

**Propunere de politică publică**

**De la:**           **Conducător organizație: Mădălina Argăseală**  
**Numele organizației:** Asociația Română pentru Promovarea Sănătății (ARPS)  
**Avizator/i**      **Conducător instituție**  
**Numele instituției**

<i>Titlul propunerii de politică publică</i>	<b>Introducerea intervenției psihosociale scurte în practica medicală curentă la persoanele cu un consum daunator sau riscant de alcool</b>
<i>Departament inițiator</i>	N/A
<i>Persoane responsabile și date de contact</i>	Adriana Gălan <a href="mailto:adrgalan@gmail.com">adrgalan@gmail.com</a> office@arps.ro
<i>Stadiu (anunțare, avizare, primă lectură etc.)</i>	
<i>1. Formularea problemei</i>	<p>Problema:</p> <p>Deși multe studii evidențiază efectele daunatoare ale consumului de alcool atât asupra sănătății individuale cât și a comunităților, discuția se concentrează în special pe sfera clinică, fără a se lua în considerare efectele asupra întregii societăți. Dacă este clar că indivizii și familiile lor sunt afectate de consumul daunator de alcool, de fapt sunt afectate comunitățile în întregime (Centers for Disease Control and Prevention, 2008).</p> <p><b>Problema centrală se referă la lipsa unui cadru strategic specific și comprehensiv care să abordeze problema consumului daunator de alcool în România.</b></p> <p>Probleme specifice:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Nu există un program populațional de depistare precoce a nivelurilor riscante de alcool pe baza testului AUDIT</li><li>- Nu există în practica medicală curentă utilizarea intervenției scurte de consiliere a persoanelor cu un nivel riscant al consumului</li></ul> <p><i>Descrierea problemei</i></p> <p>În urma evaluării a 21 de studii economice din diferite state UE, costul tangibil (cuantificabil) total asociat consumului de alcool asupra societății europene în 2003 a fost estimat la aproximativ 125 miliarde euro (între 79 miliarde € - 220 miliarde €), echivalentul a 1.3% GDP al</p>

UE, o valoare foarte apropiată de cea asociată tutunului. Costurile intangibile evidențiază valoarea subiectivă acordată de indivizi durerii, suferinței și pierderii vieții aparute ca urmare a daunelor sociale și asupra sănătății, cauzate de consumul de alcool. Aceste costuri au fost estimate la aproximativ 270 miliarde euro în 2003.

Un studiu efectuat în România în anul 2013 evidențiază faptul că resursele publice rambursate anual de CNAS pentru episoade de spitalizare direct atribuibile consumului daunator de alcool au fost estimate la **107.487.375,5 lei** (aproximativ 25 milioane euro), din care **97.343.016,5 lei** pentru acuti și **10.144.359 lei** pentru cronici în anul 2012; suma se bazează pe tarife rambursate și nu pe costuri reale. Valoarea medie rambursată per pacient externat a fost de **1537,6 lei**, situându-se peste media națională a tarifului pe caz ponderat de 1444 lei.

Valorile monetare evidențiate în acest studiu reprezintă doar o mică parte din costurile reale atribuibile consumului de alcool, dar cu toate acestea povara economică asupra sistemului de sănătate este impresionantă. Multiple categorii de costuri considerate relevante pentru costul total nu au putut fi identificate (ex. costuri ale asistentei primare și ambulatorii, costuri ale asistentei de urgență, costuri aferente concediilor medicale sau costurile induse de accidente rutiere care au avut drept cauză consumul de alcool).

Consumul daunator de alcool reprezintă o problemă majoră de sănătate publică la nivel mondial, în Europa și în România. Consumul de alcool în sine este implicat în favorizarea apariției a peste 200 de boli, are efecte nocive deosebit de importante dacă este consumat în timpul sarcinii, afectează dezvoltarea copiilor și tinerilor, afectează major sănătatea mintală, este implicat în apariția a numeroase tipuri de cancer și este un important generator de accidente de toate tipurile (în special rutiere).

În România, consumul daunator de alcool reprezintă o problemă importantă de sănătate publică, iar analiza datelor de consum ne plasează la un consum mediu de alcool înregistrat de 10.4 l alcool pur/locuitor/an în anul 2015, în ușoară scădere față de anul 2010, dar încă peste media europeană. Dacă se adaugă la acest consum și consumul neînregistrat (ex. cel produs în gospodării) care în 2015 a fost estimat la 2.2 l alcool pur/locuitor/an, se ajunge la un consum total de 12.6 l alcool pur/locuitor/an în 2015 (conform bazei de date EISAH a OMS, mai mare decât media țărilor UE (9.8 media UE)

<http://apps.who.int/gho/data/?showonly=GISAH&theme=main-euro>

Adolescența este perioada de descoperiri și experimentări, perioada în care mulți tineri încearcă să exploreze comportamentele adulților, ca de exemplu consumul de alcool. Pentru unii dintre adolescenți experimentarea se poate transforma în niveluri înalte ale consumului de alcool, ceea ce atrage riscuri fizice, psihice și sociale.

Alcoolul reprezintă unul dintre drogurile cele mai la îndemână și mai

	<p>utilizate pentru adolescenti pentru a-si satisface nevoile sociale si de relationare. Dar, consumul de alcool la adolescent constituie o problema majora de sanatate publica atat in Europa cat si in Romania. Consumul riscant, insemnand debutul timpuriu si frecvent al consumului, este asociat cu consecinte adverse de tip psihologic, social si fizic asupra sanatatii. Printre acestea se regasesc: esecurile scolare, violenta, ranirile, utilizarea altor substante si acte sexuale neprotejate. De asemenea, cercetarile in domeniu au demonstrat afectarea dezvoltarii si functionarii creierului la cei care au consumat alcool in adolescenta.</p> <p>Stiul HBSC 2016 efectuat in Romania arata ca 21% dintre adolescentii baieti si 9% dintre fete raporteaza consum saptamanal de alcool, iar 29% dintre baietii de 15 ani si 12% dintre fetele de aceeaasi varsta declara ca au trecut prin cel putin doua episoade de ebrietate. Prevalenta consumului saptamanal de alcool creste constant odata cu varsta, atat in randul fetelor cat si al baietilor. 40% dintre baietii de 15 ani, respectiv 20% dintre fetele de aceeaasi varsta declara ca au inceput sa consume alcool la 13 ani sau inainte.</p>
<p>2. Scopul si obiectivele propunerii de PP</p>	<p><b>2.1 Scop:</b>  Imbunatatirea starii de sanatate a populatiei prin reducerea poverii bolilor cronice</p> <p><b>2.2 Obiectiv general:</b>  Creșterea accesului persoanelor asigurate și neasigurate la servicii de prevenire si control al consumului daunator si riscant de alcool</p> <p><b>2.3 Obiective specifice:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Creșterea capacității personalului din sistemul de sanatate / psihologi pentru aplicarea testului AUDIT si oferirea de consiliere</i></li> <li>2. <i>Creșterea capacității instituționale a MS/ MF/ Med/ DSP/, etc pentru managementul programului de depistare precoce/ control al consumului daunator sau riscant de alcool</i></li> <li>3. <i>Creșterea gradului de informare a populației asupra pericolului generat de consumul crescut de alcool</i></li> </ol>
<p>3. Beneficiari</p>	<p><b>Beneficiari direcți</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>medici de familie, asistente medicale, moase, psihologi care sunt formați sa asigure furnizarea serviciilor</i></li> <li>- <i>decidenti politici (MS/ MF/ CNAS) care sunt formați sa asigure organizarea/ finantarea/ monitorizarea si evaluarea programului</i></li> <li>- <i>populatia generala</i></li> <li>- <i>potentiale persoane la risc inalt de consum</i></li> <li>- <i>grupuri de populatie vulnerabila</i></li> </ul> <p><b>Beneficiari indirecti</b></p>

	<p>- primari si personalul din cadrul administrației publice locale</p> <p>- familiile si comunitatile etc</p>
4. <i>Optiuni de solutionare a problemei</i>	<p>Avand in vedere ca documentul se afla în etapa de <i>propunere</i> de politica publica, corelat cu incertitudinea in ceea ce priveste adoptarea unei strategii nationale pentru reducerea consumului daunator de alcool, grupul de lucru nu a avut la dispoziție toate datele și instrumentele necesare pentru a estima impactul bugetar pentru fiecare dintre cele 3 variante propuse.</p> <p>Dintre variantele identificate, o atentie deosebita a fost acordata variantei recomandate spre implementare. Aceasta a fost analizata si prezentata intr-un mod mai detaliat, comparativ cu celelalte variante (prezentare, justificare selecție dintre celelalte variante, respectiv, plan de acțiuni). In procesul de elaborare a politicii publice si de selectie a variantei recomandate a fost utilizat un set de criterii. Fiecaruia dintre aceste criterii i s-au alocat ponderi corespunzatoare. Criteriile, precum si ponderile au fost agreate in cadrul grupului de lucru.</p> <p>Pentru varianta recomandata au fost expuse principalele avantaje comparativ cu celelalte variante propuse, precum si motivele considerate in cadrul de grupului de lucru ca fiind suficient de intemeiate pentru recomandarea variantei. De asemenea, este prezentat planul de actiuni pentru implementare.</p> <p><b>Optiuni identificate:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Introducerea testarii pentru evaluarea nivelului de consum individual de alcool si a interventiei scurte ca serviciu platit in cadrul consultatiei preventive la medicul de familie.</li> <li>2. Introducerea testarii pentru evaluarea nivelului de consum individual de alcool si a interventiei scurte la nivelul asistentei medicale comunitare (prin asistentul medical comunitar si a moasei).</li> <li>3. Introducerea testarii pentru evaluarea nivelului de consum individual de alcool si a interventiei scurte la nivel de spital pe modelul ALCOINFO dezvoltat in prezent in 6 spitale din tara (Institutul Fundeni, Spitalul Pantelimon Bucuresti, Spitalul Judetean Focsani, Spitalul Judetean Suceava, Spitalul Judetean Brasov, Campulung Moldovenesc).</li> </ol>

**Opțiunea 1 Introducerea testării pentru evaluarea nivelului de consum individual de alcool si a intervenției scurte ca serviciu plătit in cadrul consultației preventive la medicul de familie**

Principala caracteristica a acestei variante de rezolvare a problemelor semnalate in ceea ce privește consumul dăunător sau riscant de alcool si a efectelor sale asupra sănătății este reprezentata de gradul înalt de acoperire a populației deservite de medicii de familie. Aceasta

varianta, existenta in unele state UE, permite o evaluare mai corecta a politicilor de control al bolilor cronice si a factorilor de risc asociati.

Aceasta varianta propune modificari la nivel legislativ, in sensul modificarii Contractului Cadru care reglementeaza conditiile acordarii asistentei medicale, a medicamentelor si a dispozitivelor medicale in sistemul asigurarilor sociale de sanatate pentru anii 2018 - 2019. Deși in prezentul Contract Cadru exista prevăzută consultația preventivă ca și serviciu, aceasta nu este detaliată și specifică pentru diferiții factori de risc. Aceasta detaliere trebuie discutată și agreată împreună cu reprezentanții medicilor de familie și apoi prezentată CNAS pentru includerea în noul Contract Cadru.

#### *Impactul economic și asupra mediului de afaceri*

- Impactul macroeconomic; o stare de sănătate mai bună a populației, prin prevenirea îmbolnăvirilor prin boli cronice asociate consumului de alcool, va duce la o creștere a productivității muncii și la un impact macroeconomic pozitiv
- Impactul asupra mediului de afaceri: mediul de afaceri va putea recruta forță de muncă mai sănătoasă
- Impactul asupra serviciilor publice furnizate de instituțiile administrației publice centrale și locale: instituțiile administrației publice centrale și locale vor avea o mai bună înțelegere a complexității problematicei de sănătate, a modalităților eficiente de intervenție asupra determinantilor sănătății; acestea vor putea crea comunități mai sănătoase

Quantumul beneficiilor economice va cuprinde economiile realizate prin reducerea bolilor asociate consumului de alcool, respectiv diminuarea numărului de internări, de analize de laborator, de costuri cu medicamentele, concedii medicale, pensionări pe caz de boală, pe de o parte și pe de altă parte se vor diminua costurile sociale ale consumului de alcool.

Studiul efectuat în România în anul 2013 care a evidențiat că sumele rambursate anual de CNAS pentru episoade de spitalizare direct atribuibile consumului daunator de alcool au fost estimate la **107.487.375,5 lei** (aproximativ 25 milioane euro), ar putea fi mult diminuate prin introducerea acestei practici de prevenire a consumului daunator de alcool.

#### *Impactul bugetar și financiar*

- Costurilor economice - aprox 2-3 mil lei pe an, se referă în special la costuri pentru cursuri și materiale promoționale

#### *Impactul social*

- Impactul asupra grupurilor țintă identificate  
Prin prevenirea consumului daunator de alcool se vor preveni costurile sociale asociate violenței domestice (în familie) sau sociale; se vor putea preveni accidentele de trafic, accidentele domestice (caderi, inec etc.) și accidentele de muncă; se poate reduce criminalitatea.
- Impactul asupra grupurilor vulnerabile așa cum sunt definite de art. 6 lit. p) din Legea asistenței sociale nr. 292/2011; abordarea fiind populațională, grupurile vulnerabile vor fi incluse în acest demers

#### *Impactul asupra mediului înconjurător*

Această opțiune de politică publică nu are impact asupra utilizării resurselor naturale, speciilor protejate, habitatelor naturale, ariilor protejate și peisajelor, calității mediului.

### **Opțiunea 2 Introducerea testării pentru evaluarea nivelului de consum individual de alcool și a intervenției scurte la nivelul asistentei medicale comunitare (prin asistentul medical comunitar)**

Această opțiune de politică publică prezintă dezavantajul că este limitată la populația persoanelor dezavantajate (vulnerabile) care intra în atribuțiile asistentei medicale comunitare și a mediatorului sanitar.

Impactul economic și asupra mediului de afaceri

- Impactul macroeconomic; menținerea stării de sănătate a persoanelor vulnerabile prin controlul îmbolnăvirilor prin boli cronice asociate consumului daunator de alcool, ce va putea duce la o creștere limitată a productivității muncii și la un impact macroeconomic pozitiv
- Impactul asupra serviciilor publice furnizate de instituțiile administrației publice centrale și locale: instituțiile administrației publice centrale și locale vor avea o mai bună înțelegere a complexității problematicei de sănătate, a modalităților eficiente de intervenție asupra determinantilor sănătății; acestea vor putea crea comunități mai sănătoase

Cuantumul beneficiilor economice va cuprinde economiile realizate prin reducerea bolilor asociate consumului de alcool, respectiv diminuarea numărului de internări, de analize de laborator, de costuri cu medicamentele, concedii medicale, pensionări pe caz de boală, pe de o parte și pe de altă parte se vor diminua costurile sociale ale consumului de alcool.

Impactul social

- Impactul asupra grupurilor țintă identificate  
Prin prevenirea consumului daunator de alcool se vor preveni costurile sociale asociate violenței domestice (în familie) sau sociale; se vor putea preveni accidentele de trafic, accidentele domestice (caderi, inec etc.) și accidentele de muncă; se poate reduce criminalitatea în rândul grupurilor vulnerabile de populație.
- Impactul asupra grupurilor vulnerabile așa cum sunt definite de art. 6 lit. p) din Legea asistenței sociale nr. 292/2011; numai grupurile vulnerabile vor fi incluse în acest demers
- Impactul asupra serviciilor sociale – prelungirea stării de sănătate a angajaților va putea duce la scăderea incapacității de muncă, a dizabilității, ceea ce va însemna reducerea sarcinii serviciilor sociale adresate persoanelor cu dizabilități.

Impactul asupra mediului înconjurător

Această opțiune de politică publică nu are impact asupra utilizării resurselor naturale, speciilor protejate, habitatelor naturale, ariilor protejate și peisajelor, calității mediului.

### **Opțiunea 3 Introducerea testării pentru evaluarea nivelului de consum individual de alcool și a intervenției scurte la nivel de spital pe modelul ALCOINFO dezvoltat în prezent în 6 spitale din țară**

Această opțiune de politică publică prezintă dezavantajul că serviciile preventive ar fi furnizate în instituții spitalicești (eventual spitale terțiare), ceea ce implică accesul populației deja bolnave, și nu întreaga populație.

#### Impactul economic și asupra mediului de afaceri

- Impactul macroeconomic; - limitat, condiționat de dorința unității spitalicești de a se implica în reducerea consecințelor consumului daunator de alcool și de a dezvolta rețele de suport cu profesioniștii din linia întâi- medici de familie, asistenți medicali, etc
- Impactul asupra serviciilor publice furnizate de instituțiile administrației publice centrale și locale: unitățile spitalicești (eventual terțiare) fiind centre de înaltă competență în domeniile respective, vor putea avea un impact important asupra instituțiilor administrației publice centrale și locale.
- Quantumul beneficiilor economice va cuprinde economiile realizate prin reducerea reinternărilor datorate consumului daunator de alcool, întârzierea apariției consecințelor ireversibile, concedii medicale, pensionări pe caz de boală.

#### Impactul social

- Impactul asupra grupurilor țintă identificate  
Decidenții politici vor putea să identifice și să își asume programe de sănătate pe care să le planifice, monitorizeze, evalueze, bugeteze  
Profesioniștii – psihologi, medici, asistenți medicali vor putea furniza informații și consiliere bazate pe dovezi în acest domeniu
- Impactul asupra grupurilor vulnerabile așa cum sunt definite de art. 6 lit. p) din Legea asistenței sociale nr. 292/2011; abordarea va avea un impact redus asupra grupurilor vulnerabile.

#### Impactul asupra mediului înconjurător

Această opțiune de politică publică nu are impact asupra utilizării resurselor naturale, speciilor protejate, habitatelor naturale, ariilor protejate și peisajelor, calității mediului.

### 5. Procesul de consultare

Pe parcursul procesului de elaborare al politicii publice au luat parte o serie de organizații și profesioniști din domeniul sănătății; astfel tema *introducerii intervenției psihosociale scurte în practica medicală curentă la persoanele cu un consum daunator sau riscant de alcool* a fost identificată drept prioritară în toate cele patru programe de formare în formularea de politici publice din cadrul proiectului, la aceste acțiuni participând reprezentanți de ONG-uri din domeniul sănătății.

De asemenea, tot în cadrul proiectului au fost organizate sesiuni de consultare în care au fost invitați și reprezentanți ai decidenților în sănătate, pe lângă societatea civilă, așa cum a fost masa rotundă organizată în 18 iulie 2019 la București pe tema prevenirii consumului daunator de alcool.

Rezultatele desfășurării acestor activități au asigurat o fundamentare adecvată a variantelor de soluționare propuse, asigurând totodată un suport tehnic la care s-a făcut în mod constant apel pe parcursul dezbaterilor din cadrul grupului de lucru.

#### 6. Varianta de politică publică identificată

Varianta recomandată pentru implementare a fost identificată ca fiind varianta 1, respectiv Introducerea testării pentru evaluarea nivelului de consum individual de alcool și a intervenției scurte ca serviciu plătit în cadrul consultației preventive la medicul de familie prin colaborarea cu MS prin intermediul Consiliului Național pentru coordonarea politicilor și acțiunilor de reducere a consumului dăunător de alcool, aprobat prin HG 160/11.03.2015. Această opțiune a fost identificată de grupul de lucru ca fiind superioară celorlalte 2 variante atât din punct de vedere al impactului macroeconomic cât și a celui social, dar mai ales prin acoperirea întregii populații cu aceste servicii preventive.

#### 7. Planul de acțiuni pentru implementarea variantei recomandate:

Obiective generale și specifice	Activități	Rezultate	Impact
<b>Obiectiv general: Creșterea accesului persoanelor asigurate și neasigurate la servicii de control al consumului dăunător și riscant de alcool</b>			
<i>Obiectiv specific 1: Creșterea capacității personalului din sistemul de sanitate/ psihologi pentru aplicarea testului AUDIT și oferirea de consiliere</i>	Cursuri de instruire atestate cu Medici familie / asistenți medicali / moase / psihologi	Numar profesioniști (medici, asistenți, moase, psihologi care au urmat cursurile și au primit atestare) % din medicii de familie care au urmat cursul din total medici județ	Personalul medical format are cunoștințele și abilitatea de a aplica testul AUDIT și de a oferi servicii de consiliere
<i>Obiectiv specific 2: Creșterea capacității instituționale a MS/ MF/ ME/ DSP/, etc pentru managementul programului de depistare precoce/ control al consumului dăunător sau riscant de alcool</i>	Cursuri de instruire cu personal DSP/ ISJ/ MS/ME  Curs de instruire cu decidenți MF / MS / MED / CNAS/ ANA / SNMF / OAMGMAMR / Ordinul Psihologilor/ ONG-uri – finanțarea și organizarea serviciilor de	42 Planuri județene de control al consumului dăunător și riscant de alcool (planificarea formării pentru specialist, specificarea indicatorilor de output, outcome, impact)	42 planuri județene sunt implementate, monitorizate și evaluate  Serviciile de evaluare/ consiliere a consumului dăunător de alcool se efectuează de rutină  % persoanelor ce consumă alcool (nivel dăunător sau riscant) în



	depistare precoce si control al consumului daunator de alcool si stimulente pentru medicii de familie	Plata serviciilor agreata de MF/MS/CNAS/MED	scadere Patologia spitalizata, asociata consumului daunator sau riscant de alcool este in scadere
	Oferta efectiva de servicii de evaluare AUDIT / consiliere	Numar servicii evaluare/ consiliere oferite	
<i>Obiectiv Specific 3 Creșterea gradului de informare al populației asupra pericolului generat de consumul crescut de alcool</i>	Cercetare cantitativa/calitativa a comportamentelor – consum (in special la varste critice- copii de 13-15 ani) Definirea campaniei nationale anuale la nivel de INSP - cu logo, mesaje, spoturi realizate la nivel national- in parteneriate largi: ONG-uri, profesioniști, asociatii pacienti, etc Propagarea campaniei prin DSP/ parteneriate judetene, locale, etc	Comportamentul de consum daunator de alcool este monitorizat / evaluat sistematic Instrumentele campaniei sunt dezvoltate/ ajustate functie de cercetare- postere/ spoturi/ mesaje, etc	Nivelul de cunostinte al populatiei generale vis a vis de consumul daunator de alcool se imbunatateste Consumul daunator de alcool scade