

Expunere de motive:

Introducerea educatiei pentru sanatate ca disciplina obligatorie de studiu in unitatile de permite realizarea corespunzatoare a trei deziderate majore:

- a) educatie autorizată si informare corecta din punct de vedere științific într-un cadru oficial si institutional realizata de personal specializat;
- b) impact la nivel populational prin includerea unui procent ridicat din populatia tanara mai receptiva la dobandirea de informatii cel puțin prin prisma rigorilor de evaluare din invatamant. Acest lucru este mult mai greu de realizat la nivelul adultilor atat ca arie de cuprindere cat si ca eficienta.
- c) eficienta se traduce in eliminarea comportamentelor de risc si adoptarea comportamentelor profilactice si sanogene cu efecte benefice atat asupra sperantei de viata si a calitatii vietii cat si asupra sistemului sanitar.

10 motive pentru necesitatea orelor de educatie pentru sanatate in unitatile de invatamant”

1. locul 1 în Europa mortalitate cauzata de întreruperi de sarcina
2. locul 1 în lume la abandonude copii în maternitati
3. locul 1 în lume la rata mortalitatii infantile
4. locul 1 în Europa si 2 în lume la avorturi primitive
5. locul 1 în Europa la bolnavii de hepatita B si C
6. locul 1 în Europa si 3 la nivel mondial la bolnavii de tuberculoza
7. locul 1 în Europa la cancerul de col uterin
8. locul 1 în lume la incidenta 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 afectiuni asociate cu factori de risc cu determinism comportamental (fumat, alimentatie, sedentarism, obezitate, relatii sexuale neprotejate) **corectabili prin educatie** si sunt reprezentate de boli cardiovasculare (733,06 decese/100.000 locuitori), tumorale (186,86 decese/100.000 locuitori), boli respiratorii si digestive (cate 69,25 decese/100.000 locuitori)

Sunt in continua crestere comportamentele de risc la tineri precum consumul de alcool si droguri reflectate in cresterea absenteismului, abandonului scolar si a delicventei juvenile. Educatia necorespunzatoare in domeniul sanatatii reproducerii a dus la cresterea comportamentelor sexuale de risc legate de atat de varsta inceperii vietii sexuale, lipsa mijloacelor de protectie sau cu parteneri multipli tradus prin cresterea numarului de mame minore si **patru nedorite locuri fruntase la nivel european si mondial** mortalitate prin avort, mame minore ,abandon de copii in maternitati si mortalitate infantila.

Cele mai frecvente dintre comportamentele de risc in Romania sunt:

1.fumatul: incidenta acestuia este in crestere , in special la grupa de varsta de 18-19 ani si s-a ajuns ca o treime din femeile cu varste cuprinse intre 15 si 44 de ani și mai mult de jumate din barbatii de aceeasi varsta sa fie fumatori activi;

2.consumul de alcool e in crestere la tinerii adulti si in special la tinerele femei si s-a ajuns ca un sfert din femei si trei sferturi din barbati sa consume in fiecare zi alcool;

3.comportament sexual (precoce, cu parteneri multipli, neprotejat, mame minore, avorturi la cerere): peste jumate (56,3%) din tinere sub 20 ani și majoritatea(80,5%)% dintre tinerii de aceeași vârstă si-au inceput viața sexuală iar peste o treime (34%) dintre femei si majoritatea barbatilor(86%) declara relatii sexuale cu parteneri multipli mergand.in cazul barbatilor la mai mult de patru partenere (62%) sau chiar mai mult de zece (27%). Riscul bolilor cu transmisie sexuala este subestimat,75% dintre femei și 69% dintre bărbați, considera foarte scazut sau inexistent riscul infectarii iar adolescentii le considera foarte usor curabile. Cele 8500 de mame minore din fiecare an ne situeaza pe primul loc in Europa.S-a ajuns la situatia in care din 1000 de femei care nasc 43 sunt minore. Mamele minore au risc crescut de avort iar daca reusesc sa duca sarcina pana la capat exista riscul major ca nou nascutul sa fie abandonat iar tanara mama sa aiba dificultati de integrare sociala. Cei peste 40000 de copii abandonati in Romania la care se adauga alti 300000 lasati in grija rudelor sunt dovada amplorii acestui fenomen. **In România o sarcina nedorita este intrerupta la fiecare cinci minute.** si sunt peste 100000 de avorturi in fiecare an. In loc sa ne preocupe politicile nationale privind sanatatea reproducerii si sa alocam fonduri pentru profilaxia sarcinilor nedorite am ajuns in situatia in care cheltuim peste cinci milioane de euro euro pentru avorturi adica de zece ori mai mult decat suma alocata preventie

4.comportament alimentar:se estimeaza ca peste 50% din populația României este supraponderală datorită comportamentului alimentar nesănătos și sedetarismului iar alimentatia reprezintă un important factor de risc pentru afecțiuni cardiovasculare si metabolice.

5.comportamente preventive sau mai precis absentia lor. Controalele medicale de rutina sunt deficitare, inclusiv pentru screening-ul cancerului de col uterin unde mai puțin de o cincime din femei si-au efectuat vreodată un test de iar mai puțin de jumătate dintre femeile cu varste cuprinse între 15 44 de ani nu cunosc sau nu aplica tehnici simple palpatorii pentru depistarea precoce a cancerului mamar.

. 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 varstei. Educatia pentru sanatate permite celui ce urmeaza o institutie de invatamant sa dezvolte cunostintele, deprinderile si abilitatile, necesare pastrarii si ameliorarii sanatatii, profilaxiei bolilor si preventia comportamentelor de risc dar si cele utile acordarii primului ajutor.

Programul „Educatia pentru sanatate” a fost introdus în scolile din România începând anul scolar 2003/2004 sub forma **unei discipline de studiu optionale sau ca ore integrate în alte materii**. Obiectivele, temele alese în cadrul disciplinei disciplinei sunt bine realizate si prespun abordarea graduala in concordanta cu varsta. Ele presupun invatarea unor notiuni de:

- a) anatomie și fiziologie, etapele creșterii și dezvoltării organismului;
- b) igiena personală;
- c) activitate fizică și odihnă;
- d) sănătatea mediului (locuința, poluarea etc.);
- d) sănătate mentală (apartenența la un grup, reguli politete și reguli sociale, relații interpersonale, stresul etc.).
- e) sănătate alimentară (clasificarea alimentelor, piramida unei alimentații echilibrate, protecția consumatorului etc.).
- f) sănătatea reproducerii (ciclul menstrual, metode de contracepție, infecții transmisibile pe cale sexuală).
- g) Consumul și abuzul de substanțe toxice: drogurile, alcoolul, tutunul precum și consecințele ce derivă din acestea cum ar fi: absenteism și abandon școlar, delincvență juvenilă (comportamente cu risc).
- f) accidente si reguli de acordare a primului ajutor.

Slaba eficienta a programului s-a datorat modului defectuos de aplicare:

1. **statutul de disciplina optionala** (in foarte multe scoli disciplinele optionale sunt stabilite de conducere, plecând de la disciplinele necesare promovarii unor examene nationale, fara a lua in considerare dorintele elevilor si a parintilor) **a dus la deconsiderarea importantei acestei activitati de invatamant;**

2. **abordarea cadrul orelor de dirigentie** (si asa sufocate de programa de consiliere si orientare scolara clasele terminale, se pune mult accent pe orientarea elevilor spre profilurile scolare adecvate) **a dus la tratarea sumara sau superficiala a acestei activitati de invatamant;**

3. **integrarea in alte materii –in special biologia** cu o programa extrem de incarcata si axata mai mult pe dobândirea de cunostinte legate de botanica, zoologie, genetica decât pe anatomia si fiziologia omului a dus la **limitarea timpului alocat multiplelor teme de interes;**

4. **implicarea redusa a Ministerul Sanatatii a limitat utilizarea in educatie a medicinei scolare.**

5. **s-a neglijat introducerea acestui a acestui sistem de educatie exact acolo unde era mai mai mare nevoie si de unde provin cele mai mari probleme in mediul rural si in cele defavorizate**

6. **ONG-urile si-au centrat activitatea doar pe elevii de o anumita varsta si doar pe anumite comportamente de risc (precum abuzul de droguri) si nu pot avea un impact eficient in toate unitatile de invatamant.**

Pentru a deveni cu adevarat eficient acest program trebuie sa depaseasca etapa informarii sporadice si superficiale ce se poate realiza doar prin transformarea educatiei pentru sanatate in disciplina obligatorie predata de personal specializat in toate institutiile de invatamant.

Deputat

Tudor Ciuhodaru

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Tudor Ciuhodaru', written over the printed name.