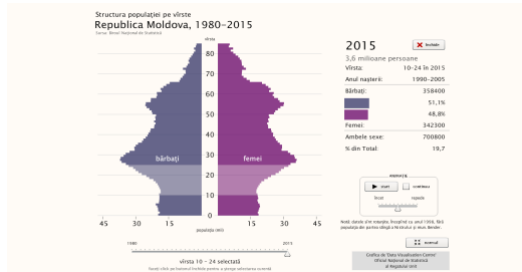


Acoperirea cu servciile de sănătate prietenoase tinerilor (SSPT) in Republica Moldova. Rezultate cheie in procesul de extindere SSPT-2011-2015.

Dr. Gallina Leșco, Șefa Centrlui Național de Resurse in SSPT NEOVITA

POPULAȚIA ȚINARA, CU NEVOI SPECIFICE DE SĂNĂTATE SI DEZVOLTARE, CONSTITUIE O PARTE FOARTE IMPORTANTĂ A POPULAȚIEI ȚARII

Caracteristicile socio-demografice cheie a tinerilor de 10-24 ani in Republica Moldova (BNS, (1)):



Proporția adolescenților și tinerilor în structura populației generale din Republica Moldova este în proces de descreștere, constituind în 2015 pentru adolescenți doar 12%, iar p-u tinerii de 10-24 ani – circa 20%.

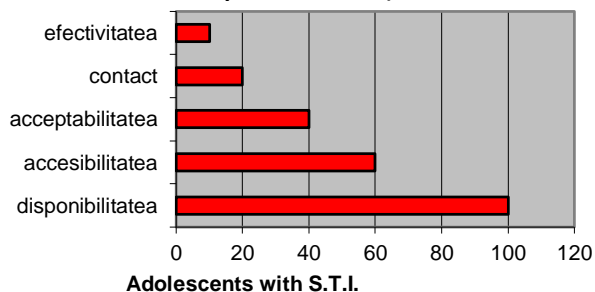
1/3 din tinerii de 10-24 ani locuiesc in mediu urban si 2/3 in cel rural.

Totodată, circa 1/3 de adolescenți locuiesc fără unul sau ambii părinți³

86 % adolescenții de 11-15 ani și 54,3% 16-18 ani au fost cuprinși de procesul de învățămînt în anul de studii 2014/2015⁴. Subiectele legate de formarea deprinderilor de viață sunt incluse doar parțial in curricula obligatorie a instituțiilor de învățămînt

În 2011 a fost inițiat procesul de extindere a SSPT in Republica Moldova și ca rezultat – in perioada 2012-2015 acoperirea cu serviciile de sănătate adresate populației tinere de 10-24 a sporit de circa 3 ori – de la 5,6% in 2011 spre 16 % in 2015!

fig.1. Cadrul conceptual Tanahashi pentru acoperirea cu servicii de sănătate p-u adolescenți



[1] Tanahashi, 1978. "Health service coverage and its evaluation." *Bulletin of the World Health Organization*, 56(2):295-303.

Cadrul conceptual Tanahashi pentru acoperirea cu servicii de sănătate p-u adolescenți

Disponibilitatea – proporția tinerilor pentru care serviciile sunt disponibile
Accesibilitatea – proporția tinerilor care pot accesa și utiliza serviciile
Acceptabilitatea – proporția tinerilor care sunt dispuși să utilizeze serviciile
Contactul - proporția tinerilor care au utilizat serviciile de facto
Efectivitatea – proporția utilizatorilor care au rămas mulțumiți de serviciile primite și consideră la acestea i-au ajutat la rezolvarea problemei cu care s-au adresat

Crishna Bosse, CAH.WHO. *Measuring the Coverage of Health Services for Adolescents*. 2008

Metodele utilizate in evaluarea acoperirii cu SSPT:

- I. Reviul statisticilor existente, a studiilor comportamnetale și rapoartelor de activitate a CSPT
- II. Studiu de acoperire cu SSPT (conform **WHO. Coverage assessment guidebook - a guide to assessing the coverage of quality health services for adolescents, 2011**) - de bază 2012, repetat 2015(4)

Tab.1 Caracteristica eșantionului Studiu de acoperire cu SSPT 2012, 2015

	2012	%	2015	%
total	604	100%	1147	100%
băieți	331	54.8	583	50.8
fete	273	45.2	564	49.02
10-14 ani	209	34.6	425	37.1
15-19 ani	218	36.1	396	34.5
20-24ani	177	29.1	326	28.4
rural	462	76.5	804	70.1
urban	142	23.5	343	29.9
cu CSPT active	306	50.7	552	48.1
CSPT abs/noi	298	49.3	595	51.9

Acoperirea cu servciile de sănătate prietenoase tinerilor (SSPT) in Republica Moldova. Rezultate cheie in procesul de extindere SSPT-2011-2015.

Dr. Gallina Leșco, Șefa Centrlui Național de Resurse in SSPT NEOVITA

ADOLESCENȚII ȘI TINERII SE CONFRUNTĂ CU PROBLEME DE SĂNĂTATE CU IMPACT MAJOR ASUPRA SĂNĂTĂȚII PUBLICE, ÎN SPECIAL CE ȚIN DE SĂNĂTATEA MINTALĂ ȘI CEA SEXUAL-REPRODUCTIVĂ

fig.2. Rata mortalității la adolescenți (15-19 ani/per 100000) a sporit din cauze evitabile, cum ar fi accidentele, intoxicațiile, suicidul și este semnificativ mai mare printre băieții (BNS, (1))

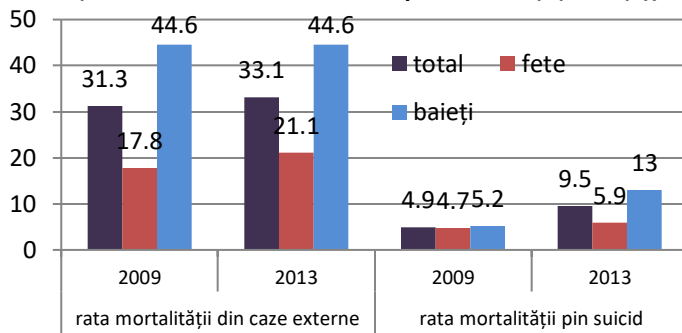
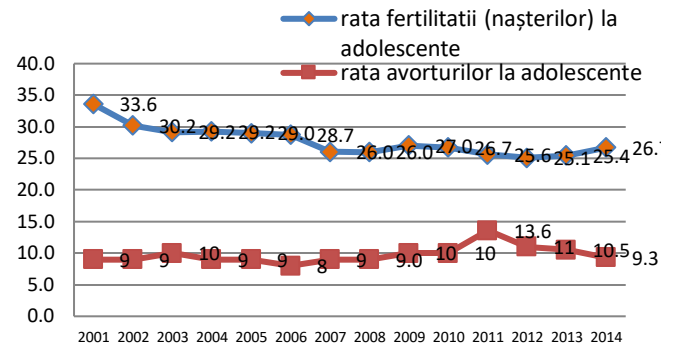


fig.3. Dinamica ratei sarcinilor la adolescente(per 1000 femei de 15-19 ani), Republica Moldova, 2001-2014, (BNS, (1))



ÎN RAIONELE REPUBLICII MOLDOVA UNDE CSPT AU ACTIVAT MAI MULT DE 5 ANI RATA NASTERILOR PRECOCE (LA ADOELSCENTE) ESTE CU 50% MAI JOASĂ DECÎT IN RIOANELE UNDE NU AU EXITAT CSPT

fig.4. Incidența cu HIV printre tinerii de 15-24 ani în comparație cu populația matură (la 100000 populație), (BNS, (1))

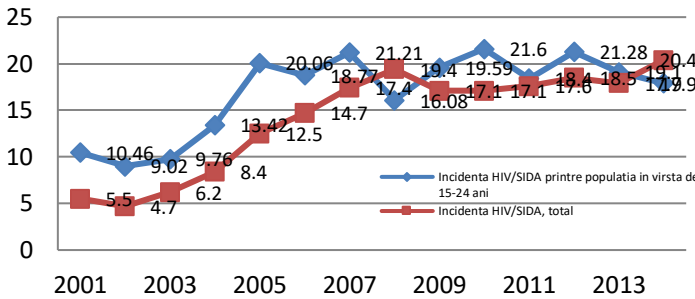
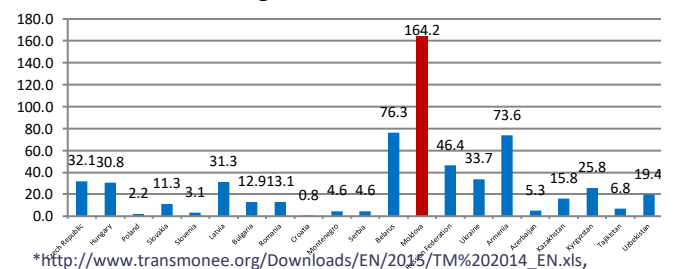


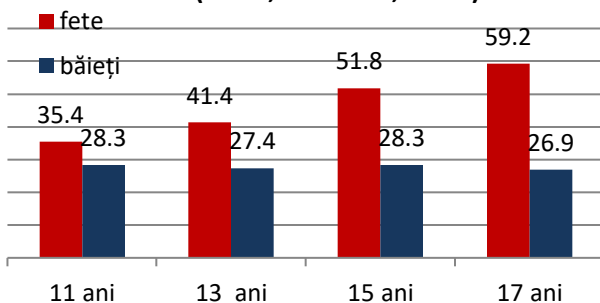
fig.5. Incidența cu ITS (sifilis și gonoree) printre adolescenții de 15-19 ani (la 100000 populație), Republica Moldova in context regional



FIECARE A 3-IEA FATĂ ȘI FIECARE AL 6-LEA BAIAT DE 15 ANI ÎȘI APRECIĂZĂ NEGATIV STAREA SĂNĂTĂȚII, CONSIDERÂND-O "AȘA ȘI AȘA" ȘI PROASTĂ. (HBSC Moldova, 2014,(3))

Fiecare al treilea (37,8%) adolescent a indicat prezența a două simptome de boală sau mai mult cu o frecvență de cel puțin o dată pe săptămână sau mai des în decursul ultimilor 6 luni (HBSC Moldova, 2014,(3))

Fig. 6. Proporția adolescenților cu 2 sau mai multe semne de boală (HBSC, Moldova, 2014)



➤ 4 din fiecare 10 adolescenți (fiecare al doilea băiat și fiecare a treia fată) au fost răniți/accidentați în decursul ultimului an, astfel încât au avut nevoie de asistență medicală. (HBSC Moldova, 2014,(3))

➤ Cu toate că majoritatea adolescenților au IMC in limitele normei de vârstă și gen (67%), la fiecare al 8- lea adolescent s-a constatat exces de masă corporală iar la fiecare al 5-lea- deficit de masă corporală. Ratele supraponderabilității și obezității în rândul băieților sunt mai mari comparativ cu fetele la toate categoriile de vârstă. - cea mai mare rată fiind la băieții de 11 ani (19,3%) care scade până la 12,2% la 17 ani. (HBSC Moldova, 2014,(3))

➤ La 4% din fete până la 17 ani nu a survenit menstruația cea ce ne face să presupunem ca aceasta este ponderea fetelor cu retard în dezvoltarea pubertară. (HBSC Moldova, 2014,(3))

Acoperirea cu serviciile de sănătate prietenoase tinerilor (SSPT) în Republica Moldova. Rezultate cheie în procesul de extindere SSPT-2011-2015.

Dr. Gallina Leșco, Șefa Centrlui Național de Resurse în SSPT NEOVITA

STAREA SĂNĂTĂȚII ADOLESCENȚILOR ÎN PERIOADA DE MATURIZARE ȘI APOI ÎN MATURETATE ESTE INFLUENȚATĂ DE COMPORTAMENTUL DE SĂNĂTATE CARE LE ADOPTĂ EI – CONFORM ESTIMĂRILOR OMS, CIRCA 70% DIN DECESELE PREMATURE LA ADULȚI SUNT ÎN GENERAL CAUZATE DE DEPRINDERI ÎNȚEPATE ÎN TIMPUL ADOLESCENȚEI

- Numai 23% dintre adolescenți au practicat activități fizice cu o durată totală de cel puțin 60 de minute pe zi în decursul ultimei săptămâni, iar 4,6% - nu au practicat nici o zi. (HBSC Moldova, 2014, (3))
- Numai 6 din fiecare 10 respondenți au indicat că iau dejunul în fiecare zi de lucru, iar fiecare al 10-lea – că nu i-a dejunul niciodată. (HBSC Moldova, 2014, (3))
- Fiecare al unsprezecelea adolescent (10-19 ani) a indicat că fumează în prezent. (KAP Studiu, 2012 (2))
- 72% de adolescenți de 10-19 ani au indicat că au experiență de utilizare a alcoolului, iar 11,4% - utilizează băuturi alcoolice 1-2 ori în lună și mai frecvent (KAP Studiu, 2012 (2))
- 11% de adolescenți de 10-19 ani au indicat că li s-a propus să utilizeze droguri (6% - în discotecă, 5% - în stradă, 2% - la școală și 1% - acasă) și 3% dintre adolescenți - le utilizează. (KAP Studiu, 2012 (2))
- 36% de adolescenți de 15-19 ani au indicat în 2013 că au relații sexuale (28% în 2012). (KAP Studiu, 2012 (2))
- Numai jumătate dintre adolescenții sexual-activi de 15-19 ani au folosit consistent prezervativul în decursul ultimului an, iar circa 20% - nu utilizează nici o metodă de contracepție în practica curentă (KAP Studiu, 2012 (2))

tab.2. Cadrul de intervenții intersectoriale eficiente în domeniul sănătății și dezvoltării tinerilor, OMS

	Sectorul de sănătate	Sectorul de educație	Media	Alți parteneri*:
Informare și deprinderi de viață	+	+++	++	++
Servicii și consiliere	+++	+	+	+
Medii sigure și suportiv	+	++	++	+++
Oportunități de participare	+	+	+	++

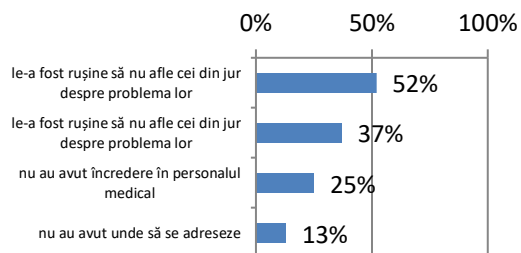
* servicii sociale, de angajare, de probațiune, părinți, grupuri de semeni etc.

SĂNĂTATEA ADOLESCENȚILOR POATE FI PROTEJATĂ ȘI AMELIORATĂ NUMAI PRIN ACȚIUNI INTERSECTORIALE COMPLEXE BAZATE PE EVIDENȚE ȘI SPORIREA ACCESULUI LA SERVICII DE SĂNĂTATE DE CALITATE ESTE UNA DINTRE INTERVENȚIILE CHEIE ÎN ACEST SENS

DEZVOLTAREA SERVICIILOR DE SĂNĂTATE PRIETENOASE TINERILOR ESTE O INTERVENȚIE STRATEGICĂ DE A REDUCE DIFICULTĂȚILE ÎN ACCESAREA SERVICIILOR MEDICALE PENTRU ADOLESCENȚI ȘI TINERI

61% dintre adolescenții cu semnele infecțiilor genitale/infecțiilor cu transmitere sexuală nu au urmat un tratament. (Studiul KAP Sănătatea și dezvoltarea tinerilor, 2012, (2))

fig.7. Motivele neadresării p-u tratament a adolescenților cu semne IG/ITS, (KAP Studiu, 2012 (2))



Cadrul normativ ce prevede asigurarea accesului la servicii de sănătate prietenoase tinerilor:

- Legea privind sănătatea reproducerii, 2012 (LEGE Nr. 138 din 15.06.2012)
- Legea cu privire la profilaxia infecției HIV/SIDA (nr. 23-XVI din 16.02.2007)
- Politică Națională de Sănătate (Hotărârea Guvernului nr. 886 din 06.08.2007)
- Conceptul Național al SSPT (Hotărârea Colegiului Ministerului Sănătății, noiembrie 2005)
- Programul național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2011-2015, (Hotărârea Guvernului nr. 1143 din 16.12.2010)
- Regulamentul tip al CSPT (Ordinul MSPS nr.533 din 24.12.2006 cu privire la organizarea CSPT)
- Ordinul MS nr.100 din 10.03.08 „cu privire la normativul de personal medical”
- Standardele de Calitate a SSPT, aprobate prin ordinul MS nr. 168 din 12 iunie 2009
- Programul unic de asigurări obligatorii de asistență medicală, aprobat prin HG nr.1387 din 10.12.2009
- Ordinul MS nr. 695 din 13.10.2010 “Cu privire la Asistența Medicală Primară din Republica Moldova”
- Ordinul MS nr. 956 din 13.12.2011 Privind extinderea serviciilor de sănătate prietenoase tinerilor la nivel național
- Ordinul nr.868 din 31.07.2013 cu privire la normele de activitate ale CSPT
- Strategia în Sănătatea și Dezvoltarea Copiilor și Adolescenților, 2015-2020, draft spre

Acoperirea cu servciile de sănătate prietenoase tinerilor (SSPT) in Republica Moldova. Rezultate cheie in procesul de extindere SSPT-2011-2015.

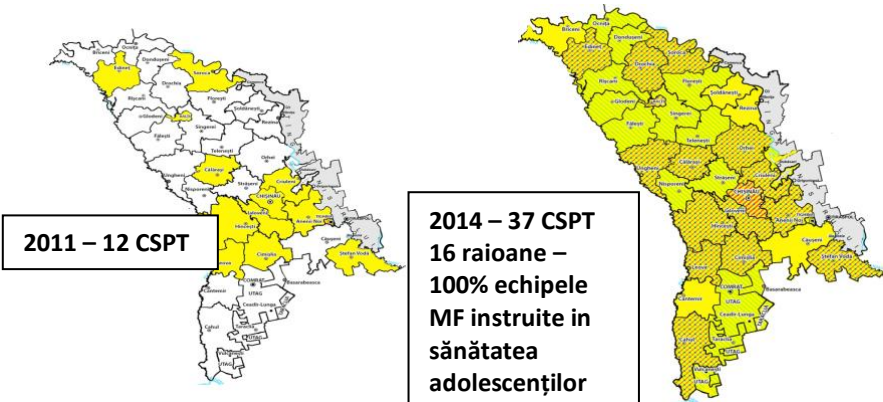
Dr. Gallina Leșco, Șefa Centrlui Național de Resurse in SSPT NEOVITA

aprobare

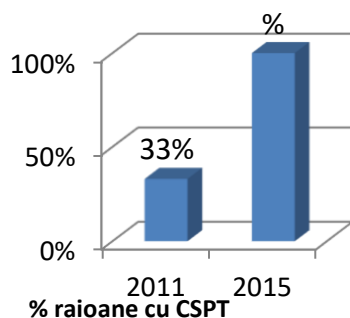
FORMAREA REȚELEI CSPT in REPUBLICA MOLDOVA:

- 2001-2002 – 3 CSPT pilot, cu suportul UNICEF
- 2005 – crearea rețelei a 12 CSPT, cu suportul GF&WB și UNICEF
- 2007 - toate CSPT integrate în sistemul public de sănătate, ca subdiviziuni a IMSP la baza cărora au fost create
- 2008 – CSPT au început sa fie finanțate de CNAM
- 2011- a fost inițiat procesul de extindere SSPT – în 2012 de către CNAM au fost contractate 28 CSPT, iar in 2013 – 36 de CSPT, in 2014 și 2015 – 37 de CSPT

fig. 8. Extinderea SSPT în Republica Moldova, 2011-2015



În perioada 2012-2014 s-a înființat Centre de Sănătate Prietenoase Tinerilor în toate raioanele Republicii Moldova (fig. 9) 100



În 2015 funcționează 37 CSPT, finanțate de către Compania Națională de Asigurări in Medicină:

Tabelul3. Date despre numărul CSPT și sumele de contractare a lor de către CNAM (MS, (8))

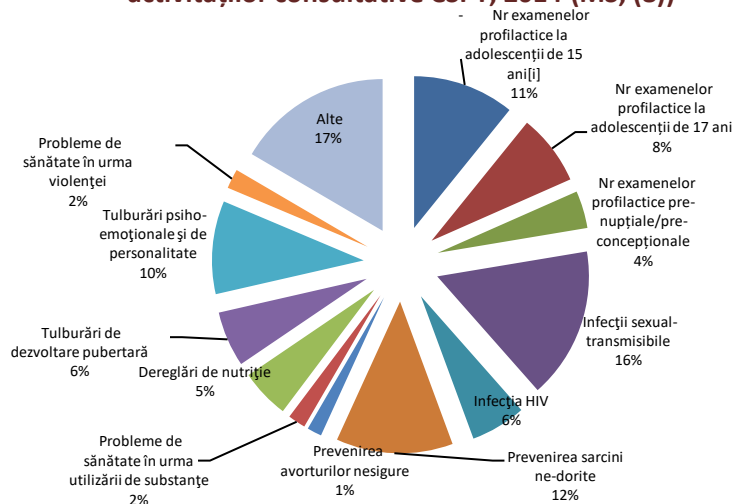
anii	2011	2012	2013	2014	2015	necesitatea în acoperirea financiară a CSPT*
nr. CSPT contractate de CNAM	12	28	36	37	37	35
SUMA FINANȚARII	2,075 mln lei	4,98 mln lei	5,2 mln lei	7,6 mln lei	10,94 mln lei	1 mln USD

*Studiul de evaluare economică a SSPT, 2012-2013, MS, UNICEF(5)

Obiectivele de baza ale activității CSPT, în corespundere cu standardele de calitate a SSPT și normele de activitate a CSPT, sînt următoarele:

- **Reducerea incidenței infecțiilor sexual-transmisibile, inclusiv HIV printre adolescenți și tineri;**
- **Reducerea numărului sarcinilor precoce și nedorite printre tineri;**
- **Reducerea problemelor de sănătate mintală în rezultatul utilizării de substanțe psihoactive (alcoolism, narcomanie, tabacism);**
- **Reducerea tulburărilor psiho-emoționale și de personalitate;**
- **Reducerea problemelor de sănătate în rezultatul violenței;**
- **Reducerea dereglărilor de nutriție, în special malnutriția (I, Fe), inclusiv obezitate;**
- **Reducerea devierilor în dezvoltarea pubertară.**

fig.10. Structura problemelor adresate în cadrul activităților consultative CSPT, 2014 (MS, (8))



Acoperirea cu serviciile de sănătate prietenoase tinerilor (SSPT) în Republica Moldova. Rezultate cheie în procesul de extindere SSPT-2011-2015.

Dr. Gallina Leșco, Șefa Centrului Național de Resurse în SSPT NEOVITA

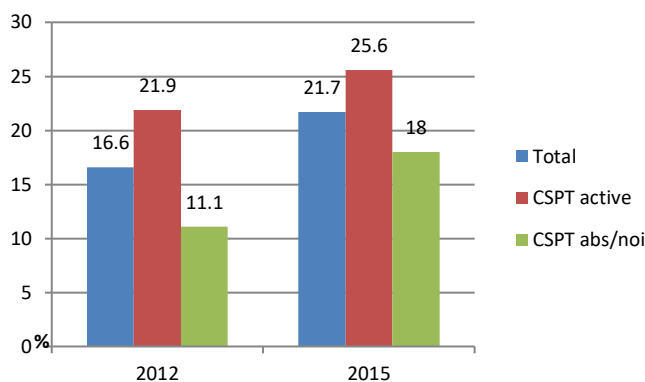
Tab.4. Beneficiarii Centrelor de Sănătate Prietenoase Tinerilor, 2011 – 2015 (conform forma 49-san, (7))

Nr.	Indicatorii	2011	2012	2013	2014	2015
1.	Numărul de tineri care au beneficiat de servicii de sănătate prietenoase tinerilor					
	nr. total al beneficiarilor CSPT, dintre ei	53066	111750	130589	149340	173769
	- tineri de 10-24 ani)	44642	96958	96240	116567	134877
	- beneficiari ai consultațiilor oferite de specialiștii CSPT	17345	38745	42614	43302	70983
2.	% băieți din beneficiarii CSPT	36%	38%	36%	35%	38,9%
3.	% rural din beneficiarii CSPT	n/a	n/a	42%	36,4%	30,1%
4.	% adolescenții vulnerabili și tinerii în stare de risc din beneficiarii activităților consultative oferite de CSPT	n/a	n/a	10%	10,1	10,5%

Clientul tipic al unui client a CSPT este mai frecvent o fată adolescentă de 15-19 ani din mediu urban, încadrată în procesul de învățământ. Tinerii din mediu rural, în special băieții, neîncadrați în procesul de învățământ sau muncă sau în altă stare de vulnerabilitate necesită mai multe eforturi ulterioare pentru a fi acoperiți echitabil cu SSPT.

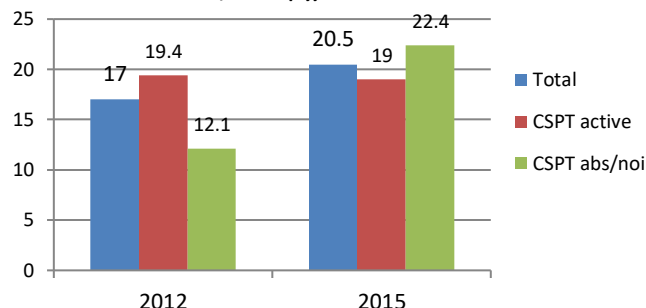
INFORMAREA DESPRE SSPT

fig.11. Proporția tinerilor care cunosc despre existent CSPT în raionul său. (Studiul de acoperire cu SSPT. SPT. 2012, 2015 (4))



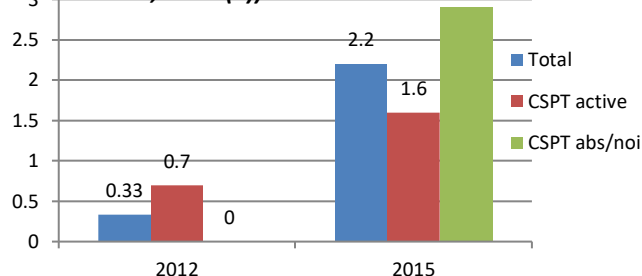
ACCEPTABILITATEA SSPT

fig.12. Proporția tinerilor care consideră că părinții lor ar susține adresarea lor la CSPT (Studiul de acoperire cu SSPT. SPT. 2012, 2015 (4))



Accesul utilizat la CSPT de către tineri – de contact

fig.13 Proporția tinerilor din localitățile evaluate care au vizitat CSPT (Studiul de acoperire cu SSPT. SPT. 2012, 2015 (4))



tab.5. Profilul respondenților - vizitatori la CSPT, 2015, (Studiul de acoperire cu SSPT. SPT. 2015 (4))

Sex	masculin	25.0%
	feminin	45.2%
Grupe virsta	10-14 ani	52.6%
	15-19 ani	39.3%
	20-24 ani	21.1%
Mediu	rural	36.6%
	urban	40.0%

- 1/3 vizite - pentru consultații
- 2/3 vizite - pentru ore/activități informative

Acoperirea cu serviciile de sănătate prietenoase tinerilor (SSPT) în Republica Moldova. Rezultate cheie în procesul de extindere SSPT-2011-2015.

Dr. Gallina Leșco, Șefa Centrlui Național de Resurse în SSPT NEOVITA

ACCESUL GENERAL AL TINERILOR LA DIFERITE SERVICII DE SĂNĂTATE A SPORIT ÎN DECURSUL ULTIMILOR 3 ANI ȘI TOT MAI MULȚI TINERI SUNT MULȚUMIȚI DE SERVICIILE OBTINUTE LA ULTIMA VIZITĂ ÎNTR-O INSTITUȚIE MEDICALĂ (90,2% ÎN 2015 ÎN COMPARAȚIE CU 83,3% ÎN 2012) ȘI MAI RAR TINERII INDICĂ CA LI SE REFUZĂ SERVICIILE MEDICALE (8,1% ÎN 2015 ÎN COMPARAȚIE CU 11,4% ÎN 2012) PE DIFERITE MOTIVE, INCLUSIV CA ESTE PEA TINAR, AU FĂRĂ PĂRINȚII PREZENȚI. (4)

fig. 14. Proporția tinerilor care în decursul ultimilor 6 luni au vizitat vre-o instituție medicală cu careva probleme de sanătate (Studiul de acoperire cu SSPT. SPT. 2012, 2015 (4))

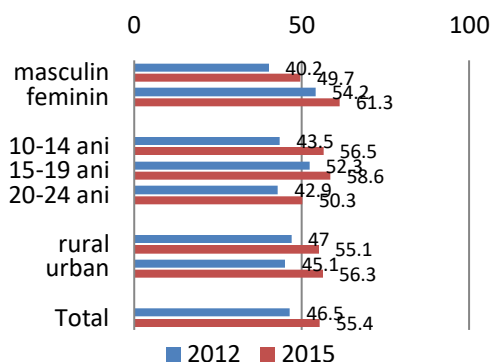
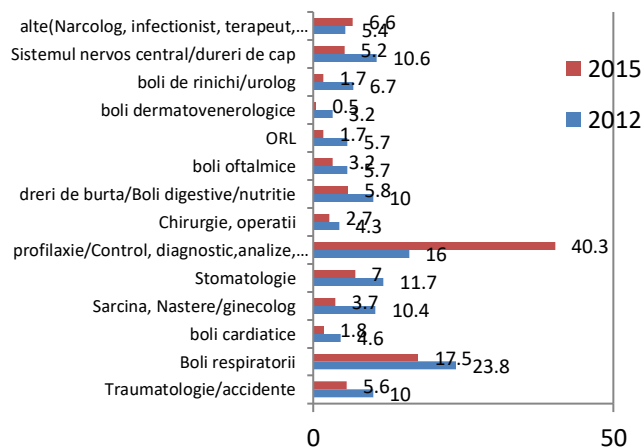


fig.15. Care a fost motivul de a vizita instituția medicală (ultima vizită)? (Studiul de acoperire cu SSPT. SPT. 2012, 2015 (4))



CU TOATE CĂ TINERII TOT MAI MULT AU FOST ACOPERIȚI CU SERVICII DE SĂNĂTATE, ÎN SPECIAL DE CĂTRE MEDICII DE FAMILIE, ȘI PROGRAME DE DEPRINDERI DE VIAȚĂ ÎN CADRUL INSTITUȚIILOR DE ÎNVĂȚĂMÂNT ACESTEIA ÎNTR-O MĂSURA MAI MICĂ ADRESEAZĂ PREVENIREA PROBLEMELOR PRIORITARE ALE SĂNĂTĂȚII TINERILOR P-U SĂNĂTATE PUBLICĂ.

fig. 16. Proporția tinerilor care au indicat că au beneficiat de formarea deprinderilor de viață, inclusiv educația sexuală. (Studiul de acoperire cu SSPT. SPT. 2012, 2015 (4))

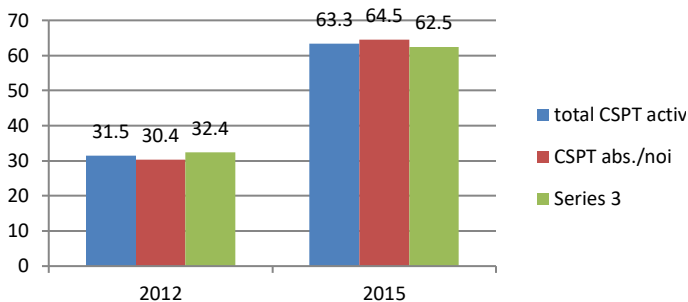
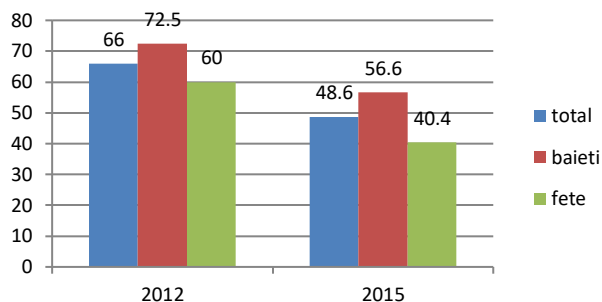


fig. 14 Proporția tinerilor care au indicat că cunosc de unde pot găsi ușor prezervative la necesitate, (Studiul de acoperire cu SSPT. SPT. 2012, 2015 (4))



FERINȚE

1. BNS, <http://statbank.statistica.md>
2. G. Lesco și coautori. **Sănătatea și Dezvoltarea adolescenților**. Studiul de evaluare a cunoștințelor, atitudinilor și practicilor adolescenților. Raport final. 2014, Chișinău. (nepublicat)
3. G.Lesco. **Sănătatea adolescenților. Determinanți comportamentali și sociali**. Raport sumar al studiului de evaluare a comportamentelor de sănătate ale copiilor de vârstă școlară (HBSC) în Republica Moldova 2015
4. G.Lesco, A. Luchian. Tabele analitice ale evaluării acoperirii cu SSPT, . Chișinău. 2015. (nepublicat)
5. Jari Kivela, MSC, Evert Ketting, PHD. **Economic analysis of Youth Friendly Health services program in Moldova**. 2013. Chișinău. Moldova.
6. Ministerul Sănătății. Ordinul nr.868 din 31.07.2013, cu privire la organizarea activității CSPT. http://www.ms.gov.md/sites/default/files/legislatie/868_din_31.07.2013-privind_organizarea_activitatii_cspt.pdf
7. Ministerul Sănătății. Rapoartele anuale de activitate a CSPT, forma 49-san, anii 2011-2015
8. Ministerul Sănătății. **Rezultatele activității Centrelor de Sănătate Prietenoase Tinerilor în procesul de extindere a serviciilor de sănătate prietenoase tinerilor**. Nota informativă pentru Colegiul Ministerului Sănătății din 22.12.2015. Chișinău, 2015 9.WHO. Health for the world's adolescents: A second chance in the second decade, 2014. <http://apps.who.int/adolescent/second-decade>