în alte țări. Adriana a invitat participanții la o discuție despre cum să fii #FutureFit, adică ce unelte putem folosi, la nivel individual, pentru a naviga cu calm și încredere o realitate viitoare complexă.

Plecând de la ideea că viitorul poate fi influențat de (in)acțiunile noastre, participanții au fost împărțiți pe camere și au identificat ce acțiuni pot face azi pentru a putea colabora în viitor cu aceste profesii emergente și care sunt strategiile pe care le pot aborda la nivel personal pentru a putea fi pregătiți mai bine pentru viitor. Aceștia au răspuns la următoarele întrebări:

- Cu care dintre cele 5 profesii emergente credeți că este posibil să ne întâlnim cel mai repede în viitorul apropiat?



- Care dintre cele 5 profesii emergente poate avea cel mai mare impact asupra sistemului medical din România?

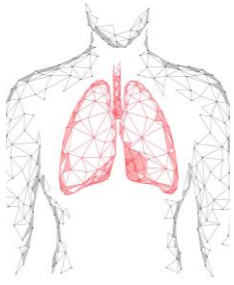
Concluziile răspunsurilor la cele 2 întrebări au fost următoarele:

1. Ce putem face începând de mâine pentru a putea colabora cu astfel de profesioniști în viitorul apropiat?

- schițarea unei posibile fișe a postului pentru profesiile emergente cu scopul realizării unui inventar de competențe necesare (un aspect de considerat aici este dacă aceste profesii vor fi liberale sau nu)
- accesare supraspecializări, atestate
- includere în cererile de finanțare a proiectelor de activități ce presupun prospectarea viitorului și pregătirea personalului pentru viitor
- adoptare metode prin care evaluăm nevoile prezente și viitoare ale pacienților

2. Care sunt primii pași pe care îi putem face pentru a fi pregătiți la nivel individual?

- învățare continuă - să ne dezvoltăm un program de actualizare constantă a cunoștințelor potrivit nevoilor profesionale, în concordanță cu evoluția tehnologică potrivită
- identificare și analiză modele din alte țări și eventual realizat schimburi de experiență în alte tari
- interacțiuni și învățare interdisciplinară
- menținerea unei atitudini deschise către noutate și inovație.

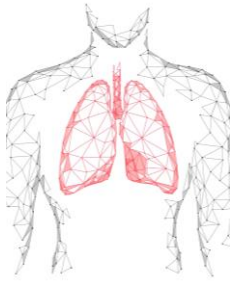


Un interes particular în discuții s-a sesizat în legătură cu profesia: Navigator (holistic) sănătate. Audiența a considerat-o ca fiind poate una dintre cele mai dificile de acceptat de către medici, asta și din cauza lipsei în momentul de față a unui cadru legislativ care ar acomoda o asemenea profesie. În același timp, atât medicii, cât și ceilalți profesioniști prezenți au identificat numeroase beneficii ale unei asemenea profesii, atât pentru medici, cât și pentru pacienți.

“Noi am ajuns la concluzia ca e o nevoie reală numai că trebuie să avem un pic de răbdare pentru că dacă în centrele universitare navigatorii ar fi bine primiți, sau cel puțin așa ar trebui să fie, dacă mă duc la un spital dintr-un oraș micuț și zic că eu sunt navigator s-ar putea să mă întrebe unde mi-e barca, atât pacienții cât și medicii. Am găsit medici care spuneau ”Pacienții cu care noi lucrăm nu-s atât de bine pregătiți, nu prea înțeleg ce le spunem, și același medic în momentul în care îi venea un pacient care punea întrebări pertinente era pus în dificultate, nu prea avea de multe ori disponibilitate să-i răspundă. Și-atunci, acolo ar fi util acest navigator.” (opinie reprezentant ONG, fost pacient TB)

Referitor la schimbare și acceptarea de către sistem a unor profesii emergente, unul dintre respondenți a subliniat următoarele:

”Și din perspectiva mea ca medic asta e o meserie foarte utilă, din 2 perspective: 1. Economizator de timp, pentru că un medic nu mai are atât de mult timp să ofere atât de multe informații și să organizeze toate programările pacientului, și în al doilea rând suplinește niște nevoi individuale mai degrabă de natură psihologică și de natură de înțelegere care sunt consumatoare de timp și cred că dificultatea va fi nu de înțelegere a nevoii ci de acceptare a ideii că navigatorul nu suplinește meseria de medic dar trebuie să aibă cunoștințe medicale și bineînțeles abilități de comunicare și de adaptare la situație. Celelalte (profesii emergente) este evident că, fiind mai tehnice, sunt mult mai ușor de acceptat de către toată lumea, la medici mă refer. (...) Ar fi 3 componente principale, una de cunoștințe medicale, a doua de programare a consultului, și a treia de nevoi psihologice și de conectare. (...) Sunt lucruri cu care l-ar scuti pe medic, dar l-ar ajuta pe pacient să rămână sănătos sau să înțeleagă ce are de făcut. Asta cu telemedicina s-a accelerat de nevoie și există un cadru legal, deci nu cred că e o problemă de acceptare, cel cu printerul este o



chestie tehnologică, toată lumea vrea lucruri noi, dar din perspectiva mea navigatorul presupune un efort mare de adaptare, inclusiv de generație. Cele tehnice nu cred că e o problemă să fie acceptate, recunoscute ca meserie – da, în loc să faci mulaj de gips îl faci 3D, toată lumea vrea ”Wow”.” (medic pneumolog)

Referitor la schimbare și reziliență – implicarea pe termen lung

”Din experiența RAA, și apropo de ce face diferența, RAA a început acum foarte mulți ani o inițiativă în secții de zi unde există mixul dintre psiholog, asistent social, în colaborare cu medicii infecționiști, când lucram pe HIV. Și mi se pare că angajamentul ăsta de lungă durată, credința că ceea ce faci e ceea ce trebuie să se întâmple, cum îi spun eu fiului meu – ”Sa-ți iei azimutul.”. Asta e ceea ce trebuie să se întâmple și facem cu orice preț.” (angajat RAA)

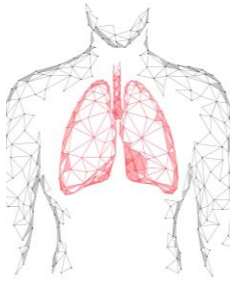
”Pentru mine preocuparea de cum ne uitam către viitor este deosebit de importantă. Recunosc că pandemia ne-a răvășit un pic, nu că nu am fi văzut tendința de dezvoltare tehnologică, pe care o simțeam că e atât de accelerată încât abia puteam ține pasul. Mă bucur că am avut ocazia să vad că tendințele de a ne uita către viitor având niște baze științifice și având niște procese există. Există aici, există aproape de noi.”

(reprezentant ONG)

Ulterior întâlnirii, participanții au primit raportul conținând detalii despre cele 5 profesii emergente. Acesta subliniază și o serie de acțiuni pe care specialiștii le pot face pentru a deveni #FutureFit:

I. Creați un checklist cu 3 abilități de dezvoltat

Imaginați-vă că profesiile emergente prezentate devin răspândite în practica voastră. Care ar fi abilitățile de dezvoltat pentru a putea colabora cu astfel de profesioniști? Listați minim 3 abilități pe care ați putea începe să le explorați de mâine (și până în 2022, de exemplu). Dacă nu sunteți siguri, luați legătura cu o colegă, un prieten, profesor sau consilier și sfătuiți-vă. Căutați online cursuri sau programe și urmăriți cele mai interesante rezultate sau cele care va inspiră.



## 2. Intrați într-o comunitate / asociație de interes

Înscrieți-vă într-o comunitate globală care explorează și împărtășește informații, materiale și exemple despre viitorul sistemului medical. Apartenența la un astfel de mediu catalizează învățarea continuă și cunoașterea ultimelor noutăți în domeniul de interes. Dacă nu găsiți o astfel de comunitate, asociație, parteneriat, creați-o voi!

## 3. Construiți-vă un brand personal și inspirați-i și pe alții

Pe măsură ce găsiți căi inspiraționale pentru a dezvolta abilități de viitor, găsiți și o modalitate de a le împărtăși online, pe un blog / pagină personală sau pe o rețea de socializare. Astfel, nu numai că urmăriți cum s-au dezvoltat aceste abilități la nivelul vostru, însă puteți să îi inspirați și pe alții. Abordarea voastră poate fi valoroasă și inspirațională.

## **Anexe**

PPT Sesiunea 1

PPT Sesiunea 2

PPT Sesiunea 3

PPT Sesiunea Burnout

PDF Mentimeter

PPT Sesiunea STOP TB

Raport foresight