

Comisia temporară constituită în vederea realizării  
„Studiului cu privire la oportunitatea dezvoltării și punerii în practică a  
unui mecanism de prescripții socio-culturale în România”

## Structura studiului

### Introducere

Prezentul studiu analizează oportunitatea pentru dezvoltarea și punerea în practică a unui mecanism de prescripții socio-culturale în România.

Asemenea modele sunt în prezent implementate în Marea Britanie, Irlanda, Finlanda, Suedia, Portugalia, Australia, Noua Zeelandă, Canada, mecanisme pilot fiind în prezent testate în majoritatea țărilor Europene.

Acest raport poate avea un rol determinant în înțelegerea condițiilor necesare funcționării mecanismului, a pârghiilor legislative optime și a impactului pe care acesta l-ar putea la nivelul țării.

### Domeniul raportului

Prescripțiile socio-culturale se referă la un mecanism prin care persoane vulnerabile (persoane care suferă de boli cronice, suferă de stres sau anxietate, izolare etc) sunt direcționate de medici, farmaciști sau asistenți sociali către servicii comunitare non-medicale, beneficiind de oportunități de participare activă în activități culturale, sportive, voluntariat sau dezvoltare personală.

Adresând determinanții sociali ai sănătății, modelul contribuie semnificativ la creșterea sănătății și a stării de bine a beneficiarilor prin soluții non-medicale. Această abordare integrată facilitează creșterea calității vieții cetățenilor și a comunităților și contribuie la reducerea cererii de servicii medicale și, implicit, a costurilor asociate.

Example of a social prescribing patient pathway built on the “holistic” model outlined by Husk and colleagues



Source: Husk et al. (9)

Într-un model de prescripții sociale, nevoile individuale sunt identificate de profesioniști din domeniul medical, psihologic, social sau educațional. Etapele procesului ar fi:

1. Identificarea nevoilor: Procesul începe prin identificarea nevoilor individuale ale persoanei. Aceasta poate fi realizată printr-un consult medical și psihologic inițial, care ar putea implica medici de familie, medici specialiști, psihologi și asistenți sociali. Profesorii sau consilierii școlari ar putea furniza informații relevante despre comportamentul și performanța elevului în școală. Specialiști din centre comunitare pot identifica nevoile persoanelor cu care lucrează. Consilierul de resurse umane dintr-o companie ar putea identifica o nevoie specială a unui angajat (ex. burnout).
2. Evaluarea și planificarea: După identificarea nevoilor, o echipă interdisciplinară sau un consilier (navigator comunitar) evaluează situația și elaborează un plan de intervenție non-medicală. Acest plan poate include prescripții sociale, cum ar fi activități culturale, sportive și sociale, în funcție de nevoile individuale ale persoanei.
3. Prescripția activităților: Pe baza planului de intervenție, se prescriu activitățile potrivite pentru fiecare pacient. Acestea ar putea include participarea la evenimente culturale (cum ar fi vizitarea muzeelor sau a expozițiilor de artă), implicarea în activități sportive (cum ar fi înotul sau mersul pe jos în parc) și participarea la activități sociale (cum ar fi voluntariatul sau grupurile de sprijin).
4. Implementarea și monitorizarea: Persoana este îndrumată să participe la activitățile prescrise, iar progresul său este monitorizat în mod regulat de către echipa interdisciplinară. Acest lucru poate implica sesiuni de urmărire și ajustare a planului de tratament în funcție de evoluția persoanei.

În acest model, este esențială colaborarea dintre instituțiile de sănătate, educaționale și de asistență socială și organizații din comunitate, cum ar fi centre culturale, cluburi sportive sau organizații non-guvernamentale, pentru a facilita accesul pacientului la activitățile prescrise și pentru a sprijini integrarea sa în comunitate. Acest model de prescripții sociale poate contribui la îmbunătățirea stării generale de sănătate și bunăstare a pacientului, luând în considerare nu doar aspectele medicale, ci și cele sociale, emoționale și educaționale.

**Exemple din alte țări:**

## Social Prescribing Ireland

Serviciile de prescripții sociale finanțate de serviciul de asigurări de sănătate, sunt disponibile în peste 30 de locații din țară. Aceste servicii sunt livrate în parteneriat cu organizații comunitare și de voluntariat, cum ar fi centrele de resurse familiale și companiile de dezvoltare locală. Cadrul de prescripții sociale al HSE (Health Service Executive) descrie modul în care prescripțiile sociale pot fi integrate.

<https://www.hse.ie/eng/about/who/healthwellbeing/our-priority-programmes/mental-health-and-wellbeing/social-prescribing/>

<https://www.allirelandsocialprescribing.ie/services-map>

## Grecia – proiect pilot

În Grecia, a fost inițiat în 2023 un proiect pilot de prescripții sociale și culturale, în două localități. Proiectul este dezvoltat de autoritățile locale din Fyli și Nea Smyrni și Universitatea din Attica de Vest.

<https://socialprescribing.phc.ox.ac.uk/news-views/views/strengthening-communities-through-the-power-of-solidarity-and-the-richness-of-culture-social-and-cultural-prescribing-in-greece>

Alte resurse:

- Ghidul Organizației Mondiale a Sănătății pentru implementarea de modele de Prescripții Sociale: WHO Social Prescribing - <https://www.who.int/publications/i/item/9789290619765>
- Sinteză sisteme de prescripții sociale - <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2020/06/social-prescribing-summary-guide-updated-june-20.pdf>
- The Value of Arts on Prescription Programmes for the Mental Health and Wellbeing of Individuals and Communities - <https://www.artshealthresources.org.uk/wp-content/uploads/2017/01/2015-Hamilton-Arts-on-Prescription-Value-Dossier.pdf>
- Studii Culture on Prescription: (1) [Arts & Culture: Social Prescribing Myth Buster](#), (2) [Fresh Arts On Referral Evaluation Summary Document](#), (3) Research digest: [Culture on referral. Version 1, September 2020](#)
- Mai multe modele de Arts on Prescription din toată Europa sunt mapate [aici](#).

## Beneficiari principali și beneficii

**Individul** are beneficii majore prin faptul că starea sa este adresată în mod holistic:

- Îmbunătățirea stării de sănătate - prevenirea unor boli și reducerea riscului de boli cronice, gestionarea mai eficientă a unor boli, îmbunătățirea sănătății mentale.
- Reducerea izolării sociale
- Creșterea stimei de sine
- Redresarea echilibrului în viața personală
- Creșterea participării la viața comunitară, creșterea eficienței în învățare/muncă etc.



De exemplu, o persoană cu probleme respiratorii cronice, are beneficii îmbunătățirea stării de sănătate, prin îmbunătățirea respirației, întărirea musculaturii care susține funcția respiratori), dar și reducerea anxietății și a altor problemele emoționale, își dezvoltă relațiile sociale și se simte mai integrat și sprijinit social (petrece timp cu alte persoane cu condiții similare, își face noi prieteni) și are o mai mare stimă de sine. Toate acestea îl fac mai mulțumit cu viața sa și mai capabil să își reia activitatea socială și profesională.

**Societatea** în ansamblu are beneficii semnificative precum:

- Reducerea solicitării de servicii medicale și a costurilor de sănătate
- Creșterea eficienței tratamentelor, accelerarea procesului de recuperare
- Promovarea incluziunii sociale, integrarea persoanelor cu diverse nevoi și condiții de sănătate/sociale în comunitate
- Reinserea profesională, educațională a persoanelor care din motive de sănătate sau sociale și-au redus activitatea
- Creșterea calității serviciilor oferite populației
- Dezvoltarea de parteneriate intersectoriale și creșterea eficienței funcționării sistemelor publice
- Mai buna utilizare a resurselor, serviciilor și infrastructurii culturale, sociale, sportive din comunitate, în special a activităților deja existente.

## Structura studiului

### I. Sumar executiv

### II. Mecanismele de prescripții socio-culturale. Prezentare generală a tipurilor de provocări care pot fi abordate și a modelelor de mecanisme existente

II.1 Prezentarea generală a tipurilor de probleme sociale și de sănătate care pot fi în mod eficient adresate prin prescripții socio-culturale

II.2 Prezentarea generală a tipurilor de activități socio-culturale care pot fi prescrise beneficiarilor

II.3 Prezentarea modelelor implementate în alte țări și a proiectelor pilotate în România

### **III. Analiza provocărilor societale care pot fi abordate prin prescripții socio-culturale, a oportunităților legislative și a actorilor instituționali**

#### **A. Domeniul Sănătății**

A.1 Analiza provocărilor legate de sănătate și de sistemul de sănătate din România care pot fi în mod eficient adresate prin prescripții socio-culturale

A.2 Analiza ecosistemului de sănătate: actori instituționali și profesionali, roluri și relații, nevoi și oportunități din perspectiva dezvoltării unui sistem de prescripții socio-culturale (Ce actori pot fi implicați pentru identificarea beneficiarilor și referirea lor spre sprijin? De ce au aceștia nevoie pentru a putea îndeplini acest tip de rol?)

A.3 Prezentarea politicilor și a prevederilor legislației în vigoare care facilitează abordarea integrată a problemelor, reglementează mecanismele de sprijin și finanțare pentru serviciile sociale și definesc traiectorii de intervenție pentru beneficiarii de servicii sociale

- Priorități și reglementări la nivel european
- Prezentarea legislației naționale relevante
- Analiza oportunităților legale pentru implementarea unui mecanism de prescripții socio-culturale

#### **B. Domeniul Social**

B.1 Analiza provocărilor sociale din societatea românească care pot fi în mod eficient adresate prin prescripții socio-culturale

B.2 Analiza ecosistemului social: actori instituționali și profesionali, roluri și relații, nevoi și oportunități din perspectiva dezvoltării unui sistem de prescripții socio-culturale (Ce actori pot fi implicați pentru identificarea beneficiarilor și referirea lor spre sprijin? Ce actori pot fi implicați pentru oferirea de servicii sociale? De ce au aceștia nevoie pentru a putea îndeplini acest tip de rol?)

B.3 Prezentarea politicilor și a prevederilor legislației în vigoare care facilitează abordarea integrată a sănătății, inclusiv a promovării sănătății și a prevenției bolilor, reglementează mecanismele de sprijin și finanțare pentru serviciile de sănătate și definesc traiectorii de intervenție pentru beneficiarii de servicii de sănătate

- Priorități și reglementări la nivel european
- Prezentarea legislației naționale relevante
- Analiza oportunităților legale pentru implementarea unui mecanism de prescripții socio-culturale

B.4 Analiza activităților de sociale disponibile în comunitate și care pot fi prescrise prin mecanismul de prescripții socio-culturale

## **C. Domeniul Tineretului**

C.1 Analiza provocărilor tinerilor din România care pot fi în mod eficient adresate prin prescripții socio-culturale

C.2 Analiza ecosistemului de tineret: actori instituționali și profesionali, roluri și relații, nevoi și oportunități din perspectiva dezvoltării unui sistem de prescripții socio-culturale (Ce actori pot fi implicați pentru identificarea beneficiarilor și referirea lor spre sprijin? Ce actori pot fi implicați pentru oferirea de servicii de tineret? De ce au aceștia nevoie pentru a putea îndeplini acest tip de rol?)

C.3 Prezentarea politicilor și a prevederilor legislației în vigoare care facilitează abordarea integrată a problemelor de tineret, reglementează mecanismele de sprijin și finanțare pentru serviciile pentru tineri și definesc traiectorii de intervenție pentru tineri

- Priorități și reglementări la nivel european
- Prezentarea legislației naționale relevante
- Analiza oportunităților legale pentru implementarea unui mecanism de prescripții socio-culturale

C.4 Analiza activităților de tineret disponibile în comunitate și care pot fi prescrise prin mecanismul de prescripții socio-culturale

## **D. Domeniul Culturii**

D.1 Analiza provocărilor sociale și de sănătate care pot fi în mod eficient adresate prin cultură prin mecanisme de prescripții

D.2 Analiza ecosistemului cultural: actori instituționali și profesionali, roluri și relații, nevoi și oportunități din perspectiva dezvoltării unui sistem de prescripții socio-culturale (Ce actori pot fi implicați pentru oferirea de servicii culturale? De ce au aceștia nevoie pentru a putea îndeplini acest tip de rol?)

D.3 Prezentarea politicilor și a prevederilor legislației în vigoare care facilitează integrarea culturii în măsuri comprehensive de gestionare a unor probleme sociale, de tineret și din domeniul sănătății

- Priorități și reglementări la nivel european
- Prezentarea legislației naționale relevante
- Analiza oportunităților legale pentru implementarea unui mecanism de prescripții socio-culturale

D.4 Analiza activităților culturale disponibile în comunitate și care pot fi prescrise prin mecanismul de prescripții socio-culturale

## **IV. Analiza oportunității și fezabilității implementării unui sistem de prescripții sociale în România**

(pe baza studiilor sectoriale și a unui Focus grup cu experți din diferite domenii)



- IV.1 Analiza integrată a provocărilor sociale și de sănătate care pot fi în mod eficient adresate prin mecanisme de prescripții socio-culturale
- IV.2 Sinteza politicilor și a prevederilor legislației în vigoare care pot susține abordarea comprehensivă a unor probleme sociale, de tineret și din domeniul sănătății și a oportunităților legale pentru implementarea unui mecanism de prescripții socio-culturale
- IV.3 Analiza actorilor necesari pentru implementarea unui sistem de prescripții socio-culturale, din perspectiva rolurilor necesare și a stării actuale a actorilor instituționali din sectoarele analizate
- IV.4 Analiza serviciilor din comunitate care pot fi furnizate printr-un sistem de prescripții socio-culturale
- IV.5 Analiza resurselor necesare pentru mobilizarea unui sistem de prescripții socio-culturale
- IV.6 Analiza SWOT a mecanismului de prescripții socio-culturale în România

## V. Concluzii și recomandări

Concluzii legate de beneficii, oportunități și obstacole privind implementarea unui mecanism de prescripții socio-culturale.

Propunerea unor recomandări de politici publice și acțiuni pentru dezvoltarea sistemului de prescripții socio-culturale în România.

## Precizări suplimentare referitoare la modalitate de lucru pentru elaborarea studiului

Cap. I: Sumarul executiv va fi furnizat în limba română și engleză și va cuprinde o prezentare succintă a obiectivelor și concluziilor studiului.

Cap. II și III: În vederea colectării informațiilor menționate se vor folosi în principal date statistice, studii și analize disponibile public.

Cap IV: Va fi realizat pe baza analizelor de la Cap. II și III și pe baza datelor colectate prin organizarea un focus grup cu experți din diverse domenii.

Cap. V: Concluziile vor fi formulate pe baza analizelor din cap. II, III și IV. Propunerile de recomandări vor fi realizate de experții contractați și membrii comisiei CES, cu posibilitatea consultării unor terți experți.

Comisia va putea, la solicitarea și cu sprijinul experților, realiza următoarele activități, suplimentar față de analiza informațiilor accesibile din surse publice:

1. Transmiterea de solicitări de informații instituțiilor relevante
2. Realizarea unui chestionar de consultare adresat actorilor instituționali relevanți
3. Realizarea de audieri publice și/sau interviuri cu reprezentanți ai instituțiilor publice și/sau structurilor neguvernamentale relevante