



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014-2020

Medicul de familie - rolul său în cadrul programului de screening LIVE(RO)2 - EST

Medicul de familie, ca verigă primară în lanțul de îngrijire a populației, prin cunoștințele sale profesionale și atribuțiile pe care le are ar trebui să rezolve mare parte din nevoile pacienților săi.

Spre deosebire de medicii specializați în patologia diverselor organe și sisteme, medicul de familie este pregătit să-și privească pacientul ca un întreg, indiferent de vârstă sau sex. Și este acel tip de medic specialist care poate fi alături de noi de la naștere, până la o vârstă înaintată.

Atunci când apare o afecțiune care necesită prezența unui alt tip de specialist, medicul de familie va fi cel care ne va îndruma către medicul de o anumită specialitate. Dacă aceasta boală nou diagnosticată va avea o evoluție de lungă durată, tot medicul de familie este cel care coordonează planul de tratament și urmărirea adecvată a pacientului.

Astfel, medicina de familie, ca orice altă specialitate medicală, necesită ore întregi de studiu și muncă, ore dedicate dobândirii de cunoștințe vaste și diverse, care apoi urmează să fie integrate în acordarea asistenței medicale fiecărui pacient, care este unic în felul lui.

Rolul medicului de familie într-un program de screening

Un rol important în medicina de familie îl are prevenția. Ea se referă la orice tip de activitate care contribuie la menținerea stării de sănătate, reducerea morbidității (îmbolnăvirii) și mortalității printr-o anumită afecțiune.

Prevenția primară preîntâmpină apariția bolilor prin măsuri aplicate mediului și individului iar prevenția secundară face identificarea și tratarea persoanelor asimptomatice sau presimptomatice (prin metode clinice și





UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014-2020

paraclinice, inclusiv metoda screeningului), înainte apariției semnelor clinice de debut sau de evolutivitate - depistarea cât mai precoce a bolilor.

Medicii de familie care asigură asistența medicală preventivă trebuie să fie capabili să stabilească o legătură cu pacientul astfel încât acesta să devină conștient de avantajele depistării unei boli în timp util.

Pe lângă tratamentul afecțiunilor acute și cronice, medicul de familie are responsabilitatea de a da indicații pentru un stil de viață sănătos, de a se asigura că pacientul înțelege și apelează la metodele de prevenție ale bolilor, precum screening-ul sau vaccinarea și de a facilita accesul la informațiile despre investigațiile moderne și noile tratamente existente.

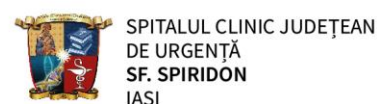
Screeningul este utilizat pentru identificarea precoce a unei boli pentru care pacientul nu acuză simptome, fiind poate cea mai eficientă modalitate de a salva vieți.

Iată de ce, o parte dintre medicii de familie s-au alăturat proiectului de depistare precoce (*screening*), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatice B/D și C din regiunile Nord-Est și Sud-Est - LIVE(RO)2 - EST”.

În 2011, România deținea locul 2 la nivel european în ceea ce privește incidența pentru infecția cu virusul hepatitic B și C și, în 2015, locul 1 în ceea ce privește mortalitatea datorată bolilor cronice de ficat.

Țintele strategice stabilite de OMS pentru anul 2020 referitor la hepatite sunt 90% acoperire pentru prevenția infecțiilor de la mamă la copil, 95% acoperire a vaccinurilor anti VHB pentru copii, 100% screening al transfuziilor sanguine, 50% din pacienții infectați VHB/VHC diagnosticați și consiliați, 75% din pacienții diagnosticați cu infecție cronică VHB/VHC introduși în tratament conform protocoalelor.

Pentru a răspunde cerințelor OMS și a îmbunătăți starea de sănătate a populației, Universitatea de Medicină și Farmacie “Grigore T Popa” din Iași împreună cu Asociația Română Anti-SIDA și Spitalul Clinic Județean de Urgență “Sfântul Spiridon” din Iași, desfășoară începând cu anul 2020 proiectul „LIVE(RO)2- Program regional integrat de prevenire, depistare precoce (*screening*), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli





UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014-2020

hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatice B/D și C din regiunile Nord-Est și Sud-Est”.

Proiectul este cofinanțat prin **Fondul Social European** și își propune să asigure creșterea accesului la servicii de înaltă calitate, inclusiv asistență medicală pentru întreaga populație.

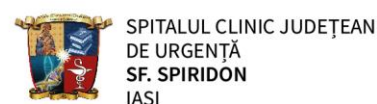
Reprezintă faza a doua a proiectului „LIVE(RO)1- Formarea personalului medical din România pentru screeningul populațional al infecțiilor cronice cu virusuri hepatice B/C/D, proiect la care Universitatea de Medicină și Farmacie „Grigore T. Popa” din Iași de asemenea a participat, prin care au fost instruiți 349 de medici de familie, specialiști în furnizarea de servicii medicale în domeniul prevenirii, depistării precoce, diagnosticului și tratamentului hepatitelor virale.

În total, proiectul își propune să asigure condițiile pentru identificarea, mobilizarea și testarea rapidă a minim **120.000 de pacienți**.

Grupul țintă al proiectului este format din persoane în vârstă de peste 18 ani, care au domiciliul într-unul dintre județele Bacău, Botoșani, Iași, Neamț, Suceava, Vaslui, Brăila, Buzău, Constanța, Tulcea, Galați și Vrancea și nu sunt femei însărcinate sau persoane private de libertate.

În plus, minim 72.000 persoane, adică 60% din grupul țintă total, vor face parte din **grupurile vulnerabile**, respectiv: persoane sărace, persoane neasigurate, persoane care lucrează pe cont propriu în agricultură, persoane din mediul rural, persoane care nu au documente de identitate, persoane din sau care au fost anterior în centre de plasament, persoane care au părăsit sistemul de protecție a copilului, persoane fără adăpost, persoane de etnie romă, persoane cu dizabilități, inclusiv persoane invalide și cu nevoi complexe, persoane care au copii cu dizabilități, persoane din familii monoparentale, persoane care suferă de dependență de alcool, droguri și alte substanțe toxice, persoane victime ale violenței domestice, persoane victime ale traficului de ființe umane.

MEDICUL DE FAMILIE, prin avantajul de a cunoaște comunitatea locală, are **rolul cel mai important** în implementarea și finalizarea cu succes a acestui proiect. Acesta are rolul de a asigura identificarea și testarea pacienților, cu teste rapide ce sunt puse la dispoziție în cadrul proiectului. Testarea rapidă implică





UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014-2020

recoltarea unei picături de sânge capilar (din pulpa degetului) și nu prezintă nici un risc. Poate fi testat orice pacient, indiferent de vârstă și de patologiile asociate.

Ulterior, după testare și în cazul unui rezultat pozitiv, medicul de familie direcționează pacientul către unul dintre Centrele de Prevenție (Iași, Galați, Constanța), unde medicii specialiști continuă evaluarea pacientului și inițierea tratamentului antiviral conform protocolului în cazul pacienților eligibili.

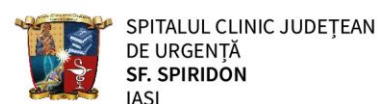
Precizăm că proiectul răspunde unei teme de interes național în domeniul sănătății și anume, reducerea incidenței bolilor transmisibile prioritare: hepatite B și C și asigurarea accesului gratuit al pacienților la tratamente antivirale.

Având în vedere caracterul asimptomatic al infecției cu VHB±D/VHC și potențialul de cronicizare care, în faze avansate, determină complicații hepatice și extra-hepatice, identificarea acestor pacienți este deosebit de importantă. În acest sens, un rol important revine medicului de familie care trebuie să fie dispus către prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boala hepatică cronică secundară infecției cu unul dintre virusurile B/D/C, și de urmărire a evoluției pacienților nou depistați.

Până în prezent, România a făcut pași importanți în lupta cu hepatitele virale B/D și C, asigurând acces la terapii inovatoare cu o rată foarte mare de vindecare. Însă, lupta continuă. De aceea, considerăm extrem de importantă implicarea tuturor medicilor de familie în acest proiect care răspunde unei teme de interes național în domeniul sănătății, astfel încât să câștigăm această bătălie împotriva hepatitelor virale.

Recomandarea este de a merge periodic la controalele de rutină în cabinetul medicului de familie și de a menține cu acesta o relație constantă. Informații sigure despre orice temă medicală, despre orice tip de tratament sau investigație, se pot afla de la medicul de familie la care trebuie să apelăm de fiecare dată cu încredere.

Acest material a fost realizat în cadrul proiectului "Program regional de prevenire, depistare precoce (*screening*), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatice B/D și C din regiunile Nord-est și Sud-est - LIVE(RO)2 - EST" POCU/755/4/9/136209, Cod SMIS: 136209 implementat de Universitatea de





UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014-2020

Medicină și Farmacie "Grigore T. Popa" din Iași în calitate de beneficiar, proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Capital Uman 2014-2020.

Communication Specialist - Prof. univ. dr. Carol Stanciu

Expert monitorizare acțiuni informare/educare regiunea SE - Asist. univ. dr. Laura Huiban

Expert monitorizare acțiuni informare/educare regiunea NE - Ivona Burduja

Universitatea de Medicină și Farmacie „Grigore T. Popa” din Iași

Str. Universității nr. 16, 700115, Iași, România

www.umfiasi.ro

Manager proiect,

Prof. Dr. Anca Victorița TRIFAN

Email: proiecte.europene@umfiasi.ro



UNIVERSITATEA DE
MEDICINĂ ȘI FARMACIE
GRIGORE T. POPA
IAȘI



ASOCIAȚIA ROMÂNĂ ANTI-SIDA
A.R.A.S.



SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN
DE URGENȚĂ
SF. SPIRIDON
IAȘI