

CZU: [61.2+613.8/9] (478)

EXTINDEREA
SERVICIILOR DE SĂNĂTATE
PRIETENOASE TINERILOR
ÎN REPUBLICA MOLDOVA.
REALIZĂRI ȘI LECȚII ÎNVĂȚATE

Tamara ȚURCANU¹, Galina LESCO²,
¹USMF Nicolae Testemițanu,
²Asociația Sănătate pentru Tineri

Summary

Youth-Friendly Health Services scaling up in Republic of Moldova: Achievements and lessons learned

This paper analyzed the first results in the youth-friendly health services (YFHS) scaling up, launched in Moldova in 2011. Based on this analysis have made a number of lessons learned, needed to be taken into consideration in planning the next steps in the development of YFHS.

The work was based on analysis of official statistics in the health and development of adolescents and young people, the annual reports of activity Youth Friendly Health Centres (49 san form) for 2011-2015 and monitoring visits; data coverage studies Services in the YFHS (2012, 2015) by interviewing 10-24 years old; results of evaluation of compliance mandatory health education curricula of educational institutions by applying SERAT assessment tool, UNESCO 2014 and operational reports of the Moldovan-Swiss project "Healthy Generation".

The obtained results indicate that during the youth-friendly health services scaling up proces, initiated in 2011, access of yang people to YFHS increased in the last 5 years more than 3 times. Thus, in 2011 had access to YFHS about 5% of youth 10-24 years, and in 2015 – already 18%. About 35% of the beneficiaries of these services are boys. YFHS are curently (2016) offered by a network of 38 Youth Friendly Health Centers (YFHC), which operates in all districts and municipalities of the country. For comparison – in 2011 functioned, partly prepondert, only 12 YFHCs.

În the same time, from 2012 till 2015, in the districts where established new YFHCs proportion of parents who support their children adolescents in addressing to YFHS increased near 2 times – from 12,1% to 22, 4%.

However; that they yielded results in increasing access Remar young people from Moldova over 3 times in the last 3-4 years the youth-friendly health services, continued efforts are needed to ensure the quality and sustainability of these services. The impact of YFHS on the adolescent's and youth health indicators can be increased by introducing comprehensive programs for health education, including sexuality education in the compulsory school curricula; through ongoing information and communication with parents and other community members about the importance of adolescent health and the application of functional mechanisms of intersectoral collaboration and referral health of adolescents.

Keywords: adolescents, youth, youth friendly health services

Резюме

Расширение доступа к услугам здравоохранения дружественных к молодежи в Республике Молдова: достижения и извлеченные уроки

В этой статье были проанализированы первые результаты в процессе расширения услуг здравоохранения дружественных к молодежи (УЗДМ), начатого в Республике Молдова в 2011 году. На основе этого анализа были сформулированы ряд извлеченных уроков, необходимых принять во внимание, планируя следующие шаги в развитии УЗДМ. Работа основана на: анализе официальных статистических данных в области здравоохранения и развития подростков и молодежи; ежегодные отчеты деятельности центров здоровья дружественных к молодежи (форма 49 san) за 2011-2015 годы; данные исследований Охвата УЗДМ (2012, 2015) путем опроса молодых людей 10-24 лет в репрезентативной выборке; зезультаты оценки соответствия обязательных школьных программ по комплексному воспитанию здорового образа жизни, включительно половое воспитание, путем применения инструмента оценки программ профилактического образования SERAT, ЮНЕСКО (2014), и оперативные отчеты молдавско-швейцарского проекта "Здоровое поколение".

Полученные результаты свидетельствуют о том, что в ходе процесса расширения услуг здравоохранения дружественных к молодежи, инициированного в 2011 году, доступ молодежи к УЗДМ увеличился за последние 5 лет более чем в 3 раза. Таким образом, в 2011 году имели доступ к УЗДМ около 5% молодежи 10-24 лет, а в 2015 году – уже 18%. Около 35% получателей этих услуг являются юноши. УЗДМ в настоящее время (2016 г.) предоставляются сетью 38 центров здоровья дружественных к молодежи (ЦЗДМ), которая осуществляет свою деятельность во всех районах и муниципалитетах страны. Для сравнения – в 2011 году функционировало, частично, только 12 ЦЗДМ. Также, с 2012 до 2015 года, в районах, где они были открыты новые ЦЗДМ, доля родителей, которые поддерживают своих детей подростков в решении посетить УЗДМ увеличилось примерно в 2 раза – с 12,1% до 22, 4%.

Вместе с тем, в результате расширения доступа молодых людей из Республики Молдова к УЗДМ более чем в 3 раза за последние 3-4 года, необходимы дальнейшие усилия для обеспечения качества и устойчивости этих услуг. Влияние УЗДМ на состояние здоровья подростков и молодежи может быть увеличена путем введения комплексного воспитания здорового образа жизни, включительно половое воспитание, в обязательные школьные программы, в ходе постоянного информирования и общения с родителями и другими членами сообщества о важности здоровья подростков, и применения функциональных механизмов межсекторного сотрудничества и перенаправления в области подросткового здоровья.

Ключевые слова: подростки, молодежь, услуги здравоохранения дружественные к молодежи

Introducere

Fiecare al nouălea locuitor al Republicii Moldova este un adolescent de 10-19 ani, iar adolescenții și tinerii în vârstă de 10-24 de ani reprezintă circa a cincea parte din populația Republicii Moldova (începutul anului 2016) [1]. Deoarece proporția populației tinere este în descreștere esențială, în decursul ultimului deceniu, datorită proceselor de îmbătrânire a populației țării, valoarea vieții și sănătății fiecărui adolescent este foarte mare.

Tinerii din Republica Moldova sunt expuși la numeroase riscuri: sex neprotejat, sarcini timpurii, abuz de droguri și de alte substanțe, infecții cu transmitere sexuală (inclusiv HIV/SIDA) și violență. Vulnerabilitatea acestora devine și mai mare din cauza sărăciei, lipsei supravegherii părintești datorate nivelului mare al migrației, fenomenului de violență în familie, răspândit pe scară largă, și lipsei accesului la servicii de calitate.

Adolescenții care trăiesc în mediul rural și provin din familii sărace și vulnerabile, tinerii cu comportamente riscante (cei care fac abuz de substanțe, inclusiv droguri injectabile; cei ce practică relații sexuale neprotejate) au cea mai mare probabilitate de acces limitat la serviciile de bază și de a nu fi luați în seamă de prestatorii de servicii. În Moldova, majoritatea serviciilor de bază nu sunt centrate pe tineri, promovând o ambianță generală care nu oferă nici siguranță, nici susținere și nu satisface nevoile de bază ale adolescenților.

Guvernul Republicii Moldova a enunțat ca prioritate sănătatea și dezvoltarea adolescenților și tinerilor într-un șir de documente de politici și strategice, cum ar fi Conceptul național pentru serviciile de sănătate prietenoase tinerilor (2005), Politica națională de sănătate pentru perioada 2007-2021, Strategia pentru tineret pentru anii 2009-2013, Strategia națională privind sănătatea reproducerii pentru perioada 2005-2015, Strategia în sănătatea și dezvoltarea copiilor și adolescenților (care este în proces de aprobare), orientate spre sporirea accesului adolescenților și tinerilor la informații și servicii de sănătate de calitate.

Un pas important a fost crearea rețelei de centre de sănătate prietenoase tinerilor în anii 2002-2005, când cu sprijinul UNICEF, al Asociației Internaționale pentru Dezvoltare (AID), Băncii Mondiale și Agenției Elvețiene pentru Dezvoltare și Cooperare, au fost instituite unsprezece centre noi. Aceste centre, din 2007 au fost încadrate în sistemul de stat de asistență medicală ca unități funcționale ale instituțiilor medico-sanitare publice, în baza cărora au fost create, iar din 2008 a început finanțarea de către CNAM.

Din anul 2011 a pornit procesul de extindere a serviciilor de sănătate prietenoase tinerilor (SSPT),

inițiat prin Ordinul MS nr. 956 cu privire la extinderea serviciilor de sănătate prietenoase tinerilor, fiind susținut și de SDC, UNICEF: Proiectului *Generație sănătoasă – extinderea serviciilor de sănătate prietenoase tinerilor*.

Scopul lucrării a fost analiza primelor rezultate obținute în procesul de extindere a serviciilor de sănătate prietenoase tinerilor, inițiat în Republica Moldova din 2011, a lecțiilor învățate, necesare de a fi luate în considerație în planificarea pașilor următori în dezvoltarea SSPT.

Materiale și metode

Lucrarea s-a bazat pe analiza datelor statistice oficiale în domeniul sănătății și dezvoltării adolescenților și tinerilor, pe rapoartele anuale ale activității centrelor de sănătate prietenoase tinerilor pentru anii 2011-2015, rapoartele operaționale ale Proiectului moldo-elvețian *Generație Sănătoasă*.

S-au utilizat și datele studiilor de acoperire cu servicii de sănătate prietenoase tinerilor, efectuate de Asociația *Sănătate pentru Tineri* (SPT) în 2012 pe un eșantion reprezentativ de tineri de 10-24 de ani și în 2015 pe alt eșantion de tineri. Metodologia studiului s-a bazat pe *WHO. Coverage assessment guidebook – a guide to assessing the coverage of quality health services for adolescents, 2011* [2].

Pentru a crea un tablou complex al intervențiilor efectuate în domeniul sănătății adolescenților, au fost analizate și rezultatele evaluării corespunderii educației pentru sănătate din curriculumul obligatoriu al instituțiilor de învățământ preuniversitar prin aplicarea instrumentului de evaluare *SERAT*, UNESCO, efectuate de către SPT de comun cu reprezentanții Ministerului Educației în 2014 [3].

Rezultate și discuții

În rezultatul procesului de extindere a SSPT, inițiat în 2011, accesul tinerilor la astfel de servicii adaptate nevoilor lor reale a sporit mai mult de 3 ori (*figura 1*).

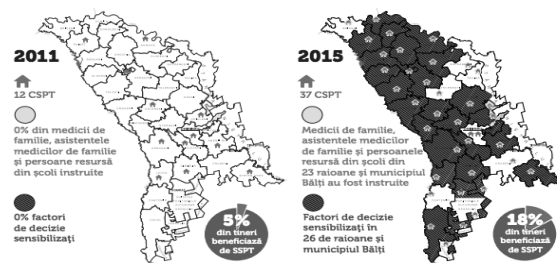


Figura 1. Rezultatele intermediare ale procesului de extindere a SSPT în Republica Moldova, 2011-2015

Acest progres a fost asigurat prin măsurile de extindere a SSPT pe verticală și pe orizontală.

I. Rezultatele extinderii SSPT pe verticală.

În corespundere cu recomandările OMS [4], extinderea pe verticală a SSPT în Republica Moldova a inclus următoarele măsuri:

- **Optimizarea cadrului legislativ și normativ existent pentru a asigura accesul universal la SSPT:**

- o Elaborarea componentei *Sănătatea sexual-reproductivă a adolescenților* în cadrul Legii privind sănătatea reproducerii (nr. 138 din 15.06.2012) [5].

- o Elaborarea normelor de funcționare a CSPT (Ordinul MS nr. 868 din 31.07.2013), inclusiv a formelor de monitorizare și raportare a activității CSPT [6].

- o Elaborarea Strategiei în domeniul sănătății și dezvoltării copiilor și adolescenților cu suportul OMS (în proces de aprobare).

- **Perfecționarea mecanismelor de finanțare a SSPT:**

Elaborarea standardelor de referință privind estimarea bugetului global pentru CSPT în urma evaluării economice a SSPT în Republica Moldova. În consecință, CNAM în 2016 alocă **13,9** mil. lei pentru finanțarea CSPT, de 1,8 ori mai mult decât în 2014, dar acestea au acoperit ceva mai mult de jumătate din costurile necesare pentru a asigura activitatea optimă a CSPT, evaluate de către MS și UNICEF în 2012/2013.

- **Pledoarie cu factorii de decizie naționali și locali în vederea implementării SSPT.**

Ghidarea acțiunilor care trebuie să fie întreprinse de către autoritățile medicale de la nivelele municipal/raional și instituțional în procesul de extindere a SSPT.

Material de pledoarie cu autoritățile publice locale (APL) privind sănătatea adolescenților:

- Ședințe de orientare a factorilor de decizie locali în extinderea serviciilor de sănătate prietenoase tinerilor, efectuate în fiecare raion și municipiu, în cadrul cărora s-au elaborat:

- Planuri locale în domeniul sănătății și dezvoltării adolescenților;

- Cadrul de referință intersectorial privind adolescenții cu probleme de sănătate la nivel local.

Un rol important în activitățile de pledoarie îl au cele efectuate cu sectorul de educație, pentru a introduce în curriculumul școlar programele comprehensive de educație pentru sănătate, inclusiv educația sexuală. Pentru a argumenta mai eficient necesitatea revizuirii programelor școlare existente în Republica Moldova, a fost aplicat instrumentul *SERAT*, elaborat de UNESCO, în evaluarea corespunderii programelor de educație pentru sănătate din curriculumul obligatoriu școlar (din cadrul disciplinei *Educație civică*) cu Standardele internaționale privind educația comprehensivă și educația sexuală (figura 2).

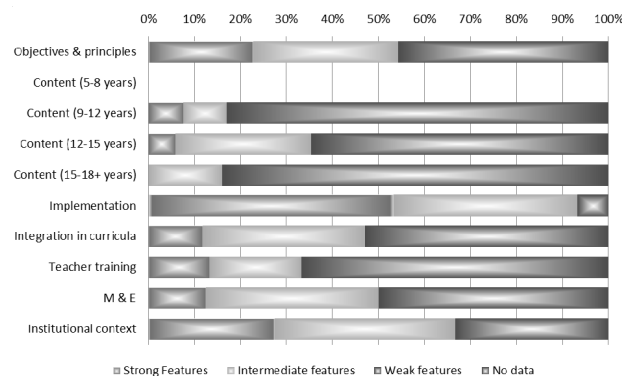


Figura 2. Corespunderea programelor de educație pentru sănătate din curriculumul obligatoriu școlar (din cadrul disciplinei *Educație civică*) cu Standardele internaționale privind educația comprehensivă și educația sexuală (UNESCO, Republica Moldova, 2014)

Rezultatele obținute au evocat corespunderea în proporție minimă a acestor programe cu cerințele internaționale, atât la nivel de obiective de studiu, cât și la conținut, adaptarea pe vârste, integrarea în curriculum, instruirea profesorilor, monitorizare și evaluare etc.

- **Revizuirea curriculumului universitar și postuniversitar pentru a îmbunătăți competențele și atitudinile personalului medical față de lucrul cu adolescenții/asistența sănătății adolescenților:**

- o Programul elaborat de instruire a specialiștilor de la diferite nivele privind sănătatea adolescenților;

- o Curriculumurile unversitar și postuniversitar ale USMF *Nicolae Testemițanu* revizuite, cu introducerea cursului *Sănătatea adolescenților* în Programul de instruire continuă și Programul de pregătire a medicilor-pediatri rezidenți. Procesul continuă.

- **Elaborarea / adaptarea materialelor de autoinstruire, materialelor de instruire și ghidurilor pentru profesioniștii implicați în asistența și promovarea sănătății adolescenților:**

- o Ghidul de asistență integrată a sănătății adolescenților (AISA), OMS, pentru prestatorii de servicii medicale, adaptat și tradus în limbile română și rusă, este în proces de desiminare și implementare.

- o Ghidul privind promovarea sănătății și dezvoltării adolescenților, elaborat și editat (pentru persoanele-resursă din școli și comunitate).

- o Protocoalele/algoritmele cazurilor de prevenție în cadrul CSPT sunt în process de elaborare.

- o Site-ul de resurse pentru specialiștii în domeniul sănătății adolescenților www.sspt.md funcționează (circa 40000 vizite anual).

- **Elaborarea / adaptarea materialelor informaționale pentru tineri și pentru alți membri ai comunității:**

○ În decursul anului 2014-2015 a fost desfășurată campania informațională *Fac ce vreau, dar știu ce fac*, lansată în februarie 2014. În cadrul acesteia au fost elaborate un set de șapte filme informative, un șir de materiale informaționale, distribuite de CSPT, campanie care va continua și în anii viitori.

○ Sursele de informare pentru tineri și părinți privind sănătatea tinerilor sunt diversificate și disponibile cu:

a) site-ul de informare a adolescenților și tinerilor www.teenslive.info funcționează – a început prestarea consilierii on-line din iunie 2015 (SPT&UNESCO); de asemenea www.neovita.md (circa 25000 vizite anual);

b) emisiunea pentru părinții de adolescenți UȘA, difuzată săptămânal la TV Moldova;

c) *Ghidul părinților de adolescenți*;

d) programul de pregătire prenatală a cuplurilor tinere.

Rezultatele extinderii SSPT pe orizontală. În Republica Moldova se cer a fi întreprinse două tipuri de acțiuni la nivel de municipiu/raion și instituție medicală, pentru a asigura acest proces:

1. Replicarea pachetului extins al SSPT oferit actualmente de către CSPT prin organizarea spațiilor pentru servicii prietenoase tinerilor în fiecare raion; instruirea și organizarea activității echipei multidisciplinare în cadrul CSR

2. Replicarea pachetului de bază oferit de SSPT (abordare prietenoasă) pilotat în CSR în practica medicilor de familie și asistentelor acestora, asistentelor din școli, serviciilor medicale specializate prin instruirea și supravegherea prestatorilor de servicii menționate mai sus.

Rezultate obținute

1. CSPT au oferit un acces în creștere tinerilor în decursul procesului de extindere inițiat în 2011, când activau numai 12 CSPT, de la 5,6% în 2011 la 12,6% în 2012, 14,3% în 2013 și 16% tineri de 10-24 de ani în 2014 și 18% în 2015 (figura 3).

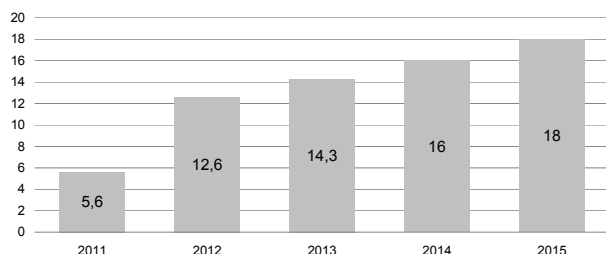


Figura 3. Procentul tinerilor de 10-24 de ani care au beneficiat de serviciile CSPT

2. Lărgirea spectrului de probleme abordate în cadrul serviciilor consultative acordate de CSPT (figura 4).

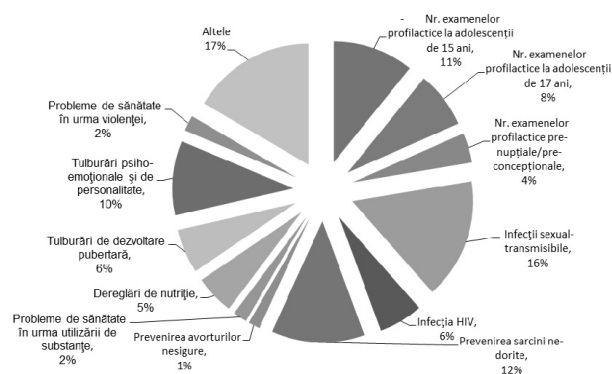


Figura 4. Structura problemelor de sănătate abordate în cadrul CSPT, I sem. 2016

3. Exemplul Republicii Moldova este prezentat ca un exemplu de succes în extinderea SSPT în cadrul Raportului global referitor la starea sănătății adolescenților *A doua șansă în a doua decadă*, lansat de OMS în anul 2014 [7] și alte câteva ediții internaționale, cum ar fi revista ONU *Entre nous*, BMC Health Services Research etc.

Concluzii

1. Procesul de extindere a serviciilor de sănătate prietenoase tinerilor a asigurat sporirea de peste 3 ori, în ultimii 3-4 ani, a accesului la servicii de sănătate adaptate nevoilor lor reale și a obținut cele mai mari succese în perioada inițială de implementare a măsurilor de informare și educare a tinerilor, precum și a părinților și a altor membri ai comunităților privind sănătatea și dezvoltarea tinerilor și serviciile pentru ei.

2. Impactul SSPT asupra stării sănătății adolescenților și tinerilor poate fi sporit prin introducerea programelor comprehensive de educație pentru sănătate, inclusiv educație sexuală, în curriculumul obligatoriu al instituțiilor de învățământ, prin programe continue de informare și comunicare cu părinții și alți membri ai comunității despre importanța sănătății adolescenților, precum și prin aplicarea unor mecanisme funcționale de colaborare și referire intersectorială în domeniul sănătății adolescenților.

Bibliografie

1. *Standarde de calitate a serviciilor de sănătate prietenoase tinerilor în Republica Moldova*. Chișinău, 2009.
2. *Proiectul Generație sănătoasă*, 2009.
3. *Accesul adolescenților și tinerilor la servicii de sănătate în cadrul asigurărilor obligatorii de sănătate*. Galina Leșco, Ghenadie Damașcan, Doina-Maria Rotaru. Centrul de Sănătate Prietenos Tinerilor Neovita, IMSP AMT Râșcani, Laboratorul științific Management și psihologie, USMF Nicolae Testemițanu.
4. *Campania Națională Să investim în sănătatea tinerilor*, 11 iulie 2014 – iovchu@unfpa.org.

5. *Soluții pentru sănătatea și dezvoltarea adolescenților din Moldova și experiența în domeniu a Estoniei*. Asociația obștească Sănătate pentru tineri; www.neovita.md.
6. *Strategia Sănătatea, dezvoltarea și bunăstarea copiilor și adolescenților în perioada 2015-2020*.
7. Личко А.Е. *Психопатии и акцентуации характера у подростков*. Л.: Медицина, 1977.
8. Гурьева В.А., Семке В.Я., Гиндикин В.Я. *Психопатология подросткового возраста*. Томск, 1994, 356 с.
9. Исаев Д.Н. *Психопатология детского возраста*. СПб.: Изд-во Спецлит, 2007, 463 с.
10. *Клиническая и судебная подростковая психиатрия*. Под ред. В.А Гурьевой. Москва, 2001, 474 с.

Prezentat la 01.09.2017

Tamara Turcanu, dr. șt. med.,
conferențiar universitar,
tel.: 069290042,
e-mail: tamara-turcanu@rambler.ru



DIN ÎNȚELEPCIUNEA TIMPURILOR

♦ Un organism sănătos este camera de oaspeți a sufletului;
un organism bolnav este o închisoare.

(Francis Bacon)

♦ Cel mai bine e să fii sănătos, frumos și bogat în mod cinstit.

(Platon)

♦ A păstra sănătatea este o datorie morală și religioasă, sănătatea este baza tuturor virtuților sociale și ele nu mai pot fi utile atunci când nu suntem bine.

(Samuel Johnson)

♦ Cartea îți este prietenul în ceasurile de neliniște, e doctorul la începutul bolilor, e sfătuitoarea de bine în nevoi, e bătrânul care te netezește pe cap și-ți arată calea cea adevărată.

(Ion Simionescu)

♦ Un bătrân va refuza, din mândrie, bucăți de pâine rămasă de la ospățul tinerilor, dar nu va refuza nicicând rămășița de glorie.

(Grigore Vieru)

♦ Sănătatea constă în pacea cu propriul temperament.

(Alexander Pope)

♦ Vârsta nu depinde de câți ani ai, ci de temperament și sănătate. Unii oameni se nasc bătrâni, iar alții nu se maturizează niciodată.

(Tryon Edwards)