



Vineri 21 mai - LEAVING NO ONE BEHIND



“SINTEZE DE POLITICI PENTRU ÎMBUNĂȚĂȚIREA ACCESULUI LA SERVICII DE SĂNĂȚATE ȘI LA SERVICII SOCIALE CONEXE PENTRU PERSOANELE DEFAVORIZATE” (SIX POLICY BRIEFS TO IMPROVE THE ACCESS TO HEALTH AND RELATED SOCIAL SERVICES FOR THOSE LEFT BEHIND)

**Proiect JAHEE – JOINT ACTION HEALTH EQUITY EUROPE
Pachetul de lucru 8 - “Improving Access to Health Care and Related Social Services for those Left Behind”**



Prezintă dr. Georgeta Popovici, SNSPMPDSB

#EUPHW

Join the European Public Health Week!



17-21 May 2021

Joining forces for healthier populations

Să ne unim forțele pentru o populație mai sănătoasă!



eupha.org/EUPHW

#EUPHW

5 DAILY THEMES



Mon
17 May

Communicating
science and
health



Tue
18 May

New
challenges in
mental health



Wed
19 May

Your local
community



Thu
20 May

All for
one health



Fri
21 May

Leaving no
one behind



Vineri 21 mai - LEAVING NO ONE BEHIND



Ensuring everyone has access to affordable healthcare is a vital part of achieving Universal Health Coverage and Health for All.

Asigurarea accesului tuturor la asistență medicală la prețuri accesibile este o parte vitală a realizării acoperirii universale a sănătății și a sănătății pentru toți.



#EUPHW



Vineri 21 mai - LEAVING NO ONE BEHIND



Proiect JAHEE – JOINT ACTION HEALTH EQUITY EUROPE - “Acțiunea comună în domeniul inechităților în sănătate”

Sursa de finanțare: Comisia Europeană - DG SANTE și surse proprii.

Durata proiectului: 3 ani (2018-2021).

Parteneri:

- consorțiu de 25 de parteneri, coordonat de Institutul Național de Sănătate (Istituto Superiore di Sanita) din Italia.
- **SNSPMPDSB** este asociată în cadrul acestui proiect cu **Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului (INSMC) "Alessandrescu - Rusescu"** – statut de instituție afiliată.



Website-ul acțiunii: <https://jahee.iss.it/>

#EUPHW



Vineri 21 mai - LEAVING NO ONE BEHIND



Proiect JAHEE – JOINT ACTION HEALTH EQUITY EUROPE - *“Acțiunea comună în domeniul inechităților în sănătate”*

Scop - îmbunătățirea stării de sănătate și a bunăstării cetățenilor din UE

Obiective specifice:

- Furnizarea unei politici-cadru clare care să conțină o listă de acțiuni și recomandări pentru implementarea la nivel național, regional și local;
- Dezvoltarea de politici mai eficiente la nivel național, regional și local și îmbunătățirea monitorizării, guvernantei, implementării și evaluării acestora;
- **Implementarea de “bune practici” și facilitarea schimbului de experiențe dintre statele membre UE, în vederea achiziționării de noi cunoștințe și practici;**
- Identificarea factorilor de succes, a barierelor și provocărilor, precum și a modalităților de depășire a acestora.



#EUPHW



Vineri 21 mai - LEAVING NO ONE BEHIND



Pachetul de lucru 8 - IMPROVING ACCESS TO HEALTH AND RELATED SOCIAL SERVICES IN EUROPE FOR THOSE LEFT BEHIND – Îmbunătățirea accesului la servicii de sănătate și servicii sociale conexe pentru grupurile defavorizate

Obiectiv principal – abordarea nevoilor de îngrijire a sănătății grupurilor extrem de vulnerabile care se confruntă cu disparități în ceea ce privește accesul la serviciile de sănătate și sociale conexe, față de restul populației.

Acțiuni întreprinse până în prezent

- Elaborarea unui **cadru politic de acțiune (Policy Framework for Action)**
- Efectuarea unei **evaluări de țară (Country Assessment)**
- Implementarea unei **acțiuni fezabile** – în curs de implementare – detaliată ulterior



#EUPHW



Vineri 21 mai - LEAVING NO ONE BEHIND

Proiect JAHEE – JOINT ACTION HEALTH EQUITY EUROPE -
“Acțiunea comună în domeniul inechităților în sănătate”

SINTEZE DE POLITICI PENTRU ÎMBUNĂTĂȚIREA ACCESULUI LA SERVICII DE SĂNĂTATE ȘI LA SERVICII SOCIALE CONEXE PENTRU PERSOANELE DEFAVORIZATE

- **Livrabil** elaborat de Andalusian School of Public Health, Granada, Spania, pe baza **PFA și CA elaborate de către cei 13 parteneri** - Bosnia și Herțegovina, Bulgaria, Cipru, Republica Cehă, Franța, Grecia, Italia, Polonia, Portugalia, România, Serbia, Spania și Suedia)

Elaborate pe baza cartografierii principalelor probleme legate de inechitățile în accesul la sănătate și serviciile sociale conexe în fiecare țară, precum și a metanalizei celor 13 rapoarte de țară pe categorii tematice.



#EUPHW



Vineri 21 mai - LEAVING NO ONE BEHIND



Au rezultat 6 politici:

1. Inechități în accesul la sănătate și la serviciile sociale conexe în Europa
2. Factori cheie care generează inechități în accesul la servicii de sănătate și la serviciile sociale conexe din Europa.
3. Reducerea inechităților în accesul la servicii pentru grupurile de populație aflate în situație de vulnerabilitate
4. Recomandări pentru depășirea inechităților în accesul la servicii de sănătate și sociale.
5. O agendă de lucru pentru reducerea inechităților în accesul la servicii de sănătate și servicii sociale conexe
6. Încurajarea coordonării dintre serviciile de sănătate și cele sociale pentru îmbunătățirea accesului celor “lăsați în urmă”.



#EUPHW



Vineri 21 mai - LEAVING NO ONE BEHIND



Câteva rezultate ale evaluărilor de țară din care au rezultat cele 6 politici

- **bariere** de utilizare cu inechități de acces la servicii: co-plata pentru medicamente, servicii stomatologice, oftalmologice și servicii de reabilitare.
- grupurile vulnerabile (copii, vârstnici, persoane cu dizabilități) sunt scutite de coplăți pentru serviciile stomatologice sau bolile transmisibile **în mai puțin de jumătate din țări**
- **liste lungi de așteptare** pentru unele servicii
- **politici** care vizează în mod specific reducerea inechităților în accesul la sănătate și la serviciile sociale conexe în **mai puțin de 50% dintre țări**
- în timp ce majoritatea țărilor au raportat că nicio populație nu este exclusă în politica națională de sănătate, realitatea arată că **există multe nevoi nesatisfăcute** în practic toate țările, de obicei printre **migranții fără acte, refugiați și solicitanți de azil și persoanele neasigurate.**
- **reducerea inechităților în ceea ce privește accesul la sănătate și la serviciile sociale conexe figurează în mod evident în politicile** generale de sănătate ale țării **în aproximativ jumătate dintre țări**
- lipsa politicilor de **coordonare** a serviciilor sociale și de sănătate.
- grupuri de populație **vulnerabile**: romii, copiii, vârstnicii (cu afecțiuni cronice, tulburări mentale, cu nevoi sociale), grupuri de populație neacoperite de asigurări de sănătate: migranții fără acte, minoritățile, solicitanții de azil.



Vineri 21 mai - LEAVING NO ONE BEHIND



Câteva rezultate ale evaluărilor de țară din care au rezultat cele 6 politici

- **Bariere raportate** – birocrăția, dificultăți de orientare în sistemul medical, bariere cognitive, psihologice, de cultură (Romi), lipsa noțiunilor privitoare la sănătate
- **Probleme sociale** - lipsă de locuințe și îngrijire la domiciliu pentru persoanele în vârstă. În mai multe țări, în special în Europa de Est, persoanele în vârstă sunt extrem de sărace, în special din zonele rurale.
- Există o realitate a **nevoilor sporite de sănătate și a barierelor de acces** ale persoanelor care trăiesc în **zone izolate**, sau care sunt marginalizate și vulnerabile.
- Problemă semnificativă care trebuie abordată - **colaborare inadecvată, insuficientă** între serviciile sociale, ocuparea forței de muncă și alte sectoare pentru grupurile vulnerabile
- Multe țări au raportat **necesitatea de a combina abordările sociale și medicale**, de a integra aspectele privind locuința și ocuparea forței de muncă în politici și de a instrui personalul pe probleme culturale.
- Lucrătorii din domeniul **asistenței comunitare - eficienți** în îmbunătățirea accesului la asistență medicală și servicii sociale



Vineri 21 mai - LEAVING NO ONE BEHIND



Câteva recomandări

- **Integrarea serviciilor sociale și comunitare cu asistența medicală primară** (pentru persoanele fără adăpost, șomeri, romi, persoanele cu dizabilități sau probleme mentale și vârstnici).
- Soluții de **transport** pentru a permite accesul la servicii.
- Îmbunătățirea condițiilor de locuit și de mediu local pentru a permite persoanelor în vârstă să „îmbătrânească la locul lor”.
- **Voluntariat și inițiative comunitare** pentru a îmbunătăți integrarea socială a persoanelor în vârstă.
- Serviciile sociale esențiale (**consiliere juridică, psihologică**, linii de ajutor, cazări, ajutor material și financiar, creerea, recuperarea, înlocuirea documentelor de identitate, **asistență pentru femei, copii afectați de violență**, informare și educație comunitară, economică, servicii mobile de îngrijire la domiciliu).
- **Creșterea numărului și îmbunătățirea pregătirii resurselor umane din rural; Stabilitate și continuitate a serviciilor** prin păstrarea personalului
- Colaborarea strânsă cu comunitățile - utilizarea „**ambasadorilor**” sau „campionilor” în comunitate, **mediatori sanitari** – pentru grupurile greu de atins, **agenții de mediere** (ONG- uri, organizațiile comunitare), **voluntariat, asistenți medicali comunitari** în special pentru populațiile nevoiașe
- eHealth / soluții tehnologice
- Furnizarea de informații despre boli sub forme pe care oamenii le pot găsi și utiliza cu ușurință.
- Campanii prin TV cu sprijinirea accesului la comportamente de viață sănătoase, materiale de instruire specifice și ghiduri pe **#EUPHW** aceste subiecte.

European Public Health Week 2021



Vă mulțumesc!