

## EXPUNERE DE MOTIVE

Introducerea educației pentru sănătate ca disciplină obligatorie de studiu în unitățile de învățământ permite realizarea corespunzătoare a trei deziderate majore:

a) educație autorizată și informare corectă din punct de vedere științific într-un cadru oficial și instituțional realizată de personal specializat;

b) impact la nivel populațional prin includerea unui procent ridicat din populația tânără mai receptivă la dobândirea de informații cel puțin prin prisma rigorilor de evaluare din învățământ. Acest lucru este mult mai greu de realizat la nivelul adulților atât ca arie de cuprindere cât și ca eficiență.

c) eficiența se traduce în eliminarea comportamentelor de risc și adoptarea comportamentelor profilactice și sanogene cu efecte benefice atât asupra speranței de viață și a calității vieții, cât și asupra sistemului sanitar.

**Concret, prin acest proiect de lege se include disciplina educație pentru sănătate ca disciplină obligatorie de studiu la toate nivelurile sistemului național de învățământ. Planul cadru și programa națională precum și condițiile ce trebuie îndeplinite de personalul didactic (medici, psihologi, juriști, etc) pentru disciplina educația pentru sănătate se aprobă prin ordin comun al Ministrului Educației Naționale și al Ministrului Sănătății.**

În multe țări educația pentru sănătate este obligatorie în școli, începând din clasa întâi până într-a douăsprezecea, folosindu-se pentru fiecare ciclu de dezvoltare programe și materiale didactice adecvate vârstei. Educația pentru sănătate permite celui ce urmează o instituție de învățământ să dezvolte cunoștințele, deprinderile și abilitățile, necesare păstrării și ameliorării sănătății, profilaxiei bolilor și prevenția comportamentelor de risc dar și cele utile acordării primului ajutor.

**10 motive pentru necesitatea orelor de educație pentru sănătate în unitățile de învățământ”:**

1. locul 1 în Europa mortalitate cauzată de întreruperi de sarcină
2. locul 1 în lume la abandonul de copii în maternități
3. locul 1 în lume la rata mortalității infantile
4. locul 1 în Europa și 2 în lume la avorturi primitive
5. locul 1 în Europa la bolnavii de hepatită B și C

6. locul 1 în Europa și 3 la nivel mondial la bolnavii de tuberculoză
7. locul 1 în Europa la cancerul de col uterin
8. locul 1 în lume la incidența bolilor cardio-vasculare
9. ultimul loc în Europa la donatori de organe
10. ultimul loc în Europa la prevenirea gripei

**In Romania tot podiumul cauzelor de deces e ocupat de afecțiuni asociate cu factori de risc cu determinism comportamental** (fumat, alimentație, sedentarism, obezitate, relații sexuale neprotejate) **corectabili prin educație** și sunt reprezentate de boli cardiovasculare (733,06 decese/100.000 locuitori), tumorale (186,86 decese/100.000 locuitori), boli respiratorii și digestive (câte 69,25 decese/100.000 locuitori)

**Sunt în continuă creștere comportamentele de risc la tineri precum** consumul de alcool și droguri reflectate în creșterea absenteismului, abandonului școlar și a delincvenței juvenile. Educația necorespunzătoare în domeniul sănătății reproducerea a dus la creșterea comportamentelor sexuale de risc legate de vârsta începerii vieții sexuale, lipsa mijloacelor de protecție sau cu parteneri multipli tradus prin creșterea numărului de mame minore și **patru nedorite locuri frunțase la nivel european și mondial** mortalitate prin avort, mame minore, abandon de copii în maternități și mortalitate infantilă.

Slaba eficiență a programului național de educație pentru sănătate s-a datorat modului defectuos de aplicare:

**1. statutul de disciplină opțională** (în foarte multe școli disciplinele opționale sunt stabilite de conducere, plecând de la disciplinele necesare promovării unor examene naționale, fără a lua în considerare dorințele elevilor și a părinților) a dus la deconsiderarea importanței acestei activități de învățământ;

**2. abordarea în cadrul orelor de dirigenție** (și așa sufocate de programa de consiliere și orientare școlară, în clasele terminale se pune mult accent pe orientarea elevilor spre profilurile școlare adecvate) a dus la **tratarea sumară sau superficială** a acestei activități de învățământ;

**3. integrarea în alte materii** –în special biologia cu o programă extrem de încărcată și axată mai mult pe dobândirea de cunoștințe legate de botanică, zoologie, genetică, decât pe anatomia și fiziologia omului, a dus la limitarea timpului alocat multiplelor teme de interes;

**4. implicarea redusă a Ministerul Sănătății** a limitat utilizarea în educație a medicinei școlare.

**5. s-a neglijat introducerea acestui sistem de educație exact acolo unde era mai mare nevoie și de unde provin cele mai mari probleme, în mediul rural și în cele defavorizate**

**6.ONG-urile și-au centrat activitatea doar pe elevii de o anumită vârstă și doar pe anumite comportamente de risc ( precum abuzul de droguri) și nu pot avea un impact eficient în toate unitățile de învățământ.**

Pentru a deveni cu adevărat eficient acest program trebuie să depășească etapa informării sporadice și superficiale, ce se poate realiza doar prin **transformarea educației pentru sănătate în disciplină obligatorie predată de personal specializat în toate instituțiile de învățământ.**

Deputat Tudor Ciuhodaru

