



Romani CRISS
Centrul Romilor pentru Interventie Sociala si Studii

str. Buzesti nr.19, Sector 1
Bucuresti – Romania
tel : 021 / 231 41 44
Fax: 021/ 310 70 70
E-mail: criss@romanicriss.org

RAPORT AUDIERE PUBLICA

“Mediatorul sanitar între necesitate si inovatie;

*Evaluarea programului de mediere sanitara derulat de Romani CRISS
in parteneriat cu Ministerul Sanatatii”*

30-31 MARTIE 2006, CAMERA DEPUTATILOR- PARLAMENTUL ROMANIEI

1. CONTEXT

Programele derulate de Romani CRISS pe componenta SĂNĂTATE vizează îmbunătățirea stării de sănătate a membrilor comunităților cu romi din România. Direcțiile de acțiune ale acestor proiecte derulate au în vedere îmbunătățirea comunicării dintre autoritățile medicale și comunitatea de romi, precum și formarea femeilor rome cu un nivel mediu de educație în domeniul medierii sanitare. Parteneriatul promovat de CRISS cu Ministerul Sanatatii si OSCE/ODIHR – Punctul de Contact Pentru Romi si Sinti, recunoscut prin documentul ACORD semnat in luna septembrie 2001 si reinnoit in luna mai 2005, a facilitat implementarea programului de mediere sanitara si cooperarea dintre comunitatile romilor si institutiile locale ale Ministerului Sanatatii (DSP). In perioada septembrie 2001- decembrie 2005, in virtutea documentului ACORD, Romani CRISS a asigurat multiplicarea numarului de mediatori sanitari romi care sa activeze in comunitatile cu romi in conformitate cu ORDIN-ul 619/2002 emis de Ministerul Sanatatii cu privire la functionarea sistemului de mediere sanitara. In prezent Romani CRISS a format un numar de 530 de persoane dintre care 264 sunt activi in DSP din 39 judete ale Romaniei.

Implicarea mediatorilor sanitari în viața cotidiană a romilor este o realizare originală a organizației Romani CRISS, care trebuie să producă o schimbare importantă, respectiv o mai bună cunoaștere a complexității situației romilor aflați în dificultate. Programul de mediere sanitara corespunde unei duble necesități care reflectă complexitatea domeniului de activitate al mediatorului sanitar, respectiv :

- Îmbunătățirea condițiilor de viață ale romilor în funcție de nevoile lor și implicarea instituțiilor spre a răspunde acestor nevoi. Având în vedere faptul că starea de sănătate a romilor este o problemă spinosă, activitatea mediatorii sanitari este foarte complexă.
- Să contribuie la o mai bună structurare a comunității romilor într-o perioadă de tranziție, de recunoaștere a statutului etnic și politic, în așa fel încât mediatorii sanitari să fie un interlocutor instituțional în dialogul social și în lupta contra discriminărilor.

Activitatea mediatorii sanitari se înscrie în „*Programul national de sanatate nr.3, interventia 18 : dezvoltarea sistemelor de mediatorii sanitari comunitari în cadrul comunitatilor cu romi*”, program derulat de către Ministerul Sanatatii prin DSP Județene.

În perioada septembrie-decembrie 2005, Romani CRISS în parteneriat cu CCFD Paris, principalul finanțator al departamentului de sanatate, a redactat o propunere de evaluare a programului de mediere sanitara. Propunerea de evaluare a urmărit evidențierea aspectelor calitative ale activității mediatorilor sanitari activi în rețeaua Ministerului Sanatatii. În acest sens, o echipă mixtă de cercetători s-au deplasat în România și au întocmit un raport de evaluare al programului de mediere sanitara. În luna decembrie, CCFD a organizat la Paris o întâlnire în care a fost prezentată versiunea draft a raportului de evaluare a programului de mediere sanitara. Reacțiile opiniei publice din Franța cu privire la concluziile și recomandările din raportul de evaluare au fost pozitive. Ca urmare a discuțiilor purtate cu evaluatorii precum și cu partenerii francezi, s-a stabilit că în luna martie Romani CRISS să organizeze o întâlnire

asemanatoare in care sa se prezinte concluziile si recomandarile raportului de evaluare a programului de mediere sanitara.

Luand in considerare importanta evenimentului, Romani CRISS a solicitat parteneriatul Comisiei pentru Sanatate si Familie din cadrul Parlamentului Romaniei , in vederea organizarii audierii publice cu tema „Mediatorul sanitar intre necesitate si inovatie; Evaluarea programului de mediere sanitara derulat de Romani CRISS in parteneriat cu Ministerul Sanatatii”.

2. OBIECTIVELE INTALNIRII

- Prezentarea raportului de evaluare a programului de mediere sanitara.
- Realizarea unui set de recomandari in vederea imbunatatirii sistemului de mediere sanitara.
- Prezentarea viziunii strategice a Romani CRISS in domeniul medierii sanitara.
- Definirea rolului Romani CRISS in programul de mediere sanitara.

3. DESFASURAREA INTALNIRII

Ziua I, 30 martie 2006

CUVANT DE DESCHIDERE

Acad. Prof. Univ. Dr. Mircea Ifrim – Comisia pentru Sanatate si Familie

Ureaza bun venit participantilor si multumeste Romani CRISS pentru initiativa de a organiza in parteneriat cu Comisia pentru Sanatate si Familie intalnirea de evaluare a programului de mediere sanitara. Considera ca mediatorul sanitar este un instrument de lucru care vine in sprijinul sistemul sanitar cat si in sprijinul comunitatilor dezavantajate. Educatia sanitara este principalul factor/bariera care impiedica comunitatea de romi sa colaboreze cu personalul medical. Mediatorul sanitar trebuie sa continue activitatile de educatie sanitara si totodata sa schimbe mentalitatea atat a personalului medical cat si a pacientilor de etnie roma cu privire la actul medical. Considera ca programul de mediere sanitara implementat de Romani CRISS este un succes si totodata considera ca parteneriatul dintre Romani CRISS si Ministerul Sanatatii este factorul principal in aplicarea programului la nivel national.

Magda Matache – director executiv, Romani CRISS

Ureaza bun venit participantilor si multumeste atat Ministerului Sanatatii cat si Comisiei pentru Sanatate si Familie –Parlamentul Romaniei pentru sprijinul acordat in implementarea programului de mediere sanitara. In cuvantul de deschidere, Magda Matache in calitate de director executiv al Romani CRISS, vorbeste despre importanta programului de mediere sanitara atat pentru comunitatile cu romi din Romania cat si pentru organizatia Romani CRISS. Totodata, prezinta si importanta raportului de evaluare pentru continuitatea si viziunea strategica a Romani CRISS in domeniul sanatatii romilor. In final multumeste CCFD pentru sprijinul financiar acordat Romani CRISS in vederea implementarii programului de mediere sanitara.

Dr. Hanna Dobronauteanu – consilier personal al Ministrului Sanatatii pe problemele romilor

Ureaza bun venit participantilor si le multumeste pentru activitatea depusa in vederea implementarii sistemului de mediere sanitara. Multumeste si d-lui Acad. Prof. Univ. Dr. Mircea Ifrim, presedinte al Comisiei pentru Sanatate si Familie din cadrul Parlamentului Romaniei pentru discursul prezentat precum si pentru sprijinul acordat in organizarea evenimentului. Aminteste de intalnirea organizata de Romani CRISS in septembrie 2001 sub patronajul Comisiei pentru Sanatate si Familie – Parlamentul Romaniei in care se discuta despre institutionalizarea mediatorului sanitar. In ceea ce priveste evaluarea, d-na Dr. Hanna Dobronauteanu considera ca trebuie sa analizam cu atentie aspectele semnalate si sa punem in practica recomandarile astfel incat sa imbunatirim sistemului de mediere sanitara. Important este ca mediatorul sanitar este o practica pozitiva, care contribuie la ameliorarea starii de sanatate a membrilor comunitatilor cu romi din Romania.

Julie Biro – CCFD Paris

Multumeste participantilor pentru munca depusa in cadrul programului de mediere sanitara. Multumeste atat Romani CRISS cat si Ministerului Sanatatii pentru initiativa de a multiplica numarul mediatorilor

sanitari. In ceea ce priveste evaluarea programului, Julie Biro multumeste Mariei Mailat (evaluator COTA) pentru analiza parteneriatului dintre Romani CRISS si CCFD Paris. Considera ca astfel de intalniri sunt un prilej bun de a schimba pareri/puncte de vedere cu privire la activitatea mediatorilor sanitari. Vorbeste despre activitatile CCFD in regiune si despre activitatile de lobby si advocacy pe care le deruleaza CCFD in vederea imbunatatirii comunicarii dintre grupurile vulnerabile si autoritatile locale/centrale. Mentioneaza ca institutia pe care o reprezinta nu implementeaza proiecte ci ofera spijin financiar ONG-urilor in vederea implementarii a diferite proiecte care au ca obiectiv general ameliorarea conditiilor de viata a grupurilor vulnerabile. Considera ca programul de mediere sanitara din Romania este un succes si isi manifesta bucuria deoarece CCFD a spijinit de la inceput aceasta initiativa.

PREZENTAREA PROGRAMULUI DE MEDIERE SANITARA

Daniel Radulescu – coordonator departament sanitar Romani C.R.I.S.S.

Romani CRISS – Centrul Romilor pentru Interventie Sociala si Studii este o organizatie civica care militeaza pentru apararea drepturilor cetatenesti ale romilor din Romania. Organizatia noastra are experienta in implementarea de programe si proiecte care vin in spijinul imbunatatirii situatiei romilor din Romania. De la infiintarea in 1993, Romani CRISS a dezvoltat relatii pe termen lung cu comunitatile de romi si autoritati din intreaga tara, cu organizatii interguvernamentale, cu parteneri ai societatii civile din tara sau strainatate, precum si cu donatori, relatii sustinute printr-o comunicare stransa, transparenta institutionala si advocacy. Romani CRISS ofera asistenta legala in cazurile de abuz si lucreaza pentru combaterea si prevenirea discriminarii rasiale impotriva romilor in toate domeniile vietii publice, inclusiv in educatie, angajare in campul muncii, locuinte si sanatate.

Programul de mediere sanitara a demarat in anul 1993 odata cu interventia membrilor organizatiei in comunitatile afectate de conflictele interetnice. Ex. In Valea Lapusului, Romani CRISS in colaborare cu CCFD Paris a initiat campanii de vaccinare in randul copiilor romi.

Programele derulate de Romani CRISS pe componenta SĂNĂTATE vizează îmbunătățirea stării de sănătate a membrilor comunităților cu romi din România. Direcțiile de acțiune ale acestor proiecte derulate au în vedere îmbunătățirea comunicării dintre autoritățile medicale și comunitatea de romi precum și formarea femeilor rome cu un nivel mediu de educație în domeniul medierii sanitare.

Una dintre cele mai importante probleme cu care se confrunta comunitățile de romi este accesibilitatea redusa la serviciile medicale . Cauzele care determina această situație sunt următoarele:

- ❑ Deficitul de infrastructura medicala în comunitățile de romi sau în imediata vecinătate a acestora. Majoritatea comunităților cu romi sunt situate la periferia localităților sau chiar în afara acestora.
- ❑ Dificultatea procurării medicamentelor. Acesta situație este întâlnită mai ales în mediul rural unde procurarea medicamentelor compensate constituie o problemă acută deoarece nu toate dispensarele au farmacii .
- ❑ Absența mijloacelor de transport sau a resurselor materiale care să permită deplasarea pacientilor la dispensar
- ❑ Lipsa actelor de identitate și a carnetelor de sănătate
- ❑ Lipsa resurselor materiale , care nu le permite cumpărarea medicamentelor, îi demotivează pe mulți de a nu mai solicita ajutorul medicului
- ❑ Problemele legate de legalizarea domiciliului, împreuna cu lipsa unor venituri stabile (imposibilitatea de a plăti asigurarea socială) determină imposibilitatea înscrierii la un medic de familie, conform noii legi a asigurărilor sociale .
- ❑ Majoritatea personalului medical acuză lipsa de igienă personală și indisciplinarea romilor care nu vin la vaccinări atunci când sunt chemați sau nu au răbdarea de a-și aștepta rândul atunci când vin pentru consultație.
- ❑ Plata informală (“Ciubucurile”). Romii acuză personalul medical că pretinde “ciubucuri”. Această acuzație nu vine însă doar din partea romilor ci întreaga populație și în special populația săraca acuză calitatea scăzută a actului medical în lipsa “stimulării” personalului medical.
- ❑ Prejudecățile rasiale afectează starea de sănătate a comunităților de romi și în special a copiilor romi. În urma unui sondaj efectuat în zece localități din România s-a constatat că majoritatea personalului medical are atitudini și comportamente negative referitoare la copiii romi cu probleme de sănătate.

Analizand aceste aspecte, Romani CRISS a considerat ca mediatorul sanitar este solutia pentru imbunatatirea accesului romilor la serviciile de sanatate publica si totodata o practica pozitiva care contribuie la procesul de imbunatatire a situatiei romilor din Romania. Mediatorii sanitari formati de CRISS reprezinta:

- punte de comunicare între comunitate și autorități locale
- soluție pe termen scurt și mediu la nivel local
- experiment ce poate deveni soluție pe termen lung la nivel national.
- Bază pentru experimentarea unor politici de sănătate pentru romi, atât în cadrul programului guvernamental pentru îmbunătățirea situației romilor cât și pentru Ministerul Sănătății

Mediatorul sanitar este o persoană care mijlocește/mediaza relația dintre comunitatea de romi și autoritățile locale sanitare. O persoană aptă de a fi mediator sanitar, trebuie să dispună de abilitați de comunicare și să fie acceptată și respectată atât de către membrii comunității, cât și de către reprezentatii autorităților locale.

Mediatorul sanitar este lucrator pentru o comunitate de romi și are rolul:-

- De a înlesni comunicarea între comunitatea de romi și cadrele medicale
- Facilitează accesul romilor la serviciile medicale
- Furnizează informațiile membrilor comunității privind drepturile și responsabilitățile statului față de cetățean și obligațiile cetățeanului față de stat.
- Transmite informațiile necesare membrilor comunității, referitor la funcționarea sistemului de sănătate, a sistemului de asigurări de sănătate .

Munca mediatorului sanitar contribuie la armonizarea condițiilor sociale, în care se desfășoară activitățile din domeniul medical, oferind șansa îmbunătățirii stării de sănătate a comunității. Transmite informațiile necesare membrilor comunității, referitor la funcționarea sistemului de sănătate, a sistemului de asigurări de sănătate .Cultivând încrederea reciprocă între persoane din două lumi diferite, îndeplinește rolul de punte de legătură între comunitate și autoritățile locale.

Mediatorul sanitar identifică problemele de sănătate ale romilor și le supune atenției cadrelor medicale , vizitează periodic comunitatea de romi pentru a monitoriza cazurile de îmbolnăvire a persoanelor din cadrul comunității înformând autoritățile sanitare eventualele schimbări care se produc.

Mediatorul sanitar este o femeie de etnie roma cu studii medii, care sprijină sistemul de sănătate publică și sistemul social în acordarea serviciilor publice în funcție de nevoile membrilor comunității de romi.

Etapile desfășurate de Romani CRISS în procesul de instituționalizare a mediatorului sanitar:

Perioada	Activitățile derulate
1997-1998	Romani CRISS în parteneriat cu CCFD-Paris a inițiat un proiect pilot care a avut ca principale obiective îmbunătățirea comunicării între autoritățile medicale și comunitatea de romi precum și formarea profesională a femeilor roma cu un nivel mediu de educație În cadrul proiectului au fost incluși un număr de 30 de tineri roma dintre care au absolvit cursul 25 de medieri sanitari care să răspundă nevoilor comunităților de romi.
1999-2000	Romani CRISS a derulat proiectul « Formare de medieri sanitari în comunitățile compacte cu romi » finanțat de către CCFD Paris care a avut ca obiectiv principal îmbunătățirea situației sanitare a comunităților cu romi prin implicarea activă a mediatorilor sanitari roma ca punte de legătură dintre autoritățile locale și comunitatea de romi. Proiectul s-a derulat în 5 comunități cu romi din România, respectiv Stefanesti –Botosani, Temelia-Bacau, Panciu-Vrancea, Slobozia-Ialomitia și Sf. Gheorghe-Covasna.

	<p>In aceasta perioada Romani CRISS a incercat sa formeze in parteneriat cu autoritatile sanitare si cele ale primariei un numar de 7 mediatori sanitari in comunitatile romi care fac parte din diferite subgrupuri ale romilor. Ca metodologie de lucru s-a experimentat formula de lucru cu autoritatile locale deoarece s-a urmarit implicarea activa a autoritatilor in solutionarea problemei accesului redus la serviciile de sanatate.</p> <p>Faptul ca Romani CRISS a avut un delegat GLAR in SIR a avut o importanta deosebita in cadrul acestui program, deoarece autoritatile locale au fost motivate de existenta programului Comisiei Europene pentru imbunatatirea situatiei romilor, contractat cu Guvernul Romaniei.</p>
2000-2001	<p>S-a trecut la faza de elaborarea a metodologiei de lucru si a fisei de post a mediatorului sanitar cat si la procesul de institutionalizare a acestei meserii. Intalnirile si dezbaterile organizate de CRISS a dus la implicarea mai multor actori ai societatii in sprijinirea institutionalizarii mediatorului sanitar.</p> <p>In perioada 10-11 septembrie 2001, Romani CRISS cu support financiar din partea OSCE/ODIHR a desfasurat, la Comisia pentru sanatate si familie din cadrul Parlamentului Romaniei, audierea publica cu privire la accesul romilor la serviciile de sanatate publica intitulata</p> <p>« Provocare la dialog ;Invitatie la inovatie in domeniul sanatatii romilor ». In cadrul acestei intalniri au participat reprezentati ai autoritatilor locale precum si reprezentati ai ONG-urilor rome si nerome care au analizat posibilitatea infiintarii unei comisii ministeriale care sa contribuie la implementarea strategiei pentru imbunatatirea situatiei romilor – HG 430/2001 si au dezbaturat rolul mediatorului sanitar in comunitatile cu romi.</p> <p>In data de 12 septembrie, ca urmare a Conferintei OSCE, sub titlul “Transpunerea vorbelor in fapte”, s-a semnat ACORD-ul de cooperare intre Romani CRISS, Ministerul Sanatatii si Familiei si OSCE/ODIHR, document care reglementeaza relatiile de colaborare intre semnatori in vederea implementarii activitatilor prevazute in strategia de imbunatatire a situatiei romilor (HG 430/2001) capitolul D-Sanatate.</p> <p>Parteneriatul promovat de CRISS cu Ministerul Sanatatii, a facilitat implementarea programului de mediere sanitara cat si cooperarea dintre comunitatile romilor si institutiile locale ale Ministerului Sanatatii (DSP). In aceasi perioada , Romani CRISS a transmis o adresa catre Ministerul Muncii si Solidaritatii Sociale prin care a solicitat includerea meseriei de « mediator sanitar » in COR (Clasificarea ocupatiilor din Romania). In urma acestei adrese Ministerul Muncii si Solidaritatii Sociale a comunicat avizul favorabil in legatura cu acesta solicitare . Ocupatia de mediator sanitar este inclusa in Grupa de baza 5139 « Lucratori in serviciul populatiei » codul 513902.</p> <p>In perioada 2000-2001 au fost angajati in cadrul autoritatilor locale (Primarii sau DSP) 6 mediatori sanitari (Slobozia, Botosani, Stefanesti, Bacau, Panciu, Sf. Gheorghe) .</p>
2002-2003	<p>In perioada martie-octombrie 2002, in conformitate cu Acordului semnat in data de 12 septembrie 2001, Romani CRISS a format cu sprijin financiar CCFD, 84 de mediatori sanitari (femei rome cu nivel de instruire medie) care au devenit angajati de catre Ministerul Sanatatii si Familiei prin intermediul Directiilor de Sanatate Publica judetene, conform ORDIN-ului nr. 619 din 14.08.2002, articolul 1 (art.1. Se aproba functionarea in unitatile sanitare din Romania a mediatorilor sanitari, ocupatie care se regaseste in Clasificarea Ocupatiilor din Romania (COR) a Ministerului Muncii si Solidaritatii Sociale, cuprinse in codul 513902).</p> <p>De asemenea, Departamentul Sanitar a elaborat “Ghidul de utilizare a mediatorului sanitar”. Acest ghid este un instrument de lucru pentru Directiile de Sanatate Publica din Romania cat si pentru asociatiile civice active in domeniul sanatatii romilor . Mentionam ca acest material a aparut ca urmare a derularii proiectului “Politici de sanatate publica pentru romi in context European” finantat de OSCE/ODIHR – Punctul de Contact pentru Romi si Sinti.</p>

	<p>In perioada ianuarie-decembrie 2003, echipa coordonatoare a programului sanitar a avut ca obiectiv principal formarea mediatorilor sanitari care sa devina angajati ai DSP judetene conform ORDIN-ului 629/2002 emis de Ministerul Sanatatii. Astfel, la solicitarile DSP Judetene, formatorii Romani CRISS s-au deplasat in fiecare judet cuprins in anexa 1 din ORDIN-ul 619/2002 si au format mediatorii sanitari care ulterior au devenit angajatii DSP Judetene. Totodata, formatorii Romani CRISS a oferit si asistenta tehnica DSP judetene care au intampinat dificultati in aplicarea ORDIN-ului 619/2002 emis de Ministerul Sanatatii. De mentionat este faptul ca Ministerul Sanatatii a alocat un buget fiecarei Directii de Sanatate Publica care sa acopere cheltuielile de deplasare a formatorilor la cursurile de formare pentru mediatorii sanitari</p>
2004-2005	<p>In aceasta perioada s-a continuat procesul de instruire teoretica a mediatorilor sanitari in sa s-a trecut si la faza de elaborare a unei metodologii de monitorizare si evaluare a activitatii mediatorilor sanitari activi in cadrul DSP Judetene.</p> <p>In urma analizei rapoartelor de activitate ale mediatorilor sanitari s-a observat ca acestia au nevoie de instruire in mai multe domenii, respectiv: metodologia de obtinere a actelor de identitate, notiuni legate de drepturile omului, sanatatea reproducerii, TBC.</p> <p>Analizand aceste aspecte, echipa de coordonare a programului sanitar a identificat resurse financiare in vederea pregatirii continue a mediatorilor sanitari. In perioada februarie – octombrie 2004, au fost organizate trei cursuri de formare continua a mediatorilor sanitari in care au fost instruiti un numat de 96 mediatorii sanitari in domeniile:</p> <ul style="list-style-type: none"> • notiuni de drepturile omului necesare desfasurarii activitatii de mediator sanitar (ce este discriminarea si care este rolul CNCD) • Imbunatatirea metodelor de lucru in comunitatea de romi. • Insurirea notiunilor cu privire la obtinerea actelor de identitate (certIFICATE de nastere, certificate de casatorie, certificate de deces, carti de identitate, carti de identitate provizorii) <p>In perioada octombrie-martie 2005 s-a trecut la faza de monitorizare si evaluare a activitatii mediatorilor sanitari. Monitorizarea mediatorilor sanitari s-a realizat prin studierea rapoartelor de activitate si deplasari in teren a echipei coordonatoare a programului sanitar.</p> <p>Pentru evaluarea mediatorilor sanitari Romani CRISS a redactat o cerere prin care a solicitat CCFD sprijin in vederea realizarii unui raport de evaluare a activitatii mediatorilor sanitari. Evaluarea programului de mediere sanitara a fost realizata de o echipa mixta de cercetatori.</p> <p>In perioada martie – iunie 2005 Romani CRISS a reînnoit ACORD-ul de cooperare cu Ministerul Sanatatii si OSCE/ODIHR.</p>

Pana in prezent, Romani CRISS a format 530 de persoane dintre care 264 sunt activi in DSP din 39 judete ale Romaniei. in conformitate cu ORDIN-ul 619/2002 emis de Ministerul Sanatatii.

DESCRIEREA RELATIEI DINTRE MEDIATORII SANITARI SI PARTENERII DE LUCRU

Lidia Onofrei- coordonator activitate mediatorii sanitari DSP Botosani

Isi incepe discursul cu multumiri la adresa doamnei Mariana Buceanu. In continuare prezinta situatia cu care se confrunta mediatoarele sanitare care isi desfasoara activitatea in judetul Botosani. In ceea ce priveste problemele legate de activitatile pe care le deruleaza mediatorii sanitari nu sunt obstacole. Mediatorii sanitari colaboreaza foarte bine atat cu membrii comunitatii cat si cu medicii de familie. Problemele cele mai mari sunt legate de partea financiara. In 2002, DSP Botosani a transmis o adresa de sustinere a activitatii mediatorilor sanitari catre medicii de familie care colaborau cu mediatorii sanitari angajati conform ORDIN-ului 619/2002. Programul de mediere sanitara nu beneficiaza de resurse financiare suficiente. Din resursele financiare alocate se scopera doar cheltuielile de salarii. Nu se poate discuta despre cheltuielile de transport sau comunicatii necesare mediatorilor sanitari. In ceea ce priveste

relationarea cu mediatorii sanitari, Lidia Onofrei considera ca nu sunt probleme deoarece este implicata in program inca din anul 2000, perioada in care se incerca institutionalizarea mediatorilor sanitari. DSP Botosani este prima institutie care a colaborat cu mediatorii sanitari.

In discursul sau, d-na Lidia Onofrei critica implicarea Ministerului Sanatati in dezvoltarea programului de mediere sanitara. Considera ca este o lipsa de interes din partea Ministerului Sanatatiei in ceea ce priveste multiplicarea numarului de mediatorii sanitari. In prezent in judetul Botosani activeaza un numar de 50 asistenti comunitati si doar 6 mediatorii sanitari. In nenumarate randuri DSP Botosani a solicitat suplimentarea numarului de mediatorii sanitari insa nu s-a primit nici un raspuns din partea Ministerului Sanatatiei.

Multumeste ONG-urilor care a spijinit programul de mediere sanitara prin asigurarea de fonduri si asistenta tehnica. Exemplu : Romani CRISS, European Dialogue (UK), SECS, JSI. Cu spijinul acestor organizatii, DSP Botosani a implementat o serie de activitati care au contribuit la imbunatatirea starii de sanatate a membrilor comunitatii de romi.

Ferariu Rubina, mediator sanitar Botosani

Multumeste Romani CRISS pentru spijinul acordat pe parcursul derularii activitatii de mediere sanitara. Totodata, multumeste si DSP Botosani, respectiv d-nei Lidia Onofrei pentru spijinul acordat in munca de mediere sanitara. Prezinta activitatile de mediere sanitara pe care le desfasoara in cadrul comunitatii. In ceea ce priveste problemele cu care se confrunta, mediatorul sanitar mentioneaza faptul ca trebuie schimbat statutul mediatorului sanitar din angajat pe perioada determinata in angajat pe perioada nelimitata. In munca pe care o desfasoara a intampinat o serie de probleme atat din partea membrilor comunitatii care nu intelegeau care este rolul mediatorului sanitar cat si din partea personalului medical care nu accepta spijinul mediatorului sanitar si care manifesta o serie de prejudecati cu privire la minoritatea roma. In ceea ce priveste relationarea cu partenerii de lucru, mediatorul sanitar considera ca DSP Botosani a spijinit foarte mult mediatorii sanitari. Probleme a intampinat in relatia cu lucratorii sociali din primarie care nu doreau colaborarea cu mediatorul sanitar. La intrebarea ce se va face mediatorul sanitar in cazul in care se va opri finantarea, Rubina Ferariu a afirmat ca va continua sa lucreze ca mediator sanitar si ca va incerca sa gaseasca finantare din alte surse. Un alt punct care a fost abordat de mediatorul sanitar a fost discriminarea manifestata de personalul medical. Acest tip de discriminare afecteaza foarte mult activitatea mediatorilor sanitari deoarece este foarte greu sa lucreze cu persoane care discrimineaza (personal medical) si persoane discriminate (membrii comunitatii de romi). Mediatorul sanitar nu mai poate fi un cultivator de incredere in aceste situatii. In munca pe care o desfasoara intalneste des astfel de cazuri insa pe care nu le supune atentie institutiilor abilitate (CNCD, Romani CRISS sau DSP). Mediatorii sanitari prefera sa rezolve aceste cazuri la nivel local, fara alte implicatii. Ca si o concluzie a discursului mediatorului sanitar Ferariu Rubina, este necesitatea pregatirii mediatorilor sanitari in domeniul drepturilor omului.

Pais Ofelia – coordonator activitate mediatorii sanitari DSP Vaslui

In discursul sau, d-na Pais Ofelia mentioneaza ca este foarte incantata sa colaboreze cu mediatorii sanitari. Totodata, mentioneaza faptul ca DSP Vaslui a ineput colaborarea cu mediatorii sanitari in anul 2005, odata cu derularea unui program Phare adresat comunitatilor cu romi. Cu toate ca Ministerul Sanatatiei a emis un ordinul 619 in anul 2002, pana in anul 2005 DSP Vaslui nu cunostea prevederile acetui ordin. In prezent DSP Vaslui colaboreaza cu 15 mediatorii sanitari. In ceea ce priveste problemele cu care se confrunta DSP in relatia cu mediatorii sanitari, d-na Pais Ofelia afirma ca nu sunt problemele mari care nu pot fi rezolvate. Este de acord cu discursul d-nei Lidia Onofrei in care vorbea despre bugetul programului de mediere sanitara. Cea mai mare problema o reprezinta refuzul mediatorilor de a mai continua colaborarea cu DSP Vaslui. Neavand persoane pregatite de Romani CRISS nu se poate inlocui acele persoane care au fost incadrate. In prezent DSP Vaslui a intrerupt colaborarea cu doua mediatore sanitare. In ceea ce priveste imaginea mediatorilor sanitari in comunitatea de romi, d-na Pais Ofelia afirma ca mediatorii sanitari au declasat un impact pozitiv in comunitate. Membrii comunitatii inteleg care este rolul mediatorului sanitar si solicita foarte des spijinul mediatorilor in procesul de rezolvare a problemelor. Doreste multiplicarea numarului de mediatorii sanitari si totodata considera ca mediatorii sanitari si asistentii comunitari alcatuiesc echipa comunitara de care are nevoie comunitatea de romi.

Florina Busuioc – mediator sanitar Bucuresti

In discursul sau, Florina Busuioc diferentiaza activitatea mediatorilor sanitari din provicie de activitatea mediatorilor sanitari din Bucuresti. Mentioneaza ca populatia de romi din Bucuresti este foarte dificila deoarece in comunitatile in care activeaza sunt multi romi care su venit in bucuresti din diferite parti ale tarii si care au valori diferite. In cea ce priveste relationarea cu partenerii de lucru, mediatoarea sanitar a afirmata ca la inceput a intampinat dificultati. Reprezentatii autoritatilor locale nu cunoasteau fisa de post a mediatorilor sanitari. Membrii comunitatii au inteles care este rolul mediatorului sanitar si de cate ori este nevoie solicita spijinul mediatoarei sanitare. Mentioneaza ca au fost cazuri de discriminare din partea medicilor insa care au fost solutionate cu spijinul mediatorului sanitar. Aminteste de necesitatea schimbarii statutului mediatorului sanitar din agajat pe perioada determinata in angajat pe perioada nedeterminata.

DEZBATERE CU PRIVIRE LA RELATIONAREA MEDIATORULUI SANITAR CU PARTENERII DE LUCRU

In ulima sesiune de lucru s-a organizat o sesiune de dezbateri cu privire la relationarea mediatorilor sanitari cu partenerii de lucru.

Intrebare: DSP judete a asigurat instruirea continua a mediatorilor sanitari in conformitate cu ORDIN-ul 619/2002?

Raspuns: Situatiile sunt diferite. Nu toate DSP Judete au organizat cursuri de formare continua a mediatorilor sanitari. Diferite ONG-uri au organizat cursuri de formare continua a mediatorilor sanitari in diferite domenii (masuri de prima ajutor, TBC, HIV/SIDA, sanatatea reproducerii). Initiative din partea DSP judete de a pregati mediatorii sanitari au fost prea putine deoarece bugetul alocat nu a permis desfasurarea de cursuri de formare continua. Mediatorii sanitari prezenti la intalnire si-ai manifestat intentia de a participa la cursuri de formare in domeniul drepturilor omului.

Intrebare: DSP judete asigura decontarea cheltuielilor de transport si comunicatii necesare desfasurarii activitatii de mediere sanitar?

Raspuns: Din raspunsurile participantilor a rezultat faptul ca nu se cunoaste metodologia de obtinere a fondurilor necesare decontarii cheltuielilor de transport si comunicatii pentru mediatorii sanitari. Coordonatorii activitatii mediatorilor sanitari nu solicitat fonduri de la Ministerul Sanatatii pentru asigurarea cheltuielilor de transport si comunicatii necesare desfasurarii activitatii de mediere sanitar. Majoritatea DSP Judetene nu acopera cheltueiile de transport si comunicatii pentru mediatorii sanitari deoarece acestia nu cunosc faptul ca pot solicita de la Ministerul Sanatatii fonduri pentru acoperirea tip de cheltuieli. In unele judete in care activeaza asistenti comunitati, mediatorii sanitari primesc cartele telefonice si deconturi pentru cheltuielile de transport.

Intrebare: Ce se intampla cu statutul mediatorilor sanitari (in prezent mediatorii sanitari sunt angajati pe perioada determinata) ?

Raspuns: Este o preocupare atat pentru Ministerului Sanatatii cat si pentru Romani CRISS. Agentia Nationala pentru Romi a redacta un proiect de lege in care se mentioneaza schimbarea statutului mediatorului sanitar din angajat pe perioada determinata in angajat pe perioada nedeterminata. Dr. Hanna Dobronauteanu, consilier personal al Ministrului Sanatatii pe problemele romilor a afirmat ca Ministerul Sanatatii doreste schimbarea statutului mediatorului sanitar.

Intrebare: Asistentul comunitar este mai apreciat si mai util decat mediatorul sanitar? Ce relatie este intre cele doua persoane?

Raspuns: Cele doua programe au demarat in acelasi an. Daca programul de mediere sanitar s-a derulat de la inceput in 38 de judete, programul de asistenta medicala comunitata s-a derulat la nivelul a 15 judete. In prezent programul de asistenta comunitara s-a dezvoltat iar numarul de asistenti comunitati depaseste net numarul de mediatorii sanitari. EX: in Judetul Botosani sunt 50 de mediatorii sanitari si doar 6 mediatorii sanitari. Programul de asistenta comunitara se va dezvolta si in anul 2006, Ministerul Sanatatii va angaja cca 1000 de asistenti comunitati si numai 120 de mediatorii sanitari. In ceea ce priveste utilitatea, participantii au considerat ca atat mediatorul sanitar cat si asistentul comunitar sunt utili comunitatilor dezavantajate. In unele judete mediatorii sanitari lucreaza in echipa cu asistentii comunitati

si aceste echipe sunt apreciate de comunitate. Diferenta dintre mediatorii sanitari si asistentii comunitari este legata de pregatirea profesionala. Asistentul comunitar are studii de specialitate in asistenta medicala iar mediatorul sanitar are studii medii insa promoveaza alte tipuri de activitati. Coordonatorii din DSP care sunt responsabili atat de mediatorii sanitari cat si de asistentii comunitari au afirmat ca este nevoie de ambele posturi pentru binele comunitatilor.

Intrebare: DSP judetene realizeaza activitatile de monitorizare si evaluare a activitatii mediatorilor sanitari?

Raspuns: Din discutiile purtate a rezultat faptul ca din punct de vedere cantitativ, Ministerul Sanatatii colecteaza indicatorii. Mediatorii sanitari raporteaza lunar DSP judetene insa nimeni nu verifica informatiile oferite. Din punct de vedere calitativ nu se poate discuta de o monitorizare sau evaluare deoarece majoritatea coordonatorilor mediatorilor sanitari sunt numiti prin cumul de functii. Nu exista timp fizic pentru realizarea acestei activitati. Coordonatorii activitatii mediatorilor sanitari organizeaza lunar intalniri cu mediatorii sanitari insa de multe ori mediatorii sanitari nu ajung la intalniri fie datorita distantei fie datorita lipsei fondurilor pentru transport.

Intrebare: Ce trebuie imbunatatit in sistemul de mediere sanitara? Ce ar trebui facut pentru a imbunatati activitatea mediatorilor sanitari?

Raspuns: Din discutiile purtate a rezultat faptul ca agajarea mediatorilor sanitari pe o perioada nedeterminata ar fi primul pas important in procesul de imbunatatire a sistemului de mediere sanitara. Mediatorii sanitari vor fi mult mai motivati in momentul in care se clarifica statutul lor. Totodata, se doreste formarea continua a mediatorilor sanitari pe diferite teme, cum ar fi notiuni de drepturile omului, acte de identitate si subiecte medicale. Un alt punct atins in discutiile participantilor a fost monitorizarea activitatii mediatorilor sanitari. In momentul de fata, coordonatorii activitatii mediatorilor sanitari din cadrul DSP Judetene nu realizeaza si activitatea de monitorizare. Luand in considerare acest aspect, participantii au sustinut ca este nevoie de dezvoltarea unei metodologii de monitorizare si evaluare a activitatii mediatorilor sanitari. Implicarea ONG-urilor locale in activitatea mediatorilor sanitari este o alta propunere din partea participantilor care contribuie la imbunatatirea activitatii mediatorilor sanitari. Familiarizarea partenerilor de lucru ai mediatorilor sanitari cu fisa de post a mediatorului sanitar. Campanii de informare in randul medicilor de familie si in special in cadrul serviciului de urgenta/ambulanta cu privire la necesitatea mediatorilor sanitari in comunitatile cu romi.

Intrebare: Ce se va intampla in comunitatea de romi in momentul in care se va opri finantarea programulu de mediere sanitara?

Raspuns: La aceasta intrebare mediatorii sanitari au afirmat ca vor continua sa lucreze voluntari pana se va gasi o solutie financiara care sa le asigure un venit lunar. O alta posibilitate e finantare a sistemului de mediere sanitara este ANOFM, reprezentatul acesti institutii a explicat ca exista posibilitatea ca ANOFM sa fie implicata in sistemul de mediere sanitara, prin oferirea de cursuri de formare si angajarea acestora.

Intrebare: Exista un sistem care protejeaza mediatorul sanitar in momentul in care semnaleaza cazurile de discriminare?

Raspuns: Din discutiile participantilor a reiesit faptul ca mediatorul sanitar nu raporteaza cazurile in care romii nu au acces la serviciile medicale si in mod special cazurile de discriminare intalnite. Acest fapt se datoreaza lipsei unui sistem care protejeaza mediatorii sanitari de eventualele sanctiuni (desfacerea contractului de munca, mustrare din partea coordonatorilor de program din cadrul DSP sau refuzul medicilor de a colabora cu mediatorii sanitari). In momentul de fata nu exista un sistem de protectie a mediatorilor sanitari. Romani CRISS va infiinta 5 centre regionale de sustinere a activitatii mediatorilor sanitari care vor raspunde la aceasta problema.

Cuvantul de incheiere a sesiunilor din prima zi de lucru a apartinut d-nei Dr. Hanna Dobronauteanu, consilier al Ministrului Sanatatii pe problemele romilor, care a enumerat pasii pe care i-a efectuat Ministerul Sanatatii in vederea implementarii sistemului de mediere sanitara. Totodata, Dr. Hanna Dobronauteanu a amintit si despre necesitatea schimbarii statutului mediatorului sanitar din angajat pe o perioada determinata in angajat pe o perioada nedeterminata. Cu un astfel de statut mediatorul sanitar isi va desfasura mult mai constiincios activitatea in comunitatea de romi.

Ziua II, 31 martie 2006

Prezentarea raportului de evaluare a programului de mediere sanitara.

Raportul de evaluare a programului de mediere sanitara a fost intocmit de o echipa mixta de cercetatori alcatuita din Maria Mailat si Sorin Cace. Concluziile si recomandariile raportului de evaluare au fost prezentate de catre Maria Mailat. In cadrul prezentarii sale, Maria Mailat a prezentat metodologia de lucru, precum si concluziile si recomandariile raportului de evaluare. In ceea ce priveste traducerea in limba romana a raportului de evaluare, Maria Mailat a afirmat ca *“...versiunea in limba romana nu este corecta. Anumite paragrafe nu reflecta gandirea cercetatorului si ca urmare traducerea raportului de evaluare trebuie refacuta.”*

Punctele abordate de catre Maria Mailat in prezentare sa au fost:

- Multumeste Romani CRISS pentru sprijinul acordat in realizarea cercetarii si totodata puncteaza importanta programului de mediere sanitara pentru viitorul comunitatilor cu romi din Romania
- Raportul de evaluare analizeaza atat parteneriatul dintre Romani CRISS si Ministerul Sanatatii cat si relatia de parteneriat dintre Romani CRISS si CCFD Paris.
- In cadrul prezentarii Maria Mailat a abordat fiecare capitol din raportul de evaluare si a punctat elementele esentiale din cadrul raportului cum ar fi: punctele tari si slabe ale programului de mediere sanitara, relationarea mediatorilor sanitari cu partenerii de lucru, implicarea DSP in vederea aplicarii programului de mediere sanitara, transparenta bugetului alocat de Ministerul Sanatatii programului de mediere sanitara, analiza indicatorilor raportati de catre mediatorii sanitari in rapoartele de activitate, pregatirea mediatorilor sanitari.
- Un punct important atins in cadrul prezentarii Mariei Mailat a fost rolul si importanta Comisiei Mixte pentru romi din cadrul Ministerului Sanatatii.
- Un alt punct abordat in cadrul intalnirii a fost subiectul sanatatea reproducerii. Raportul de evaluare scoate in evidenta o serie de aspecte din “Manualul mediatorului sanitar pentru sanatatea familiei si a comunitatii” care ar putea afecta sanatatea membrilor comunitatilor cu romi. Prezentarea metodelor contraceptive care se regasesc in acest manual, sunt prezentate gradual. Din punctul de vedere al autorilor capitolului II, cea mai eficienta metoda de contraceptie este prezentata metoda injectabila. Maria Mailat a observat ca nu aceste metode de contraceptie sunt prezentate fara sa se tina cont de cultura si traditiile romilor. Evaluatorul recomanda Romani CRISS si JSI sa analizeze cu atentie manualul si sa revina asupra unor aspecte prezentate in acest manual.
- La sfarsitul prezentarii Maria Mailat a prezentat concluziile si recomandariile raportului de evaluare a programului de mediere sanitara derulat in Romania, manifestandu-si nemulțumirea fata de reactiile reticente ale participantilor.

Dr. Hanna Dobronauteanu – consilier personal al Ministrului Sanatatii pe problemele romilor

Mulumeste CCFD pentru sprijinul si increderea acordata Romani CRISS pe parcursul derularii programului de mediere sanitara. In ceea ce priveste raportul de evaluare, considera ca recomandariile sunt pertinente mai putin cele in ceea ce priveste bugetul programului de mediere sanitara. Cu privire la metoda de evaluare, Dr. Hanna Dobronauteanu considera ca nu este o evaluare corecta. Unele pasaje din raportul de evaluare nu reflecta realitatea si de aceea solicita revizuirea unor capitole, mai ales cele in care analizeaza bugetul Ministerului Sanatatii alocat programului de mediere sanitara, in caz contrar evaluatorul va fi actionat in judecata de Ministerul Sanatatii. Isi exprima bucuria ca acest document nu este prezentat in forma finala deoarece considera ca evaluatorul nu cunoaste si nici nu a studiat legislatia romaneasca in vigoare. Cu privire la afirmatia evaluatorului “Romani CRISS detine monopolul mediatorilor sanitari”, Dr. Hanna Dobronauteanu considera ca nu este vorba de un monopol si despre faptul ca Romani CRISS a stiut cum sa gestioneze corect programul. Multumeste celor doi formatori pentru munca depusa pe parcursul derularii programului si considera ca munca celor doi a contribuit la succesul programului. In ceea ce priveste formarea de baza si timpul scurt alocat acestei activitati, Dr. Hanna Dobronauteanu a afirmat ca bugetul alocat formarii nu permite multiplicarea numarului de ore. DSP

Judetene au ca obligatie, conform ORDIN-ului 619/2002 sa organizeze cursuri de formare continua a mediatorilor sanitari. Sunt unele judete care organizeaza astfel de cursuri si judete care nu o fac. Recunoaste ca sunt si probleme in sistem de aplicare a legislatiei in domeniul medierii sanitare (DSP Judetene care nu stiu cum sa gestioneze programul de mediere sanitari). In ceea ce priveste criticile aduse manualului mediatorului sanitar pentru sanatatea familiei si comunitatii, Dr. Hanna Dobronauteanu considera ca este bine venita o intalnire intre autorii manualului in vederea revizuirii capitolelor vizate.

Merce Gasco, JSI

Multumeste Romani CRISS pentru invitatia de a participa la intalnirea de prezentare a evaluarii programului de mediere sanitara. Totodata, multumeste CCFD pentru sprijinul acordat Romani CRISS in derularea programului de mediere sanitara si multumeste evaluatorului pentru recomandarile din raport. Mentioneaza aspectele administrative ale parteneriatului Romani CRISS si JSI din anul 2004 ca urmare a derularii proiectului « Sanatatea reproducerii in comunitatile compacte cu romi din Romania ». In ceea ce priveste rezultatul colaborarii cu Romani CRISS, respectiv Manualul mediatorului sanitar pentru sananatea familiei si a comunitatii, d-na Merce Gasco afirma ca acest manual este rezultatul intalnirilor periodice dintre expertici JSI si formatorii Romani CRISS. JSI nu este o organizatie care doreste sa aduca daune unei anumite categorii de populatie. Programul JSI in domeniul sanatatii reproducerii se adreseaza atat romilor cat si altor categorii de populatie (preoti). Considera ca anumite afirmatii ale evaluatorului (afirmatii care se regasesc in raport) nu sunt fondate si de aceea in calitate de coordonator al JSI este de acord sa se revizuiasca capitolele mentionate in raport. Mentioneaza ca informatiile care se regasesc in manual sunt agrete de OMS.

Interventii ale medatorilor sanitari cu privire la subiectul sanatatea reproducerii si recomnadarile din raportul de evaluare:

Florina Busuioc, mediator sanitar Bucuresti

Multumeste atat Romani CRISS cat si Ministerului Sanatatii pentru suportul oferit in munca de mediere sanitara. Multumeste Mariei Mailat pentru atentia oferita programului de mediere sanitara si pentru recomandarile din raportul de evaluare.

In discursul sau, d-na Florina Busuioc, in calitate de mediator sanitar abordeaza doua subiecte, respectiv metodele de contraceptie si munca mediatorului sanitar.

In ceea ce priveste metodele de contraceptie, mediatorul sanitar afirma ca nu acorda suficient timp capaniei de educare in domeniul PF ci abordeaza subiectul numai cand este intrebata de membrii comunitatii. Este de acord cu afirmatia Mariei Mailat care spune ca „metodele de contraceptie injectabile sunt oferite in special femeilor rome si femeilor din comunitatile defavorizate”. In comunitatea in care activeaza sunt femeile care folosesc aceasta metoda de contraceptie insa care nu discuta subiectul cu mediatorul sanitar. A indrumat catre cabinetele de PF femeile rome pentru a alege o metoda de contraceptie si din discutiile cu acesta a rezultat faptul ca medicii PF nu ofera consiliere acestor femei. In prezent femeile rome folosesc metode de contraceptie insa nu sunt pregatite pentru a discuta subiectul in public.

In ceea ce priveste munca de mediere sanitara, mediatorul sanitar afirma ca sunt foarte multe probleme care influenteaza activitatea de mediere sanitara. Discriminarea medicilor de familie, lipsa de interes a autoritatilor locale de a spijini activitatea de mediere sanitara, sunt carteva probleme indicate de mediatorul sanitar. Pe viitor doreste ca mediatorul sanitar sa se bucure de mai mult spijin din partea DSP Bucuresti si respectiv Primariei sectorului 6.

Steluta Batar, mediator sanitar Brasov

In discursul sau abordeaza mai mult aspectele legate de sanatatea reproducerii. Mentioneaza faptul ca la cursurile de formare, formatorii au invatat-o sa abordeze acest subiect insa numai daca membrii comunitatii accepta discutia. Mentioneaza ca in activitatea sa , in functie de solicitari, abordeaza subiectul si indruma femeile catre cabinetele de PF. Mediatorul sanitar colaboreaza cu doi medici care ofera servicii PF. Si acestia incearca sa ofere consiliere femeilor rome insa sunt cazuri in care acestea refuza consilierea. De multe ori femeile merg la medicul de PF fara stirea barbatilor si de aceea ele se grabesc sa ajunga acasa.

Ioana Constantin, mediator sanitar Bucuresti

In discursul sau, Ioana Constantin mentioneaza importanta activitatii de mediere sanitara. Este nemultumita de faptul ca mediatorii sanitari nu primesc spijin din partea institutiilor publice. Mediatorii sanitari trebuie sa rezolve toate problemele intampinate, indiferent denatura lor (sociale sau sanitare). Multumeste ONG-urilor care activeaza in sectorul 5 pentru sprijinul acordat in munca de mediere sanitara. O alta nemultumire a mediatorului sanitar este legata de statutul acestuia. Doreste angajarea pe perioada nedeterminata. In ceea ce priveste raportul de evaluare, Ioana Constantin mentioneaza faptul ca evaluatorul este obiectiv si constatările din raportul de evaluare sunt reale. Multumeste Mariei Mailat pentru munca depusa si multumeste si d-nei Dr. Hanna Dobronauteanu pentru sprijinul acordat pe perioada derularii programului.

Iurman Isabela-Tutura, mediator sanitar Bistrita-Nasaud

Iurman Isabela, mediator sanitar in judetul Bistrita Nasaud, abordeaza subiectul sanatatii si mentioneaza faptul ca in comunitatea in care activeaza, femeile romane folosesc metode de contraceptie si au o relatie foarte buna cu medicul care ofera servicii PF. Femeile romane au constientizat cat de important este pentru sanatatea lor prevenirea sarcinilor nedorite. Mediatorul sanitar organizeaza sesiuni de educatie in domeniul sanatatii reproducerii la care participa atat femei cat si barbati.

Prezentarea viziunii strategice a departamentului sanitar Romani CRISS.

Daniel Radulescu, coordonator program sanitar Romani CRISS

Mulumeste d-nei Maria Mailat pentru munca depusa si pentru recomandarile din raportul de evaluare. Mentioneaza faptul ca evaluarea programului de mediere sanitara a fost o evaluare participativa si ca Romani CRISS si-a insusit raportul de evaluare. Analizand raportul de evaluare, Romani CRISS a redactat o viziune strategica care sa contribuie la imbunatatirea sistemului de mediere sanitara si respectiv la imbunatatirea starii de sanatate a romilor din Romania.

Evaluarea programului de mediere sanitara a constituit un moment de reflectie atat pentru coordonatorii programului cat si pentru membrii organizatiei Romani CRISS in ceea ce priveste continuitatea programului. Concluziile si recomandarile din raportul de evaluare reflecta situatia reala din sistemul de mediere sanitara si stau la baza acestei viziuni strategice.

1. Obiectivele strategice

- ❑ Imbunatatirea sistemului de mediere sanitara initiat de Romani CRISS în colaborare cu Ministerul Sanatatii in conformitate cu misiunile Romani CRISS.
- ❑ Relationarea mediatorilor sanitari si împuternicirea (empowerment) în activitatile lor de îmbunatatire a situatiei în comunitate
- ❑ Realizarea recomandarilor din raportul de evaluare a programului de mediere sanitara realizat in colaborare cu CCFD si F3E din Franta si cu COTA din Belgia.

2. Directii de actiune

I- Dezvoltarea si sustinerea sistemului de mediere sanitara

(Dezvoltarea calitativa si cantitativa al retelei de mediatorii sanitari)

- ⇒ Realizarea curriculei de formare a mediatorilor sanitari
- ⇒ Formarea de formatori in domeniul medierii sanitare care sa asigure procesul de instruire pentru viitorii mediatorii sanitari
- ⇒ Multiplicarea numarului de mediatorii sanitari care sa activeze in comunitatile cu romi din Romania/Organizare de cursuri de pregatirea mediatorilor sanitari.
- ⇒ Crearea de centre regionale de sustinere a activitatii mediatorilor sanitari care sa spijine atat mediatorii sanitari la nivel local cat si echipa de coordonare a programului din cadrul Romani CRISS

- ⇒ Organizarea de cursuri pentru pregătirea coordonatorilor centrelor de susținere a activității mediatorilor sanitari
- ⇒ Organizarea de întâlniri de lucru la nivel județean cu mediatorii sanitari în vederea identificării problemelor acestora
- ⇒ Deplasări în teren (comunitate) în vederea monitorizării activității mediatorilor sanitari în conformitate cu ORDIN-ul 619/2002 emis de MS
- ⇒ Implicarea ONG-urilor române și neromâne în procesul de susținere a activității mediatorilor sanitari.
- ⇒ Organizarea de cursuri de formare continuă a mediatorilor sanitari (noțiuni de drepturile omului, obținerea actelor de identitate, ș.a)
- ⇒ Realizarea de materiale informative în domeniul medierii sanitare

II- Dezvoltarea comunicării cu partenerii; Relationarea cu instituțiile locale/centrale *(Dezvoltarea parteneriatului cu Ministerul Sănătății și dezvoltarea comunicării cu partenerii de lucru ai Romani CRISS)*

- ⇒ Campanii de lobby și advocacy pentru reactivarea Comisiei Ministeriale pentru Romi din cadrul Ministerului Sănătății
- ⇒ Organizarea de întâlniri periodice de lucru cu membrii Comisiei Ministeriale pentru Romi din cadrul MS în vederea clarificării aspectelor tehnice din sistemul de mediere sanitară
- ⇒ Organizarea unui grup de lucru care să analizeze problemele și să identifice soluții în procesul de îmbunătățire a situației sanitare a romilor. (Roma Working Group)
- ⇒ Clarificarea și dezvoltarea parteneriatele de lucru cu alte instituții (partenerii europeni, parteneri naționali, parteneri locali)
- ⇒ Organizarea de întâlniri de lucru județene/nationale cu reprezentanții instituțiilor publice colaboratori ai mediatorilor sanitari.
- ⇒ Identificarea posibilor parteneri (instituții, ONG-uri) în vederea susținerii sistemului de mediere sanitară.
- ⇒ Organizarea de întâlniri periodice cu medicii de familie care colaborează cu mediatorii sanitari în vederea îmbunătățirii comunicării dintre aceștia și membrii comunităților cu romi.

III- Mediatizarea și promovarea rezultatelor programului de mediere sanitară *(Dezvoltarea unei strategii de vizibilitate a mediatorului sanitar)*

- ⇒ Realizarea unei reviste trimestriale (SASTIPEN) prin care ne vom adresa cu precădere mediatorilor sanitari și coordonatorilor activității acestora din cadrul DSP Județene.
- ⇒ Publicarea rezultatelor mediatorilor sanitari pe pagina de web a Romani CRISS
- ⇒ Realizarea unui ghid de bune practici în care vom prezenta rezultatele programului de mediere sanitară
- ⇒ Realizarea unei broșuri anuale în care vom prezenta portrete ale mediatorilor sanitari
- ⇒ Stabilirea unui contact permanent cu massmedia românească (ziare, reviste, televiziuni, radio) în vederea promovării rezultatelor programului de mediere sanitară.

La sfârșitul prezentării, Daniel Radulescu a mulțumit Ministerului Sănătății pentru sprijinul acordat în derularea programului de mediere sanitară precum și CCFD pentru sprijinul financiar și moral acordat în implementarea programului.

Sesiunea de închidere

Julie Biro, CCFD

Mulțumeste participanților pentru intervențiile din cadrul întâlnirii. Mulțumeste Romani CRISS pentru organizare și pentru implicarea organizației în procesul de îmbunătățire a situației romilor din România. Mulțumeste doamnei Maria Mailat pentru evaluarea făcută în mod profesionist. Considera că o evaluare nu este un episod simplu, dacă punem în evidență doar punctele pozitive raportul de evaluare devine

un omagiu. Mentioneaza ca evaluarea nu are caracter final ,el reprezinta o fotografie a unui act , a unui moment . Isi manifesta ingrijorarea fata de efectele contraceptivelor injectabile. Mentioneaza ca va spijini in continuare Romani CRISS in procesul de imbunatatire a situatiei romilor si mentioneaza ca viziunea strategica prezentata de coordonatorul programului sanitar de la Romani CRISS, respectiv Daniel Radulescu este esentiala pentru viitor. Ureza in continuare succes tuturor participantilor.

Daniel Radulescu, coordonator program sanitar Romani CRISS

Multumeste participantilor pentru increderea acordata organizatiei Romani CRISS. Multumeste mediatorilor sanitari pentru munca depusa in beneficiul comunitatilor cu romi. Multumeste Mariei Mailat pentru obiectivitatea raportului de evaluare si pentru sprijinul acordata Romani CRISS. In incheiere, Daniel Radulescu aminteste de intalnirea din 12 septembrie 2001 , intalnire organizata de Romani CRISS in parteneriat cu Comisia pentru sanatate si familie – Parlamentul Romaniei si mentioneaza ca s-ar bucura daca peste 5 ani se va organiza o intalnire asemanatoare in care sa se analizeze sistemul de mediere sanitara.

4. CONCLUZII SI RECOMANDARI FINALE

- Programul de mediere sanitara derulat de Ministerul Sanatatii si Romani CRISS este un succes, chiar daca in sistem sunt inca unele neclaritati de ordin administrativ care conduc la implementarea dificila a activitatilor. Mediatorii sanitari sunt un real sprijin atat pentru autoritatilor sanitare cat si membrilor comunitatilor cu romi in care activeaza.
- In ceea ce priveste formarea mediatorilor sanitari, Romani CRISS a asigurat cursurile de formare de baza pentru mediatorii sanitari insa DSP Judetene nu au continuat programul de formare asa cum stipuleaza ORDIN-ul 619/2002 emis de Ministerul Sanatatii. Formarea initiala de trei zile se dovedeste a fi insuficienta si provoaca o dificultate de a desfasura activitatea de teren. Aceasta dificultate e dublata de slaba incadrare a mediatorilor sanitari pe teren si izolarea lor, de vreme ce mediatorii care au urmat formarea nu au posibilitatea de a se revedea sau de a comunica si a se ajuta reciproc. Formarea continua este, cateodata, asigurata de DSP-uri (in judetul Mures, spre exemplu), dar aceasta ramane ocazionala si nu stim in ce masura aceste stagii de pregatire raspund dificultatilor pe care le intampina mediatorii in activitatea practica.
- In ceea ce priveste relationarea mediatorului sanitar cu asistentul medical comunitati, reactiile participantilor au fost impartite. O parte din audienta a fost de acord cu relationarea celor doua persoane (mediator si asistent) motivand ca in teren exista o colaborare foarte buna si se formeaza o echipa si alta parte care a afirmat ca de foarte multe ori asistentul comunitar foloseste mediatorul sanitar pe post de aparator sau paznic in relatia cu membrii comunitatii.
- Monitorizarea si evaluarea programului de mediere sanitara. Din discutiile purtate putem concluda faptul ca la nivel judetean nu exista o metodologie de monitorizare a activitatii mediatorilor sanitari. Coordonatorii activitatii mediatorilor sanitari nu verifica in teren activitatea mediatorilor sanitari. Intalnirile lunare (care in unele judete se realizeaza si in alte judete foarte rar sau deloc) organizate de catre coordonatorii activitatii mediatorilor sanitari nu constituie un proces de monitorizare si evaluare a activitatii acestora.
- In ceea ce priveste statutul mediatorului sanitar (in prezent mediatorul sanitar este angajat pe o perioada determinata si anual isi reînnoiesc contractul), participantii au concluzionat ca este foarte util ca acesti mediatorii sanitari sa devina angajati pe o perioada nedeterminata. Romani CRISS impreuna cu alte ONG-uri sau alti parteneri, va organiza o campanie de lobby si advocacy in vederea schimbarii statutului mediatorului sanitar din angajat pe o perioada determinata in angajat pe o perioada nedeterminata.
- Reactivarea Comisiei Mixte pentru Romi din cadrul Ministerului Sanatatii este un angajament al Ministerului Sanatatii. Din discutiile purtate d-na Dr. Hanna Dobronauteanu, consilier personal al Ministrului Sanatatii pe problemele romilor, a afirmat ca se fac demersuri in vederea reactivarii acestei Comisii.
- Un alt subiect dzbatut in cadrul intalnirii, a fost subiectul sanatatea reproducerii. Evaluatorul a analizat "Manualul mediatorului sanitar pentru sanatatea familiei si a comunitatii" si a adus cateva comentarii cu privire la capitolul II – Metode de contraceptie. Romani CRISS impreuna cu JSI Romania, trebuie sa reevalueze capitolul II din manualul mediatorului sanitar pentru sanatatea familiei si a comunitatii. Mediatorul sanitar nu trebuie sa inlocuiasca medicul specialist PF. Trebuie sa se asigure ca femeile

ome care aleg o metoda de contraceptie beneficiaza de consiliere si cunosc avantajele si dezavantajele metodelor alese. In cadrul intalnirii reprezentatii JSI si-au aratat intentia de a revizui capitolul II din acest manual si de al supune atentiei unie Comisii specializate din cadrul Ministerului Sanatatii.

- In ceea ce priveste bugetul alocat de Ministerul Sanatatii programului de mediere sanitara precum si cum este administrat acesta la nivel local inca sunt neclaritati. Au fost o serie de discutii intre participanti (coordonatori din cadrul DSP) cu privire la alocarea bugetara si cheltuirea sumelor alocate si s-a constata ca dupa 4 ani de la demararea programului inca nu exista o metodologie clara de alocare bugetara si cheltuire a sumelor alocate.

Anexa 1

LISTA PARTICIPANTILOR AUDIERE PUBLICA

NR.	NUME/PRENUME	INSTITUTIE	TELEFON/FAX	E-MAIL
1	Miralena Mamina	Salvati Copii	021/3166177	miralena_mamina@yahoo.com
2	Iaver Carmen	ANES	021/3162044 021/3162043	carmeniaver@yahoo.com
3	Buceanu Mariana	WIG	0745335112	mbuceanu@yahoo.com
4	Magdalena Matache	ROMANI CRISS	0740921134	magda@romanicriss.org
5	Elena Dobre	Ag. Impreuna	021/2100539	elena.dobre@agentiainpreuna.ro
6	Petre Florica	Mediator sanitar	021/3361655	
7	Cristian Tomescu	ANOFM	021/3139141 0722587866	cristian.tomescu@anofm.ro
8	Dumitrescu Gabriela	DSP Ialomita		
9	Iulia Dinu	Mediator sanitar	0723653363	
10	Grosu Sandel	BJR Braila	0722558346	grosu_sandel@yahoo.com
11	Casandra Butu	OMS	0723875376	cassb@unfpa.ro
12	Gloria Ionescu	UNFPA	0726915160	gloria@unfpa.ro
13	Cristi Mihalache	OSI	+36202260766	cmihalache@osi.ro
14	Eugen Crai	UNICEF	0740065043	ecrai@unicef.org
15	Ilona Comanescu	ANR	021/2116578 0744494373	ilona_comanescu@yahoo.co.UK
16	Simion Rada	Mediator sanitar	0238/722550 0744318693	
17	Paraschiv Mihaela	SGG	0724740348	mihaela.paraschiv@gor.ro
18	Ioana Neaga	AFR	0744664024	afereasoc@yahoo.com
19	Isabela Iurman	Mediator sanitar	0744887644	
20	Steluta Batar	Mediator sanitar	0742862932	
21	Gizella Sandor	Mediator sanitar	0747220201	
22	Babi Emese Carmen	Mediator sanitar	0729968264	
23	Busuioc Iuliana	DSP	0745275819	
24	Onofrei Lidia	DSP Botosani	0742138203	lidiamanuela@yahoo.com
25	Vicuta Todosiciuc	DSP Iasi	0745443554	t_vicuta@yahoo.com
26	Pais Ofelia	DSP Vaslui	0742078684	paisofelia@yahoo.com
27	Ferariu Rubina	Mediator sanitar	0746585150	divanoromano@yahoo.com
28	Mitricioiu Carmen	Prefectura Bihor	0746212416	cmitricioiu@yahoo.com
29	Gaman Lucian	Prefectura Prahova	0788345741 0244/524830	luciangaman@yahoo.com
30	Sorina Ciobanu	DSP Mures	0743068900	sorinamircea@yahoo.com
31	Trifan Gabriela	DSP Galati	0765233768	
32	Balan Lidia	Bacau	0234578715	
33	Balan Paustin	Bacau	0744408818	Credo_romstar@hotmail.com
34	Dr. Hanna Dobranauteanu	Ministerul Sanatatii	0744600904	hannadobranauteanu@yahoo.com
35	David Berger	DOW	021/3118285	david.berger@dowuso.org
36	George Radulescu	DOW	021/3118285	georgelradulescu@dowuso.org
37	Alexandra Brazinova	Slovak Republic League for Mental Health	+421243422372	abrazinova@igeh.org
38	Cipriana Mihaescu	INCDS	0788490916 0724915310	cmpintia@incds.ro
39	Merce Gasco	JSI	0723510247	merce.gasco@jsi.ro
40	Cristina Jitariu	JSI	0741011059	cristina.jitariu@jsi.ro
41	Mihaela Gheorghe	Independent	0740125167	mihaghr@yahoo.com
42	Plebis Florea	ANR	021/2113037	plebis.florea@dri.gov.ro
43	Militaru Laura	DSP Tulcea	0744305760	laura_mil55@yahoo.com
44	Poparascu Doina	RRomanime Help	0744888024	
45	Florin Sologiu	INCDS	0744345101	florinsologiu@yahoo.com

46	Julie Biro	CCFD	33144828132	j.biro@ccfd.osifr
47	Elise Dravel	CCFD		elizdravel@gmail.com
48	Popescu Elena	DSP Constanta	0241/661813 0788308324	popescu.mirceni@yahoo.com
49	Georgescu Lacramioara	DSP Constanta	0241/661112 0720357123	sperantasiincredere@yahoo.com
50	Florina Busuioc	DSP Bucuresti	0726243810	
51	Marin Elena	D.A.S. Giurgiu	0724050196	
52	Violeta Naydenova	RPP-OSI-Budapest	06705200678	violeta.naydenova@gmail.com
53	Vasile Adrian	ROMANI CRISS	310 7070	adi@romanicriss.org
54	Isabela Mihalache	RPP-OSI Budapesta	+36303035963	imihalache@osieurope.org
55	Maria Mailat	COTA Bruxells		maria.mailat@wordonline.fr
56	Petru Agneta	Mediator sanitar	0744233123	
57	Craita Silvia	D.A.S. Giurgiu	0722472215	
58	Constantin Ioana	Mediator sanitar	0727575326	
59	Florea Leana	Mediator sanitar	021/3401454	
60	Daniel Radulescu	Romani CRISS	021/3107070	daniel@romanicriss.org
61	Danut Dumitru	Romani CRISS	021/3107070	danut@romanicriss.org
62	Ionela Dinu	Romani CRISS	021/3107070	ionela@romanicriss.org
63	Mihaela Tipter	Romani CRISS	021/3107070	tiptermihaela@yahoo.com