

Modelul de îngrijire comunitară a sănătății: ghid pentru societatea civilă



**HelpAge
International**

global network

Modelul de îngrijire comunitară a sănătății: ghid pentru societatea civilă

Publicarea ghidului a fost posibilă cu susținerea financiară a organizației World Jewish Relief. Publicația este disponibilă în limbile engleză și română pe pagina web www.helpage.org la rubrica Publicații (Publications).

Editor: Tatiana Sorocan, Director, HelpAge Moldova

Publicat de editura "Pontos"

Tiraj: 350 exemplare

Numărul de înregistrare a organizației de caritate: 288180

Drepturi de autor © HelpAge International 2012

Fotografia de pe copertă: Ion Pascal din s. Pașcani (com. Manta), r. Cahul

Fotograf: Dorin Goian

Conținutul acestei publicații poate fi utilizat și copiat în scopuri educaționale și alte scopuri necomerciale, fără permisiunea specială a deținătorului drepturilor de autor. În cazul reproducerii textului indicați sursa cu mențiunea HelpAge International și expediați-ne o copie a textului reprodus sau adresa paginii web unde îl putem accesa.

*HelpAge International Moldova
Str. Bănulescu-Bodoni 57/1
Oficiile 431 și 433
Chișinău, MD-2005, R. Moldova
tsrocan@helpageinternational.org
tel: +373 22 225098
fax: +373 22 224672*

*HelpAge International
PO Box 70156
London WC1A 9GB, UK
hai@helpage.org
www.helpage.org
Tel: +44 (0)20 7278 7778
Fax: +44 (0)20 7387 6992*

HelpAge International ajută persoanele în etate să-și realizeze drepturile, să lupte împotriva discriminării și a sărăciei, pentru a duce un trai decent, sigur și sănătos.

Cuprins

1. Dezvoltarea voluntariatului: perspective pentru Moldova.....	5
1.1. Crearea grupurilor de voluntari	6
1.2. Recomandări pentru dezvoltarea voluntariatului în Republica Moldova	6
2. Asistența medicală primară în Moldova: provocări și oportunități	7
3. Modelul de îngrijire comunitară a sănătății pentru persoanele vârstnice: oportunități de implicare a societății civile.....	8
3.1. Metodologia Programului	9
3.2. Consolidarea capacității și încrederii voluntarilor	10
3.3. Pregătirea truselor medicale	12
3.4. Identificarea și selectarea beneficiarilor.....	13
4. Îngrijirea sănătății efectuată de voluntari la nivel de comunitate.....	15
5. Monitorizarea stării de sănătate a persoanelor în vârstă	17
6. Campanii de informare, diseminarea de informații și activitatea de advocacy	18
7. Stabilirea parteneriatelor și obținerea suportului din partea autorităților locale	20
8. Concluzii.....	22

Cuvânt înainte

Acest ghid este elaborat pentru organizațiile societății civile care lucrează cu persoanele în vârstă din Moldova sau din alte țări cu profil similar și care doresc să creeze servicii de îngrijire comunitară a sănătății pentru persoanele în vârstă. Ghidul a fost elaborat cu consultarea directă a rețelei HelpAge de organizații neguvernamentale, a furnizorilor de servicii medicale și a autorităților publice locale din șase localități rurale din Moldova: Satul Nou/Cimișlia, Cazangic/Leova, Carabetovca/Basarabeasca, Manta/Cahul, Lăpușna/Hâncești, și Trinca/Edineț. Rezultatele acestei activități au fost pe larg expuse la nivel național ministerelor de resort și organizațiilor internaționale. Aducem mulțumiri speciale Ministerului Sănătății pentru receptivitate și pentru aprecierea modelului inovativ de îngrijire primară a sănătății, precum și organizațiilor societății civile implicate în program pentru munca lor neobosită în completarea furnizării serviciilor de sănătate în comunități, ținând cont de capacitatea de exercițiu limitată a medicilor de familie.

Întrucât Moldova elaborează politicile sale pe care le realizează la standardele europene, acum este momentul potrivit pentru a discuta despre rolul important al voluntariatului. Voluntariatul este bine dezvoltat și larg răspândit în țări precum Slovenia, Serbia, Marea Britanie, Olanda, Israel și în multe altele. Oameni de diferite vârste își dedică timpul, energia și sufletul pentru a-și ajuta semenii. În prezent, în Moldova este posibil de introdus cultura sprijinului de la egal la egal (în cazul nostru – persoane în vârstă ajută alte persoane în vârstă) pentru a oferi susținere persoanelor vulnerabile

din țară. Organizației HelpAge îi reușește acest lucru din anul 2003. În acest context, HelpAge International își exprimă respectul profund pentru munca depusă de voluntarii vârstnici și de organizațiile partenere: "Pro-Democrație", "Avante", Clubul de femei "Comunitate", "Artizana", Clubul de femei "Speranța", organizația "Speranțele bătrânilor din nordul Moldovei", și le dorește multă sănătate și energie pentru a continua munca lor și a împărtăși experiența câpătată cu alte organizații. HelpAge International are convingerea fermă că sănătatea și bunăstarea persoanelor în etate din Moldova pot fi îmbunătățite semnificativ prin implicarea activă a grupurilor de voluntari de la egal la egal.

Exprimăm deosebite mulțumiri consultanților care și-au adus aportul la elaborarea acestui ghid – Asociația de Nursing din Moldova, doamnei Elena Stempovschi, și experților care au contribuit la consolidarea capacității grupurilor de persoane vârstnice – domnului Aurel Saulea și doamnei Aurelia Străjescu. La fel adresăm mulțumiri oficiului regional Europa de Est și Asia Centrală al HelpAge International, în special, echipei „Comunicare și Advocacy”.

HelpAge International este recunoscătoare pentru suportul financiar acordat de organizația World Jewish Relief, care finanțează două proiecte consecutive de îngrijire primară a sănătății în Moldova. Realizarea acestui program a fost posibilă datorită contribuției directe a acestei organizații.

Tatiana Sorocan,
Director
HelpAge International Moldova

Prezentare generală

Trăim în secolul îmbătrânirii. Noi îmbătrânim nu doar ca persoane sau comunități, ci ca omenire. În Moldova procesul de îmbătrânire a populației este extrem de rapid. Conform datelor oficiale, în Republica Moldova persoanele cu vârsta peste 60 de ani reprezintă peste 14% din totalul populației¹. În realitate, cifra este mai mare, deoarece, conform estimărilor, 25% din populația aptă de muncă lucrează în afara țării ca muncitori migranți.

Raportul Social Anual pentru anul 2011 al Guvernului Republicii Moldova indică un nivel de sărăcie de 22%, și decalajul dintre persoanele înstărite și persoanele cu venituri mici se lărgeste considerabil. Odată cu înaintarea în vârstă crește și sărăcia: pentru cei cu vârsta de peste 65 ani, pragul sărăciei absolute reprezintă 35,5%, iar în grupul persoanelor solitare cu vârsta de 70-75 ani, care locuiesc în zonele urbane², incidența sărăciei este de 43%. De regulă, femeile sunt expuse mai mult la vulnerabilități – ele trăiesc mai mult, primesc pensii mai mici comparativ cu bărbații și pierd suportul reprezentat de pensia soțului la decesul acestuia, precum și partenerul de viață.

Sărăcia și starea de sănătate proastă au fost principalele probleme menționate de persoanele în etate, care locuiesc în diferite regiuni ale Moldovei, în cadrul activităților desfășurate de HelpAge International. Datele studiului efectuat de HelpAge în 2007 arată că 9 din 10 persoane vârstnice suferă de cel puțin o boală netransmisibilă, și că 4 din 10 respondenți suferă de mai multe boli.

Începând cu anul 2010, HelpAge International în Moldova, în cadrul programului său de îngrijire a sănătății a inițiat mai multe proiecte care abordează problema capacității reduse de exercițiu a medicilor de familie, prin mobilizarea grupurilor de voluntari din rândurile persoanelor vârstnice. Proiectele au fost implementate în perioada anilor 2010-2012, în șase localități rurale din Moldova și au avut ca obiectiv principal îmbunătățirea sănătății și bunăstării persoanelor în vârstă sărace și vulnerabile. În mod special, proiectele s-au axat pe creșterea gradului de conștientizare în rândul persoanelor în vârstă cu privire la prevenirea și controlul bolilor netransmisibile, cum ar fi diabetul zaharat, hipertensiunea arterială, precum și pe consolidarea mecanismelor comunitare de sprijin

existente, prin asistență medicală primară la domiciliu.

Voluntarii vârstnici au rolul de intermediari între medicii de familie și cele mai sărace și vulnerabile persoane vârstnice, acordându-le asistență medico-socială. Acest sprijin a constat din asistență medicală primară și îngrijire la domiciliu, monitorizarea stării de sănătate a persoanelor în vârstă, promovarea modului sănătos de viață, întreprinderea măsurilor de prevenire și sensibilizare cu privire la diabet și hipertensiune arterială la vârstă înaintată.

Prin urmare, rezultatele proiectelor menționate mai sus au stat la baza elaborării publicației date. Ghidul a fost elaborat de HelpAge International Moldova cu consultarea organizațiilor partenere locale, voluntarilor vârstnici, beneficiarilor proiectelor, precum și altor părți interesate. Ghidul oferă un set de recomandări pentru organizațiile care lucrează cu persoanele în vârstă și care doresc să aplice modelul de asistență medicală primară la nivel comunitate în diferite localități ale Moldovei.

Proiectele elaborate au inclus și alte aspecte aferente îngrijirii sănătății, cum ar fi includerea egalității de gen, drepturile bărbaților și femeilor în vârstă, a copiilor rămași fără îngrijire părintească ca rezultat al migrației, precum și persoanele în vârstă abandonate ca urmare a migrației. Proiectul a inclus și alte grupuri vulnerabile, cum sunt persoanele în vârstă cu dizabilități, și a demonstrat dificultatea accesării de către aceste pături a serviciilor de asistență medicală și serviciilor sociale.

Metodologia

Metodologia aplicată la elaborarea acestui ghid se bazează pe evaluarea participativă a impactului programului, împreună cu principalele părți interesate și coordonatorii de program. În scopul colectării rezultatelor programului, a bunelor practici și dificultăților întâmpinate, pe parcursul implementării programului au fost acumulate o serie de studii de caz și o bază de date a beneficiarilor, care se referă la diferite tipuri de suport acordat. Informații au fost colectate, de asemenea, și în timpul activităților programului, la nivel național și local, precum și în cadrul diferitelor campanii publice. În timpul vizitelor de monitorizare au avut loc interviuri atât cu voluntarii vârstnici, cât și cu beneficiarii programului, unde au fost realizate două vizite la domiciliu și o demonstrație a trusei medicale utilizată de către voluntari. De asemenea, pentru a încuraja comunicarea directă, schimbul de informații și, mai ales, pentru a stimula critici

¹ Datele Biroului Național de Statistică al Republicii Moldova "Situția vârstnicilor din Republica Moldova" 2009

² Studiu asupra sistemului de protecție socială și incluziunea socială în Republica Moldova 2009-10. Institutul pentru dezvoltare și inițiative sociale "Viitorul"

constructive și a obține recomandări utile, au fost organizate întâlniri cu reprezentanți ai instituțiilor medicale și cu furnizorii de servicii sociale care colaborează cu grupurile de voluntari în cadrul programului. Rezultatele și concluziile întregului program sunt consolidate în acest ghid și elaborarea lui încurajează preluarea modelului inovativ de îngrijire comunitară a sănătății în localități care la fel duc lipsă de personal medical suficient, în scopul îmbunătățirii sănătății și bunăstării persoanelor vârstnice din Moldova. Sperăm că acest ghid vă va fi util și conținutul accesibil.

Structura ghidului

Acest ghid reflectă practicile bune obținute în activitatea organizației HelpAge International pe parcursul a doi ani – 2010-2012. Ghidul oferă sfaturi practice și îndrumări grupurilor comunitare interesate de preluarea și aplicarea în practică a modelului de îngrijire comunitară a sănătății în alte localități ale Moldovei. Prin aplicarea modelului respectiv este posibilă lărgirea ariei de acoperire a serviciilor de îngrijire medicală primară în localitățile din întreaga țară, în care medicii de familie sunt suprasolicitați și numărul persoanelor care revine la un medic întrece norma stabilită. În asemenea localități este binevenită implicarea comunității, în scopul lărgirii accesului la asistență medicală primară pentru toate grupurile vulnerabile. Modelul a fost testat pentru localități rurale din Moldova, dar, cu ajustările necesare, poate fi ușor adaptat zonelor urbane din țară.

Ghidul este împărțit pe secțiuni, începe cu o prezentare generală a situației persoanelor în vârstă din Moldova și a stării lor de sănătate, continuă cu descrierea proiectului, obiectivelor, metodologiei și a activităților desfășurate. Următoarele secțiuni prezintă constatările esențiale și recomandările formulate în urma implementării proiectelor, descrise pas cu pas în șapte capitole, fiecare capitol axându-se pe o anumită tematică și cu exemplificare prin studii de caz ale beneficiarilor. Fiecare capitol se încheie cu concluzii și recomandări pentru diferiți actori interesați și includ sfaturi pentru acțiuni ulterioare și îndrumări în cazul preluării modelului dat. Ultima secțiune descrie profilul partenerilor și exprimă mulțumiri pentru contribuțiile și sprijinul acordat la realizarea publicației date.

1. Dezvoltarea voluntariatului: perspective pentru Moldova

În general, persoanele în vârstă din Moldova sunt preocupate de problemele cotidiene, cum ar fi asigurarea cu hrană sau asistență medicală necesară. Cu toate acestea, persoanele în etate au un simț bine dezvoltat al identității, dat fiind faptul că în majoritatea localităților există un nivel destul de bun de educație și o diversitate culturală. Participarea în proiecte comunitare le-a oferit persoanelor vârstnice active un sentiment al propriei valori și al existenței unui scop nobil.

"Activitatea de voluntariat și grupurile de ajutor reciproc au schimbat viața persoanelor vârstnice din satul Carabetovca", spune voluntarul Maria Chirtoca. "Nu m-am așteptat că pot fi de ajutor la această vârstă și că pot oferi suport altor persoane vârstnice, ca și mine. Nu am crezut niciodată că a fi voluntar este o bucurie atât de mare și că acesta este un fapt atât de onorabil și respectuos. Pe lângă toate acestea, este și o muncă de mare responsabilitate – te atașezi de oamenii în vârstă și ei au încredere în tine. Lucrând cu alte persoane vârstnice, uiți de problemele proprii și viața devine mult mai interesantă și dinamică. Sunt mândră ca am putut să atrag mai mulți voluntari și ei, de asemenea, au satisfacție morală pentru lucrul pe care îl fac. Dar cea mai mare bucurie este să știu și să văd cum beneficiarii mă așteaptă să vin de fiecare dată și cât de fericiți îi fac să se simtă".

Maria Chirtoca, voluntar
Clubul de femei "Comunitate"
s. Carabetovca, r. Basarabeasca

"Nu întreba ce poate face țara pentru tine, întreabă ce poți face tu pentru țară".

John F. Kennedy

Voluntariatul este activitatea destinată să promoveze și să îmbunătățească calitatea umană a vieții. Acesta este considerat ca un serviciu în interesul societății prin renunțarea la interesele proprii și dedicarea aptitudinilor personale sau experienței căpătate, care în schimb, în locul banilor, redau un sentiment de autorealizare și respect. Cu toate acestea, voluntariatul este un concept foarte nou pentru Moldova, în special, în ceea ce privește implicarea persoanelor vârstnice în acțiuni de voluntariat. Organizațiile HelpAge International și Respirația a Doua au introdus acest concept în anul 2003, prin mobilizarea comunităților și crearea grupurilor de suport de la egal la egal. Doar în anul 2010 Guvernul Republicii Moldova a ratificat legea cu privire la voluntariat, care recunoaște grupurile de voluntari deja existente.

Una din recomandările Planului Internațional de Acțiuni de la Madrid privind Îmbătrânirea este de a „crea un mediu favorabil voluntariatului la toate vârstele, inclusiv prin recunoașterea publică, și de a facilita implicarea persoanelor în etate, care au acces limitat sau nu au acces la posibilitățile de implicare în activități de voluntariat”.

În prezent, HelpAge are o rețea de 10 ONG-uri în diferite localități ale Moldovei, cu peste 250 de voluntari vârstnici, a căror vârstă medie este de 65,8 ani, cu speranța de viață la naștere de 67 ani pentru bărbați, comparativ cu 75 ani pentru femei. Șase ONG-uri din localități rurale (cu 119 voluntari) au participat în programul de îngrijire a sănătății, care a creat și aplicat modelul de îngrijire primară a sănătății la nivel de comunitate, descris în acest ghid.

1.1. Crearea grupurilor de voluntari

În ultimii aproape 10 ani, rețeaua de ONG-uri și grupurile lor de voluntari au crescut în mod constant și și-au consolidat capacitatea și statutul său. Grupurile de voluntari au obținut experiență și au devenit experți în mobilizarea comunitară și în modalitățile participative de lucru cu persoanele în vârstă, precum și în activitatea de *advocacy* și de organizare a campaniilor sociale. Un asemenea bagaj a reprezentat o bază importantă pentru grupurile care au pilotat noul model, un model de îngrijire primară a sănătății la nivel de comunitate, implementat în șase localități rurale din Moldova.

Deși instruirea și informarea este un avantaj mare pentru grupurile de voluntari, care intenționează să desfășoare activități comunitare, ea totuși nu este obligatorie. Grupurile noi pot începe activitatea și pot primi asistență tehnică de la rețeaua de voluntari existentă și de la HelpAge International. Organizațiile HelpAge și Respirația a Doua au elaborat un set de criterii pentru voluntarii care doresc să se alăture rețelei:

- Dorință sinceră de a contribui la dezvoltarea comunității
- Compasiune și respect față de semenii mai vulnerabili, pe care urmează să-i ajutați
- Abilități de comunicare și capacitate de a asculta
- Tact, toleranță și lipsă de prejudecată
- Onestitate, comportament moral și etic adecvat
- Responsabilitate și siguranță
- Dorință de a învăța pe tot parcursul vieții și interes de a împărtăși cunoștințe



Grupul de voluntari din Satul Nou, Cimiglia, ONG „Pro-Democrație”

6 Modelul de îngrijire comunitară a sănătății: ghid pentru societatea civilă

- Respectarea principiului diversității de vârstă și sex, experiență de muncă profesională și academică.

Formarea de noi grupuri se face prin mobilizarea comunității și prin identificarea activiștilor și liderilor care mai apoi atrag persoane și părți interesate din comunitate. Criteriile de mai sus sunt puncte de reper, stabilite pentru voluntari, deși fiecare grup își poate stabili propriile reguli și indicatori de performanță.

1.2. Recomandări pentru dezvoltarea voluntariatului în Republica Moldova

Voluntariatul este o chemare din interior a persoanei, un serviciu alternativ și în prezent este reglementat din punct de vedere juridic. În anul 2010, guvernul Republicii Moldova a adoptat Legea nr. 121 cu privire la voluntariat, care stipulează că „Voluntariatul este participarea benevolă la oferirea de servicii, cunoștințe și abilități, sau la prestarea unor activități în domenii de utilitate publică, din proprie inițiativă, a persoanei denumită voluntar”.

Întrucât legea este relativ nouă, e necesară ralierea ei la standardele și normele europene, prin recunoașterea competențelor și meritelor voluntarilor obținute prin activitatea lor, la fel prin recunoașterea contractelor de muncă în baza cărora se desfășoară activitatea de voluntariat și includerea perioadei de activitate ca voluntar în stagiul de muncă. Un alt pas important în această direcție este elaborarea Strategiei naționale cu privire la voluntariat, care ar defini domeniile ce necesită și care aplică munca de voluntariat, inclusiv domeniul serviciilor socio-medice primare. Este important să se instituie un organ de reglementare a standardelor de voluntariat, în scopul asigurării standardelor de calitate pentru voluntari, organizații și beneficiari implicați în activități de voluntariat.

Alte recomandări cu privire la dezvoltarea voluntariatului includ:

- Crearea grupurilor de voluntari de la egal la egal pe întreg teritoriul țării, în cadrul infrastructurilor existente, cu caracteristici specifice și roluri bine definite ale diferitelor părți interesate și ale comunităților în care voluntarii activează. Dacă în fiecare comunitate din Moldova ar activa câte un grup de voluntari, s-ar reduce suferința umană, s-ar diminua problema singurătății și s-ar putea asigura faptul că fiecare persoană în vârstă își trăiește bătrânețea cu demnitate și cu o stare bună de sănătate.
- Identificarea modalităților de cooperare și a mecanismelor de consultare între grupurile de voluntari, organizațiile societății civile, autoritățile locale și naționale, în scopul dezvoltării unui parteneriat de lucru și a unui dialog continuu. Instituțiile medico-sociale, sau de alt tip, care intenționează să introducă munca de voluntariat, sunt încurajate să elaboreze termeni de referință, un cod de conduită și un set de principii etice care să reglementeze activitatea de voluntariat și să asigure standardele de calitate ale lucrului efectuat.
- Elaborarea unui set de indicatori clari de către organizațiile care lucrează cu voluntari, pentru a monitoriza și evalua performanța muncii lor. Asigurați-vă că voluntarii primesc îndrumările necesare cu privire la îmbunătățirea performanței lor și că le sunt oferite posibilități de consolidare a capacității lor.
- În pofida caracterului voluntar al muncii, este nevoie de a accepta și recunoaște valoarea activității de voluntariat și de a identifica modalități de remunerare și compensare a acestei activități, în baza performanței lor, din mijloace financiare a fondurilor publice locale, raionale sau naționale. Remunerările pot fi sub formă de mici cadouri, certificate de recunoaștere a meritelor, pachete cu produse alimentare, excursii la mănăstiri sau alte locuri de interes pentru voluntari, tratamente gratuite la sanatoriu, precum și altele.
- Încurajarea muncii de voluntariat la orice vârstă, pentru a atrage generațiile mai tinere și cea vârstnică să lucreze împreună și să promoveze solidaritatea între generații, în scopul creării unei societăți pentru toate vârstele.
- Oferirea posibilităților de instruire pentru mass-media, cu privire la rolul voluntariatului, astfel ca reprezentanții mass-media să promoveze această activitate și să încurajeze crearea grupurilor de voluntari de la egal la egal în Moldova.
- Organizarea campaniilor publice care ar scoate în evidență importanța activității de voluntariat în Moldova și ar asigura promovarea unei imagini pozitive a persoanelor în etate și a îmbătrânirii active, și ar stimula recunoașterea publică a contribuției persoanelor vârstnice la dezvoltarea societății.
- Organizarea unor întruniri publice pentru voluntari la diferite niveluri (local, regional, național), promovarea forumurilor anuale ale voluntarilor prin care istoriile și modelele de succes ale sprijinului voluntarilor oferit la nivel de comunitate să fie făcute cunoscute publicului larg.

2. Asistența medicală primară în Moldova: provocări și oportunități

În prezent, asistența medicală primară este componenta de bază a sistemului de sănătate din Moldova. Obiectivul său principal este promovarea sănătății și bunăstării populației, protecția sănătății mamei și a copilului, lărgirea ariei de acoperire a serviciilor de asistență medicală în zonele rurale, consolidarea capacității profesionale și tehnologice, prevenirea și controlul bolilor transmisibile, și implementarea unui program de planificare a familiei³. Asistența medicală primară reprezintă primul nivel de interacțiune al pacientului cu sistemul de sănătate și constituie o primă etapă a unui proces continuu de asistență medicală oferit populației.

În ceea ce privește sistemul de sănătate, Moldova a trecut printr-o serie de schimbări și reforme, mai ales în ultimele decenii. Ca rezultat, în asistența medicală primară de familie a fost introdus un sistem de asigurare medicală obligatorie, care presupune aprobarea anuală a unui set de servicii medicale în cadrul unui singur pachet de asigurări medicale. În fiecare raion a fost deschis un Centru al Medicilor de Familie sau un Centru de Sănătate și în anul 2005, un număr de 2066 medici au fost instituți ca medici de familie⁴.

Principiile medicinei de familie constituie temelia sistemului național de sănătate din Moldova. Sistemul național de sănătate prevede oportunități egale pentru toți cetățenii să beneficieze de anumite servicii medicale gratuite. Aceste servicii sunt prevăzute în Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală (Programul UNIC), care este aprobat anual de Guvernul Republicii Moldova.

În ciuda unor realizări plauzibile cum ar fi posibilitatea oferită pacienților de a-și alege medicul de familie, dreptul de a alege furnizorul de servicii medicale și crearea de clinici și spitale private bine echipate cu tehnică modernă, există unele deficiențe majore care afectează, în primul rând, categoriile vulnerabile ale populației, cum sunt persoanele vârstnice, persoanele cu dizabilități și copiii.

Exportul forței de muncă și a forței de muncă înalt calificate și, mai ales, a personalului medical, a dus la exodul medicilor ca urmare

a fenomenului migrației, în special, în zonele rurale. Distribuția teritorială inegală a personalului medical, distribuția disproporționată a medicilor în raport urban/rural pe teritoriul Moldovei și numărul de pacienți deserviți de un medic care întrece cu mult norma stabilită sunt provocările majore ale sistemului de sănătate. Problema principală totuși rămâne a fi salariile mici ale personalului medical din sistemul de sănătate din Moldova.

În ultimii cinci ani, ca urmare a îmbătrânirii rapide a populației din Moldova, Ministerul Sănătății a stabilit ca prioritate introducerea specialității de medic geriatric în toate raioanele, și în prezent se lucrează la crearea unui pachet de servicii destinate special pentru persoanele în etate, care urmează să fie finanțate prin intermediul Programului UNIC, în cadrul pachetului de servicii de asigurare medicală obligatorie.

Prin urmare, este important să se pună accent pe instruirea specialiștilor în geriatrie, ca o specialitate separată, instituită în cadrul Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, să se introducă un număr suficient de paturi geriatrie raportat la numărul persoanelor vârstnice, precum și să se dezvolte servicii de nursing geriatric, specializate în îngrijiri paliative ale persoanelor în etate cu boli în stadiu terminal. Totuși, infrastructura existentă nu poate încă satisface aceste nevoi și pentru a asigura servicii geriatrie de bună calitate, este nevoie nu doar de medici geriatri, dar și de psihologi, farmacologi clinici, medici nutriționiști și terapeuți, toți împreună îmbinând un pachet de servicii necesare persoanelor în etate.

Există un număr de acte normative care abordează aceste ineficiențe ale sistemului de sănătate și vizează optimizarea resurselor umane, îmbunătățirea finanțării sectorului de asistență medicală și a accesului echitabil la servicii, asigurarea implementării și monitorizării politicilor naționale de sănătate, elaborarea programelor intersectoriale, precum și implicarea comunității în luarea deciziilor cu privire la sănătate. Cu toate acestea, procesul de reformare în țara noastră decurge lent, iar asistența medicală se axează pe tratament, și nu pe îngrijire a sănătății și prevenire.

În Moldova, numărul afecțiunilor cauzate de bolile netransmisibile este în continuă creștere, întrucât 66% din populație suferă de diverse tipuri de boli cronice. În prezent, în Moldova 4 din 10 persoane mor prematur, neajungând la vârsta de pensionare (57 ani pentru femei și 62 ani pentru bărbați). Guvernul și-a propus

³ Studiul Demografic și de Sănătate din Republica Moldova, 2005

⁴ Studiul Demografic și de Sănătate din Republica Moldova, 2005

8 Modelul de îngrijire comunitară a sănătății: ghid pentru societatea civilă

să reducă această cifră prin crearea *Strategiei naționale pentru prevenirea și controlul bolilor netransmisibile prioritare în Republica Moldova 2011-2020*, care are scopul principal de a promova activități de prevenire și control a maladiilor și educație în domeniul sănătății. Obiectivul final al strategiei este evitarea mortalității premature și reducerea semnificativă a incidenței bolilor netransmisibile în rândul populației, îmbunătățirea calității vieții oamenilor și creșterea speranței lor la viață.

Politica Națională de Sănătate a Republicii Moldova (2007-2021) își propune să creeze premise optime pentru a îmbunătăți considerabil starea de sănătate a fiecărui individ și să atingă un nivel de trai adecvat pentru populația țării. În acest context, se pune accent pe rolul extrem de important al organizațiilor neguvernamentale în asigurarea îngrijirii sănătății prin diverse programe și proiecte tematice.

Astfel, Politica Națională de Sănătate și Strategia națională de prevenire și control al bolilor netransmisibile oferă oportunități societății civile să inițieze și să participe la programe tematice, prin crearea de parteneriate locale și prin dezvoltarea unor practici inovatoare de împuternicire a comunităților, care vin să completeze neajunsurile în sfera serviciilor. HelpAge International a profitat de o astfel de oportunitate și prin modelul său de îngrijire a sănătății a efectuat controlul bolilor cronice ale persoanelor vârstnice prin intermediul voluntarilor, care au fost ca ajutoari pentru medicii de familie și au acordat asistență celor mai vulnerabile pătri sociale.

3. Modelul de îngrijire comunitară a sănătății pentru persoanele vârstnice: oportunități de implicare a societății civile

După cum este descris mai sus, în ultimii ani sistemul de sănătate din Moldova a cunoscut o serie de reforme. Cu toate acestea, cadrul instituțional de sănătate este încă în fază de tranziție și ca rezultat, grupurile vulnerabile, în special, persoanele vârstnice, beneficiază de un număr limitat de servicii de asistență medicală și se ciocnesc de problema necorespunderii calității acestora.

În cadrul discuțiilor inițiate de către HelpAge International, persoanele în etate intervievate au subliniat ca problemă majoră accesul limitat la serviciile de asistență medicală și serviciile de îngrijire, în special, în zonele rurale. Reforma

sistemului de sănătate, salariile mici și migrația personalului medical peste hotare au dus la un raport medic-pacient de 1:4, ceea ce este de aproape 3 ori mai mult, comparativ cu normele stabilite. Persoanele în etate au nevoie de asistență medicală specializată și din considerentele ritmurilor rapide de îmbătrânire a populației, sistemul de sănătate trebuie adaptat la cerințele și necesitățile crescânde de îngrijire medicală adecvată și echitabilă ale acestui grup social.

HelpAge International a asigurat șase organizații partenere (ONG-uri), și respectiv același număr de grupuri de persoane în etate (GPE) voluntari, cu asistență tehnică și suport financiar modest, pentru aplicarea modelului de îngrijire comunitară a sănătății pentru persoanele vârstnice vulnerabile. La început GPE și-au consolidat capacitatea lor în mod treptat și constant, după care au trecut la desfășurarea activităților în colaborare cu instituțiile medicale locale.

GPE și ONG-urile, ghidate de HelpAge, au lucrat în mod participativ și s-au implicat activ în activități de planificare, de management și monitorizare. Programul a fost creat pentru pilotarea unei metodologii de mobilizare a comunităților în scopul monitorizării sănătății și promovării modului sănătos de viață pentru cei mai vulnerabili, ceea ce va permite persoanelor în vârstă să-și controleze mai bine propria sănătate și să aibă un acces mai larg la servicii medicale. Prin eforturile voluntarilor instruiți, care au vizitat persoanele în vârstă în mod regulat, programul a oferit susținere beneficiarilor să-și controleze propriile boli cronice și a monitorizat indicatorii principali de sănătate. Astfel, ei au ajutat medicul de familie, care este suprasolicitat, să adreseze cazurile de urgență și s-au asigurat că nici o persoană vârstnică nu este lăsată de una singură să îngrijească de sănătatea sa.

Experiențele căpătate ca rezultat al participării în acest program de sănătate au fost adunate și sistematizate în acest ghid, astfel încât alte organizații ale societății civile să poată crea asemenea servicii în localitățile în care activează și să le dezvolte, prin participarea activă a voluntarilor vârstnici și a comunității. Acest model oferă o modalitate alternativă de a adresa lacunele sferei de prestare a serviciilor de îngrijire medicală pentru grupurile vulnerabile și, în special, pentru persoanele vârstnice, și de a completa aceste servicii. Acest ghid, pe lângă faptul că prezintă practici bune, descrie și o metodologie inovatoare și sugerează idei pentru comunități și autorități publice de a aborda din alt unghi de vedere furnizarea serviciilor și de a

precăuta căi de implicare a societății civile care ar identifica, crea și coordona furnizarea unor servicii de calitate, cu participarea persoanelor în etate, atât în calitate de beneficiari, cât și ca furnizori de servicii.

Întrucât acest ghid încurajează organizațiile societății civile să beneficieze de experiența HelpAge International și să o utilizeze la implementarea propriilor inițiative ce adresează problemele grupurilor social-vulnerabile, noi recomandăm părților interesate atunci când preiau modelul să analizeze cu atenție contextul și circumstanțele din localitatea în care activează, după care să adapteze recomandările și îndrumările date la situația și necesitățile specifice localității date. De asemenea, orice persoană interesată de acest model poate contacta direct oricare din cele șase localități ale programului pentru a primi consultanță din prima sursă și susținere la implementarea activităților similare.

3.1. Metodologia Programului

Programul a aplicat metodologia sprijinului de la egal la egal, lucrând cu și prin intermediul rețelelor sociale stabilite în șase comunități, care includ grupurile de ajutor reciproc a persoanelor în etate (voluntari vârstnici), furnizorii de servicii și structurile administrative locale. Această cooperare a stimulat sentimentul de proprietate asupra activităților implementate, cooperarea și creșterea gradului de conștientizare în rândul lucrătorilor sociali, medicilor de familie și instituțiilor de stat cu privire la problemele legate de îmbătrânire, la nevoile persoanelor în vârstă vulnerabile, a vârstnicilor care îngrijesc de nepoți și vârstnicilor singuratici.

În cadrul programului a fost aplicat și un concept mai nou de Monitorizare de către Cetățenii Vârstnici, o metodologie pilotată de HelpAge International în anul 2007, care a dat posibilitate persoanelor în vârstă să participe la procesul de luare a deciziilor și le-a creat aptitudini necesare să monitorizeze furnizarea de servicii în comunitățile lor și să participe la discuții cu autoritățile publice locale vis-a-vis de problemele apărute în legătură cu accesarea serviciilor și drepturilor de către persoanele în vârstă.

În cele șase localități, un număr de 119 persoane au devenit membri ai grupurilor persoanelor în etate (GPE), voluntari, și un număr de peste 600 beneficiari – persoane vârstnice vulnerabile, au primit asistență în cadrul programului. Datele programului arată că anume persoanele în vârstă au fost primele care au acordat asistență semenilor lor, și au



Ana Postovanu, 63 ani, voluntar din Satul Nou, Cimișlia, este o femeie în vârstă și cum spune ea „un vechi voluntar”, pentru că lucrează în organizația „Pro-Democrație” din anul 2005. Doamna Postovanu suferă de glaucom și în același timp, are grijă de soțul ei care suferă de diabet zaharat de peste 18 ani. În cadrul proiectului de sănătate ea vizitează regulat 5 beneficiari la domiciliu și îi ajută să măsoare indicatorii de sănătate și să monitorizeze starea lor de sănătate. Ea nu are studii medicale și, prin urmare, toate instruirile din cadrul proiectului i-au fost de mare ajutor. „Am învățat despre cauzele diabetului zaharat, tipurile de diabet și cum se monitorizează această boală. Țin să menționez că formatorii seminarelor sunt profesioniști cu experiență vastă. În cadrul seminarelor am învățat să testăm nivelul glicemiei, să măsurăm tensiunea arterială și am primit o mulțime de sfaturi în domeniul asistenței medicale. Pentru mine, acest seminar a fost foarte important, deoarece zi de zi am grijă de soțul meu care suferă de diabet zaharat. Până acum l-am ajutat să iasă din 13 come diabetice și acum nu mai am frică să rămân singură cu el, întrucât știu cum să monitorizez starea lui.”

încurajat generația mai tânără, de la 35 ani în sus, să participe în cadrul acestor activități. Vârsta medie a voluntarilor este de 60 ani, pe când cea a beneficiarilor ajunge la 68 ani.

Organizațiile partenere, care au obținut experiență în aplicarea modelului de îngrijire



Aurelia Străjescu, specialist în sănătate, instruieste voluntarii din Cazangic, Leova cum să utilizeze tonometrul

comunitară a sănătății și care au implementat toate activitățile programului, sunt:

„Pro-Democrație” din Satul Nou/Cimișlia;
„Avante” din Cazangic/Leova; Clubul de femei
„Comunitate” din Carabetovca/ Basarabeasca,
„Artizana” din Manta/Cahul, Clubul de
femei „Speranța” din Lăpușna/Hâncești și
„Speranțele bătrânilor de la nordul Moldovei”
din Trinca/Edineț.

3.2. Consolidarea capacității și încrederii voluntarilor

La începutul oricărui program este necesar de consolidat capacitatea voluntarilor, oferindu-le noi cunoștințe și abilități. Prima instruire la nivel național a adunat grupurile de voluntari în capitală pentru a le oferi o instruire complexă în domeniul asistenței medicale primare la nivel de comunitate, și anume, în managementul sănătății, a bolilor netransmisibile la vârstă înaintată, cum sunt diabetul zaharat și hipertensiunea arterială, măsuri de prevenire și profilaxie a bolilor, promovarea modului sănătos de viață și a îmbătrânirii active.

Voluntarii au menționat că a fost pentru prima dată când au fost instruiți în controlul bolilor caracteristice vârstei înaintate și au obținut cunoștințe privind profilaxia acestora. „Credeam că este responsabilitatea medicilor să se gândească și să aibă grijă de sănătatea noastră”, a spus voluntarul Alexandra Leancă din Satul Nou, dar acum am înțeles că noi înșine suntem responsabili de propria sănătate”.

Inițial voluntarilor le-a fost frică să se implice în programul de sănătate, întrucât considerau că pentru a putea desfășura activitățile programului este obligatoriu să ai studii medicale. Unii voluntari au mărturisit că nu erau siguri de capacitatea lor de însușire și după cum considerau ei, aceasta a scăzut odată cu înaintarea în vârstă și nu vor fi capabili să învețe sau să memorizeze toată informația. Alții aveau temeri că va trebui să ia locul medicilor și chiar să facă injecții pacienților, mărturisind că aveau dubii privitor la participarea lor în activități. După prima rundă de seminare, aceste ambiguități și temeri au dispărut și a apărut încrederea, atunci când grupurile de voluntari au înțeles că rolul lor este să asiste medicii suprasolicitați, prin consultanță nemedicală și să-i alerteze în cazurile grave ale persoanelor vârstnice bolnave.

În cadrul a mai multor sesiuni practice voluntarii au învățat să măsoare tensiunea arterială și nivelul glucozei în sânge, astfel căpătând abilități necesare pentru a-și îndeplini misiunea cu încredere. Voluntarilor le-a plăcut să utilizeze în practică tonometrul și glucometrul, deși la început le-a fost frică să ia mostre de sânge. „Seminarul, de asemenea, ne-a învățat cum să ne relaxăm și să comunicăm în timpul vizitelor la domiciliu – medicul nu are timp pentru discuții la un ceai”, a spus dna Ana, voluntar din Satul Nou.

Sesiuni de informare cu experți

După instruirea inițială a voluntarilor la nivel național, au urmat o serie de sesiuni de informare, organizate în comunități, care au consolidat treptat și consistent capacitatea

voluntarilor. Pe parcursul a doi ani, grupurile de voluntari au fost vizitați de experți în comunitățile lor, care au condus seminare pe diferite teme în domeniul sănătății, cum ar fi: „Gerontologia: îmbătrânirea și sănătatea”; „Sănătatea fizică și mintală a vârstnicilor”, „Monitorizarea indicatorilor principali de sănătate la vârstă înaintată”; „Bolile cardiovasculare la vârstă înaintată (hipertensiunea și infarctul)”; „Bolile gastro-intestinale (alimentația și dietele)”; „Diabetul zaharat: sfaturi pentru vârstnici”; „Promovarea unui mod de viață activ și sănătos la vârstă înaintată”.

Toate sesiunile de informare menționate mai sus au fost adaptate pentru auditoriu fără cunoștințe medicale și s-a luat în considerație aspectul de vârstă al participanților, astfel încât materialul să fie pe înțelesul tuturor. Pe parcursul sesiunilor, facilitatorii au folosit o metodologie participativă cu multe exerciții practice și materiale vizuale, în scopul unei mai bune consolidări a cunoștințelor. Această metodologie a fost mult apreciată de voluntari, care urmau să transmită informația mai departe către beneficiari, cât mai exact și cuprinzător.

La rândul lor, voluntarii au primit un set de materiale informative – pliante și broșuri pe tematica sănătății, care au simplificat munca acestora și au fost distribuite beneficiarilor după necesitate. De asemenea, materialele distribuite au servit drept sursă de informare suplimentară cu privire la problemele de sănătate. În ce privește materialele informative, HelpAge recomandă ca acestea să fie preluate de la furnizori specializați în asistență medicală și de la companii farmaceutice, care elaborează astfel de publicații, dar care deseori nu ajung în toate localitățile Moldovei. Prin urmare, furnizorii respectivi ar saluta sprijinul voluntarilor la răspândirea materialelor și informațiilor ce țin de domeniul sănătății. Putem recomanda Organizația Mondială a Sănătății, Asociația Diabeticilor din Republica Moldova, Spitalul Clinic Republican, Compania Națională de Asigurări în Medicină, Direcția Sănătate a Primăriei municipiului Chișinău și Compania farmaceutică „Bayer”.

În rezultatul activităților de instruire și consolidare a cunoștințelor acumulate în cadrul programului, voluntarii au devenit resurse valoroase pentru comunitățile lor și adesea erau solicitați de către alți locuitori ai comunității să le acorde primul ajutor sau să le ofere sfaturi de îngrijire a sănătății. Voluntarii au menționat că nivelul lor de cunoștințe în materie de sănătate a crescut mult, precum au căpătat și un statut mai înalt în localitatea lor, fiind priviți ca persoane cu



Vera Ciobanu, 70 ani, voluntar din Satul Nou, Cimișlia: „Când noi, voluntarii, am început activitatea în cadrul proiectului de sănătate, am fost instruiți de către trei medici specialiști și am obținut cunoștințe teoretice, îmbinate cu o serie de exerciții practice. Am primit 10 truse medicale pentru fiecare sat și am fost instruiți să utilizăm echipamentul medical: un glucometru cu lancete și teste, un tonometru electronic pentru măsurarea tensiunii arteriale, cântare de măsurat greutatea corpului, materiale pentru acordarea primului ajutor și articole de igienă pentru persoanele țintuite la pat. Iau cu mine această geantă de fiecare dată când merg la vizite la domiciliu. Locuitorii din sat îmi zic „Ambulanța” și dacă mă văd cu geanta în mână, se opresc oriunde ar fi ca să le măsoar tensiunea arterială sau doar să-mi spună despre problemele lor de sănătate. Recent, medicul de familie de la centrul medical s-a apropiat de liderul organizației noastre și a rugat să le împrumutăm un glucometru, căci cel de la centrul medical s-a defectat. De multe ori persoanele care suferă de diabet zaharat ne roagă să le verificăm nivelul zahărului în sânge, întrucât la centrul medical acest test poate fi făcut gratuit doar o dată pe lună și, uneori, s-ar putea să nu fie lancete sau teste disponibile. Înainte de proiect, nu știam cum se măsoară tensiunea arterială sau cum se verifică nivelul zahărului în sânge, iar acum pot singură să-mi controlez propria sănătate și sănătatea altor oameni”.

abilități specializate și utile. „Acum suntem mai siguri când vorbim despre probleme de sănătate și putem aborda mult mai multe aspecte, nu doar noutățile din sat”, a spus unul dintre voluntari. Voluntarii sunt apreciați de către persoanele vârstnice și membrii familiilor lor, ei se simt mulțumiți de sine și mândri că sunt de folos comunităților lor. „Suntem mâna dreaptă a medicului și a pacienților”, a spus un voluntar din satul Cazangic. Trebuie menționat faptul că în multe cazuri însăși starea de sănătate a voluntarilor s-a îmbunătățit, ca rezultat al participării lor în program. Un voluntar din

Cazangic ne-a spus că suferă de hipertensiune arterială și în urma seminarelor a învățat să verifice regulat nivelul tensiunii și să țină sub control tensiunea. La fel, voluntarul a învățat despre obezitate, colesterol și alimentație corectă.

3.3. Pregătirea truselor medicale

Monitorizarea stării de sănătate a persoanelor vârstnice a devenit posibilă prin asigurarea grupurilor de voluntari cu truse medicale. Fiecare localitate a primit un număr de până la 10 truse medicale pentru 10-15 voluntari. Trusele medicale erau folosite prin rotație de către 2-3 voluntari, în dependență de mărimea grupului de voluntari. Conținutul truselor medicale a fost stabilit de doi medici specialiști, reprezentanți ai unui Centru al Medicilor de Familie din Chișinău și a Asociației de Nursing din Moldova.

Trusa medicală conține un tonometru pentru măsurarea tensiunii arteriale, glucometru, termometre, cântar și materiale de prim ajutor medical, cum ar fi vată medicinală și unguent antiseptic. Trusele au fost foarte binevenite și pentru voluntari, și pentru personalul medical din comunități. De asemenea, voluntarii erau mândri că folosesc glucometre performante, întrucât nici chiar centrul medical din localitate nu dispunea de astfel de echipament. Asistentul medical din satul Cazangic a menționat că până la acel moment nu a văzut sau folosit un glucometru atât de modern în practica sa de lucru. Ea a luat trusa medicală la spitalul raional și acolo a organizat o lecție de instruire colegilor săi, astfel accentuând necesitatea de a efectua verificări ale glicemiei și încurajând promovarea activității de voluntariat în alte sate.

Pentru cei cointeresați să preia acest model, este important de atenționat că trusele medicale servesc doar pentru acordarea primului ajutor și nu oferă NICI un fel de medicamente sau preparate medicale persoanelor vârstnice. Voluntarii le ajută beneficiarilor să-și controleze starea de sănătate, în cazul afecțiunilor cronice, sub supravegherea lor calificată. Pentru a evita utilizarea greșită a trusei medicale sau a elementelor acesteia nu se permite utilizarea lor de către însuși beneficiarii.

HelpAge și partenerii săi vă oferă câteva sfaturi simple atunci când selectați echipamentul medical:

- Tonometrele pentru măsurarea tensiunii arteriale trebuie să fie cât mai ușor de utilizat pentru persoanele în vârstă: monitorul tonometrului să afișeze cifre de dimensiuni mari pentru a citi ușor indicatorii tensiunii

arteriale, iar grila indicatorilor de tensiune să fie afișată lângă ecran, pentru ca voluntarii să identifice mai ușor când tensiunea arterială este joasă, normală sau mărită, respectiv marcate în culorile galben, verde și roșu. Dispozitivele nu trebuie să aibă o greutate mare, să fie ușor de utilizat și de întreținut.

- Când se aleg glucometrele, se ține cont de faptul că ele trebuie să fie simple de utilizat și articolele componente de unică folosință să fie ușor de înlocuit sau de procurat. O remarcă importantă se referă la respectarea regulilor de siguranță atunci când se iau mostrele de sânge: procedura de înlocuire a lanțetei, care rămâne în interiorul glucometrului după ce degetul a fost străpuns și mostra de sânge luată, trebuie să fie făcută cu maximă precauție. Din considerentele că măsurările cu glucometrul se fac cu elemente de unică folosință, cum sunt lanțetele și testele, costurile de utilizare sunt destul de mari. Este recomandabil în acest sens de a elabora în cadrul programului strategii de colectare a fondurilor și de a identifica companii sau organizații de caritate care pot oferi astfel de elemente substituibile. La fel, se pot stabili acorduri de colaborare cu centrele medicale și autoritățile locale care să aloce resurse din fondurile de stat în acest scop.
- Cântarele de măsurare a greutatei corporale sunt foarte utile persoanelor în vârstă care suferă de diabet zaharat, întrucât monitorizarea regulată a greutatei corpului poate indica o îmbunătățire sau o înrăutățire a sănătății lor. Se recomandă procurarea cântarelor mecanice, care sunt mai simple de utilizat. Totuși, dacă decideți să alegeți cântare electronice, voluntarii trebuie atenționați să le transporte cu grijă de la casă la casă, și să înlocuiască bateriile la timp.
- Produsele antiseptice, cum sunt șervețelele de tifon sau cele cu alcool, pot fi găsite cu ușurință sau se poate apela la centrele medicale locale. Este bine ca acest aspect să fie discutat cu lucrătorii medicali la începutul programului, pentru a avea suficient timp de asigurat trusele voluntarilor cu cantitățile necesare pe tot parcursul desfășurării vizitelor la domiciliu.
- Întotdeauna păstrați trusele medicale la centrele medicale, astfel încât personalul medical să-l mențină în stare bună de lucru și să-l verifice regulat înainte de efectuarea vizitelor la domiciliul beneficiarilor. Păstrați echipamentul în stare bună, pentru a evita deteriorarea sau funcționarea proastă a acestuia.
- Glucometrele și tonometrele trebuie ferite de temperaturi foarte joase sau foarte

înalte. Când un voluntar merge în vizită la domiciliu pe timp rece sau pe timp de iarnă se recomandă echipamentul să fie la temperatura camerei înainte de a fi utilizat.

3.4. Identificarea și selectarea beneficiarilor

Una din măsurile importante care asigură succesul unui program de sănătate este identificarea și selectarea beneficiarilor. În baza experienței voluntarilor din cele șase comunități, în care a fost implementat programul de sănătate și a cunoștințelor acumulate în timpul întrunirilor cu voluntari și cu beneficiari, a fost elaborat un set de recomandări privind identificarea beneficiarilor.

Pregătirea pentru identificare:

- Pentru început, cel mai corect este să vă adresați personalului medical și Secțiilor de Asistență Socială din localitățile unde se implementează programul și să stabiliți relații de cooperare cu ei, ca principale părți interesate, care mai apoi vor coordona, supraveghea, monitoriza și sprijini activitatea dumneavoastră.
- Elaborați și discutați în mod participativ criteriile de identificare a beneficiarilor împreună cu personalul medical, asistenții și lucrătorii sociali.
- Solicitați cu amabilitate lucrătorilor sociali,

responsabili de asistența persoanelor vulnerabile la domiciliu, să vă prezinte criteriile utilizate pentru selectarea beneficiarilor de care îngrijesc ei, ca să fie folosite drept bază. Fiți flexibili să adaptați, să completați și să modificați criteriile, conform sugestiilor parvenite din partea grupurilor de voluntari și a părților interesate.

- Asigurați-vă că fiecare membru al grupului de voluntari, reprezentanții autorităților locale și, cel puțin o parte din exterior, eventual – un beneficiar sau un îngrijitor al unei persoane vârstnice – și-a exprimat opinia pentru a asigura o diversitate de opinii.
- Asigurați-vă că în program participă și un reprezentant al generației tinere, în scopul sensibilizării tinerilor cu privire la sănătatea și bunăstarea persoanelor vârstnice și a promovării solidarității între generații.
- Numiți o persoană lider care să desfășoare o sesiune de brainstorming pentru a obține cât mai multe idei posibile. Ghidați-vă că, de regulă, „nu există păreri greșite” și notați toate propunerile pe un flipchart, pentru ca toți participanții sesiunii să poată vedea rezultatele muncii lor.
- Definiți criteriile principale prin vot, formulați o listă clară de criterii și asigurați-vă că fiecare membru al grupului este de acord cu lista finală.
- Selectarea beneficiarilor trebuie să fie subiectivă (nu părtinitoare) și transparentă pentru a evita cazurile de nepotism sau favoritism.

Dna Efimia, alături de grădina sa

Efimia Moisa este o femeie cu vârsta de 89 ani și locuiește singură în satul Cazangic. Ea are 5 copii, dar, din păcate, ei nu au posibilitatea să o viziteze des. O mai ajută nora, dar Dna Efimia insistă să facă ea însăși ordine în casă și în curte, și are o grădină de legume destul de mare pe care o cultivă. Sănătatea i-a slăbit și ea suferă de hipertensiune arterială, artrită și cataractă, are dureri de cap și se deplasează greu, sprijinindu-se în baston. Voluntara Veronica, care lucrează și ca asistent medical, vine să o viziteze regulat și îi dă medicamentele de care Efimia are nevoie. În trecut Veronica nu obișnuia să vină atât de des, dar din momentul începerii proiectului a început să vină regulat pentru a măsura tensiunea arterială și nivelul zahărului în sânge, deși Efimia știe că nu are diabet zaharat. Se bucură mereu că este vizitată acasă și acum nu se simte atât de singură. Ea nu merge la doctor, dar știe că la necesitate Veronica îl va putea chema.



Criteriile de selectare a beneficiarilor:

Criteriile care au servit la identificarea și selectarea beneficiarilor în cadrul programului de sănătate sunt prezentate mai jos:

- Vârsta⁵ și starea de sănătate a persoanei vârstnice – tipurile de boli netransmisibile de care suferă persoana, prioritare fiind hipertensiunea arterială și diabetul zaharat, sau bolile care necesită monitorizare.
- Statutul social al persoanei vârstnice – dacă locuiește singură sau împreună cu membrii familiei. Acest factor este important pentru a cunoaște dacă persoana în etate are rude apropiate sau îndepărtate și, de asemenea, pentru a încuraja membrii familiei să participe la sesiuni de informare și la seminare, care i-ar informa despre cum mai bine să îngrijească de persoanele în vârstă cu anumite probleme de sănătate.
- Nivelul de sărăcie și necesitatea de asistență medicală sau socială – pe parcursul vizitelor la domiciliul beneficiarilor, voluntarii trimit persoana în etate, în dependență de caz, la specialiștii instituțiilor medicale sau a secțiilor de asistență socială, care îi pot ajuta să obțină ajutor social, tratament gratuit la sanatoriu etc.
- Gradul de independență al persoanei vârstnice – se analizează dacă persoana în etate este capabilă să monitorizeze starea lui/ei proprie de sănătate, sau are nevoie de ajutor suplimentar, care ar preveni dependența acesteia.

- Pentru persoanele în vârstă țintuite la pat sau cu dificultăți de mobilitate, se va stabili de ce tip de asistență are nevoie, și anume, articole de igienă necesare pentru îngrijirea de zi cu zi.
- Participarea în viața socială arată cât de activă este o persoană în vârstă și care sunt necesitățile sale de socializare și comunicare. Unii oameni în vârstă, pe lângă problemele de sănătate, duc lipsă de comunicare și sunt predispuși riscului de depresie din cauza izolării și marginalizării, iar voluntarii îi pot ajuta să se reintegreze în societate.

Pe parcursul desfășurării programului, un voluntar a putut oferi asistență pentru un număr de la 3 la 5 persoane vârstnice, de aceea este important să se ia în considerație capacitatea voluntarilor în raport cu numărul beneficiarilor. Din experiența voluntarilor noștri cunoaștem că este mult mai eficient dacă ei locuiesc în apropiere de beneficiarii pe care îi vizitează la domiciliu, mai ales în cazul în care membrii familiei beneficiarului locuiesc departe, iar voluntarul este vecin cu beneficiarul. Acest factor de vecinătate va încuraja consolidarea relațiilor interpersonale. Trebuie de remarcat, de asemenea, că factorul de gen joacă un rol important. Spre exemplu, grupurile de voluntari în toate cele 6 comunități ale programului de sănătate au fost aproape în întregime de sex feminin. Se recomandă de a avea grupuri mixte, dacă este posibil, și de a încuraja bărbații să participe în activitățile de voluntariat.

⁵ Pentru activitățile programului au fost selectate persoane cu vârstă de 60 ani și mai mult, sau persoane care curând vor ajunge la vârsta de pensionare (57 ani pentru femei și 62 ani pentru bărbați în Moldova).



Voluntarul Constantin Olteanu din Pașcani (com. Manta), Cahul, ajută beneficiarei lui să aducă o găleată cu apă de la fântână



4. Îngrijirea sănătății efectuată de voluntari la nivel de comunitate

Vizitele la domiciliu sunt cheia programului de sănătate. Prin vizite la domiciliu ale voluntarilor vârstnici, persoanele în vârstă obțin asistența necesară pentru a monitoriza și îmbunătăți starea lor de sănătate. Voluntarii trebuie să programeze vizitele la domiciliul semenilor lor, în dependență de timp, disponibilitatea și conveniența ambelor părți. Experiența organizației HelpAge a demonstrat că cel puțin o vizită pe lună este suficientă. Cu toate acestea, voluntarii au fost chemați mai des la domiciliul beneficiarilor care suferă de hipertensiune, care au tensiune arterială fluctuantă sau care suferă de diabet zaharat în stadiu avansat. În astfel de cazuri, vizitele au fost mai frecvente, variind de la 2 până la 3 vizite pe lună. În funcție de starea de sănătate a persoanelor în vârstă, care sunt vizitate la domiciliu, ele pot necesita o monitorizare mai frecventă, și de aceea se recomandă ca distribuirea beneficiarilor să se facă în dependență de vecinătate cu voluntarii. În acest fel, voluntarul poate merge mai des la casa beneficiarului și vizitele nu sunt atât de obositoare, întrucât ei înșiși sunt femei și bărbați în vârstă.

Vizitele la domiciliu au fost deosebit de utile pentru beneficiarii țintuiți la pat și cei cu dificultăți de mobilitate. În aceste cazuri, voluntarii aduceau cu ei produse de igienă prevăzute de program, și acest lucru a fost de un imens ajutor pentru îngrijitori. Conform reglementărilor naționale, un lucrător social trebuie să aibă maxim 10 persoane la îngrijire. Întrucât în realitate în fiecare localitate există doar un singur lucrător social, el/ea are o capacitate foarte limitată de exercițiu și are la deservire mai multe categorii social-vulnerabile, nu doar persoane în vârstă.

Vizitele voluntarilor la domiciliu au fost de mare ajutor. Deseori voluntarii pregăteau un ceai pentru persoana în vârstă pe care o vizitau, făceau alte treburi în jurul casei, prin curte. Se întâmpla ca persoanele în vârstă să aștepte cu mult timp mai înainte vizita voluntarilor, și cei care erau mai izolați ar fi dorit să fie vizitați mai des. Cum s-au exprimat voluntarii, în munca lor ei sunt ghidați de principiul că „un cuvânt cald este cel mai bun leac”. Voluntarii se interesează de sănătatea persoanelor vârstnice, mai stau de vorbă, apoi verifică tensiunea arterială și nivelul glucozei în sânge. Datele respective sunt înregistrate în formulare speciale de monitorizare, elaborate cu ajutorul medicului de familie, care se completează la

fiecare vizită și arată evoluția stării de sănătate. Lucrătorii medicali au remarcat faptul că datele colectate de către voluntari le ajută mult, deoarece acestea redau o imagine clară a stării de sănătate a vârstnicilor și a modului în care aceștia urmează tratamentul.

Studiile de caz acumulate în timpul vizitelor de monitorizare au demonstrat că beneficiarii și-au îmbunătățit cunoștințele în domeniul sănătății cu ajutorul voluntarilor. Vizitele la domiciliu și literatura de specialitate oferită beneficiarilor au ajutat persoanelor care suferă de diabet zaharat și hipertensiune arterială să-și controleze mai bine afecțiunile cronice cu ajutorul dietelor, și nu obligatoriu să urmeze tratament medicamentos. Ca rezultat beneficiarii puteau să se adreseze la medic mai rar, lucru benefic pentru pacienții cu dificultăți de mobilitate, și să nu irosească timpul la cozile de așteptare la medic. Este evident că cel mai mare beneficiu pentru persoanele în vârstă singuratice a fost socializarea și comunicarea în cadrul vizitelor la domiciliu, la fel și încrederea că cineva va veni să-i viziteze și să petreacă timpul împreună, discutând despre sănătate și despre alte subiecte. Dna Larisa Chirilenco, voluntar din Cazangic, Leova, a spus că *„Problema majoră a persoanelor în vârstă cu sănătate precară este singurătatea, lipsa de comunicare, depresia și lipsa de sprijin din partea rudelor și a comunității”*. Dna Vera Ciobanu, voluntar din Satul Nou, a spus, *„Diferența dintre noi, voluntarii, și medicii este faptul că noi tratăm sufletul. Eu nu pot veni în casa beneficiarului și pleca peste cinci minute. Boala oamenilor în vârstă este, în primul rând, starea lor psihologică și morală grea”*.

Personalul medical din cele șase localități la fel a menționat că programul de sănătate a avut un impact pozitiv asupra muncii lor și asupra sănătății beneficiarilor. Voluntarii sunt priviți ca ajutoari ai lucrătorilor medicali, prin faptul că ei ajută la identificarea situațiilor critice care necesită atenția medicului și care fizic nu poate să consulte toți locuitorii satului. Lucrătorii medicali au confirmat că într-adevăr formele de monitorizare sunt foarte utile, întrucât în baza lor se poate decide când este necesară intervenția medicală. Pentru ei a fost clar rolul voluntarilor, axat pe consultanță nemedicală – și anume, promovarea modului sănătos de viață, diete și exerciții fizice. Voluntarii alertează medicul când persoanele în etate au o problemă gravă de sănătate, dar în nici un caz nu înlocuiesc medicul. De multe ori ei ajută beneficiarii să procure medicamentele prescrise, să urmeze corect și la timp tratamentul, urmărind dacă persoanele vârstnici își administrează medicamentele prescrise corect și regulat.

În baza experienței și sfaturilor voluntarilor care au efectuat vizite de îngrijire la domiciliul la persoane vârstnice, recomandările următoare pot fi utile celor care vor prelua modelul dat:

- După ce a fost selectat grupul țintă de persoane vârstnice, pe care îi veți vizita la domiciliu, se recomandă să dedicați ceva timp ca să vă pregătiți, aflând cât mai mult posibil despre persoanele pe care le veți susține. Va trebui să consultați Medicul de Familie, Lucrătorul Social și Asistentul Social și să vă notați starea lor de sănătate, condițiile sociale și de trai ale beneficiarilor dumneavoastră.
- Explorați trusa medicală pe care o veți primi și verificați dacă vă simțiți sigur la utilizarea dispozitivelor și produselor de prim-ajutor. Asigurați-vă că trusa nu este prea grea pentru dvs. și luați doar atâtea articole înlocuibile și de unică folosință (teste și lanțete) de câte aveți nevoie pentru vizite, plus încă trei-cinci articole suplimentare. Luați cântarul cu dvs. la prima vizită a fiecărui beneficiar, iar mai târziu – atunci când va fi nevoie, în funcție de starea de sănătate a beneficiarului. Când vizitați beneficiarii cu diabet zaharat, întotdeauna luați cântarul cu dvs.
- La vizite, purtați haine ușoare – potrivite, astfel ca să nu înghețați sau să transpirați, și asigurați-vă că pantofii sunt comozi pentru mersul pe jos, întrucât veți merge de la casă la casă și posibil să obosiți. Încercați să evitați efectuarea de vizite pe timp de ploaie sau pe drumuri acoperite cu zăpadă sau gheață, cu excepția cazurilor de urgență.
- Stabiliți cu cei pe care îi vizitați ora potrivită a vizitelor care să fie convenabilă pentru ambele părți, și rugați-i să vă informeze în caz dacă își schimbă planurile și nu vor fi acasă la timpul indicat. La rândul dvs., dacă anulați vizita din vreun motiv oarecare, informați persoana dată.
- Intrați în casă cu zâmbet și încercați să stabiliți un contact personal și o conexiune psihologică. Începeți cu o discuție ușoară și ajutați persoana să se relaxeze și să se odihnească înainte de a trece la măsurarea indicatorilor de sănătate.
- Aruncați o privire atentă prin cameră și evaluați starea beneficiarului.
- Acordați o atenție deosebită obiectelor de pe masă sau care se află în apropierea mesei și vedeți dacă există vreun fel de medicament pe care îl ia. Dacă sunteți la o vizită repetată, numărați câte pastile au fost luate de la ultima vizită și verificați dacă el/ea nu uită să urmeze tratamentul. Asigurați-vă că el/ea înțelege necesitatea de a urma tratamentul prescris de medic până la sfârșitul cursului de tratament.
- Majorității persoanelor vârstnice le lipsește comunicarea. Conversațiile cu voluntarii sunt apreciate, iar uneori mai dorite decât verificările stării de sănătate. Faceți-vă timp pentru conversație și pregătiți câteva teme de discuție pe care le-ați învățat la seminare și la sesiunile de informare. Aduceți plante și broșuri, și asigurați-vă că beneficiarii le-au înțeles corect.
- Verificați starea lor de sănătate și notați datele cu mare atenție în formularul de monitorizare. Măsurați tensiunea arterială la ambele mâini, cu o scurtă pauză, pentru ca indicatorii să fie cât mai exacti. Rețineți faptul că tonometrele arată indicatori puțin mai ridicați a tensiunii arteriale.
- Dacă tensiunea arterială este foarte înaltă, nu speriați persoana vârstnică, dar explicați-i că el/ea are nevoie de consultația medicului și adresați-l la instituția medicală din localitate.
- Dacă persoana necesită suportul lucrătorului social sau asistentului social pentru a primi ajutor social, tratamentul medical – medicamente sau tratament sanatorial, sau este nevoie să fie înscrisi în lista pacienților pentru îngrijirea la domiciliu, referiți-l/ referiți-o la Secția de Asistență Socială, întrucât se poate întâmpla ca el/ea să nu-și cunoască drepturile.
- Plecând din casa beneficiarului, nu uitați să vă luați rămas bun și să stabiliți data următoarei vizite. Încurajați persoana să urmeze recomandările dvs. și spuneți-i că o veți ajuta să le monitorizeze.
- Stabiliți o „cultură a apelurilor telefonice”; dacă aveți conexiune telefonică, ca să puteți verifica starea persoanei după vizita dvs., și permiteți ca el/ea să vă telefoneze când simte nevoia sprijinului dvs. Stabiliți împreună să vă telefonați doar în cazuri de urgență, pentru a evita prea multe apeluri telefonice.
- În fiecare lună, colectați toate formele de monitorizare pentru luna respectivă, analizați-le și consultați-vă cu personalul medical privind monitorizarea de mai departe. Datele colectate pe parcursul monitorizării pot fi păstrate la biroul medicului.

5. Monitorizarea stării de sănătate a persoanelor în vârstă

Pe parcursul programului, voluntarii vârstnici au monitorizat indicatorii-cheie de sănătate (nivelul glucozei, tensiunea arterială) a persoanelor vârstnice vulnerabile, pentru a-i ajuta să-și controleze starea lor de sănătate, astfel menținând sub control bolile cronice

și îmbunătățind sănătatea și bunăstarea lor. Programul a conectat persoanele vârstnice la o rețea socială de susținere prin voluntari, membrii familiei, medicii de familie, asistenții sociali și ONG-urile locale. Programul, de asemenea, a lărgit gradul de informare a persoanelor vârstnice privind problemele principale de sănătate din Moldova, un lucru important în contextul creșterii rapide a numărului vârstnicilor preconizate pentru următorii ani.

Formularele de monitorizare pentru înregistrarea tipurilor de sprijin oferit în timpul vizitelor la

persoane vulnerabile. Structura formularului poate varia în funcție de obiectivele programului pe care îl derulați. Câțiva indicatori principali sunt prezentați mai jos:

- Datele personale (numele, data nașterii, statutul social, condițiile de trai, starea de sănătate sau gradul de invaliditate, adresa de la locul de trai).
- Indicatorii principali de sănătate (temperatura corpului, tensiunea arterială, nivelul zahărului în sânge, greutatea).

Organizațiile din rețeaua HelpAge în cadrul campaniei de advocacy de promovare a drepturilor persoanelor în vârstă "Vârsta cere Acțiuni"



domiciliu și a stării de sănătate a beneficiarilor au fost elaborate într-un mod participativ, împreună cu personalul medical și lucrătorii secției de asistență socială, și au fost consultate cu experții care au condus sesiuni de informare pentru voluntari în decursul programului.

Colectarea și analiza informației incluse în formularul de monitorizare trebuie să fie simplă și accesibilă pentru voluntari. La fel întrebările din formular nu trebuie să complice și să împovăreze respondenții, mulți dintre ei fiind

- Tipul de sprijin oferit de către voluntar (controlul stării de sănătate, referirea la personalul medical sau la secția de asistență socială, materiale informative primite).
- Numărul de adresări a beneficiarilor la medicul de familie în urma referirilor făcute de voluntari.
- Observațiile generale ale voluntarilor privind modul de viață a beneficiarului (starea îmbrăcăminte, condițiile de trai, igiena, starea morală – deprimat, fericit, agitat).

- Recomandările voluntarului făcute în timpul vizitei la domiciliul beneficiarului.

Conținutul formularului de monitorizare poate fi adaptat la diferite contexte, în dependență de localitatea în care se implementează programul.

6. Campanii de informare, diseminarea de informații și activitatea de advocacy

Programul de îngrijire comunitară a sănătății, descris în acest ghid, s-a axat anume pe bolile netransmisibile. Bolile netransmisibile (BNT) dețin cea mai mare pondere la nivel mondial în cauzele deceselor și a dizabilităților (60%), unde 80% din aceste decese survin în țările cu venituri mici și mijlocii. BNT sunt boli neinfecțioase. Cauzele apariției acestora este moștenirea genetică, alimentația incorectă, fumatul, modul de viață nesănătos și factorii nocivi ai mediului ambiant. BNT sunt tipice persoanelor de vârstă înaintată. Dintre cele mai frecvente BNT sunt bolile de inimă, accidentul vascular cerebral, problemele respiratorii, unele tipuri de cancer, diabetul, orbirea cauzată de cataractă (crește odată cu înaintarea în vârstă) și demența (caracteristică vârstei înaintate). Majoritatea BNT pot fi prevenite – 80% din decesele premature cauzate de bolile de inimă, accidentele vasculare cerebrale, diabetul și orbirea pot fi evitate. Acest lucru poate fi realizat prin schimbări în comportament și a modului de viață și prin tratament medicamentos. Cu toate acestea, BNT li se acordă puțină atenție, întrucât accentul se pune fie pe bolile infecțioase, fie pe tratament (și nu pe prevenire).

Pentru a sensibiliza și informa populația, și anume persoanele în vârstă, cu privire la prevenirea și controlul bolilor netransmisibile, bolile cardio-vasculare (hipertensiunea arterială) și diabetul zaharat, în cadrul programului au fost desfășurate două campanii pe an – la 14 noiembrie, Ziua Mondială a Diabetului, și 29 septembrie, Ziua Mondială a Inimii. Aceste campanii de sensibilizare a publicului, efectuate prin intermediul mass-mediei și alte canale, pot crește gradul de conștientizare cu referire la BNT, pot oferi cunoștințe relevante, pot schimba principii și atitudini și pot contribui la schimbări pozitive în comportamentul persoanelor în vârstă și a populației în general.

Constantin Olteanu, un voluntar din Manta, Cahul, a spus: „Înainte de proiectele din domeniul sănătății, nu știam despre celebrarea Zilei Mondiale a Inimii sau a Zilei Mondiale a

Diabetului. Aceste evenimente sunt esențiale pentru informarea largă a publicului, în special, în zonele rurale, unde avem acces limitat la informații. Personalul medical din satul nostru a aflat despre aceste evenimente de la noi, în cadrul activităților de proiect. Noi, persoanele în vârstă, mergem la medic doar atunci când avem o stare agravată a sănătății și când nu mai suportăm durerea, pe când ar trebui să punem accent pe prevenire, și nu doar pe tratament”.

Diseminarea informației a rămas o prioritate-cheie pe tot parcursul programului și a avut multiple direcții: la toate activitățile de consolidare a capacităților au fost distribuite materiale informative elaborate și publicate special pentru voluntari și beneficiari; informații relevante au fost distribuite în timpul campaniilor publice educative și de creștere a gradului de conștientizare; și, de asemenea, publicațiile editate au fost folosite în activitățile de advocacy.

Câteva recomandări ale partenerilor HelpAge cu privire la participarea în cadrul campaniilor sunt prezentate mai jos:

- Identificați organizații care desfășoară campanii similare, ca activitate prioritară, cum ar fi Ministerul Sănătății, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Spitalul Clinic Republican, Asociația Națională a Diabetului din Moldova, instituțiile farmaceutice, organizațiile neguvernamentale din domeniul sănătății, organizațiile internaționale cum sunt Organizația Mondială a Sănătății, Fondul ONU pentru Populație, Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare și altele.
- Stabiliți relații de cooperare cu aceste instituții la desfășurarea campaniilor, partajând costurile și diversificând resursele astfel, ca să fie posibilă elaborarea materialelor informative, pentru campanii, de înaltă calitate și în tiraj mare, destinate beneficiarilor direcți și indirecti. Rezervați timp suficient și începeți pregătirile din timp, întrucât publicațiile pot necesita o perioadă lungă de pregătire.
- Implicați și informați în permanență ministerele de resort la ce etapă sunt pregătirile și se recomandă ca aceste instituții să conducă oficial campania, lucru care poate asigura durabilitatea campaniei în viitor.
- Faceți lucrul în echipă, organizați ședințe participative cu grupurile de persoane vârstnice pentru a-i întreba despre cerințele lor ce țin de campanie și încurajați-i să participe activ și să implice semenii lor. Încurajați voluntarii sau beneficiarii

să prezinte studii de caz care descriu participarea lor la programul de sănătate.

- Desfășurați campanii la nivel local și național, pentru a asigura o mai largă acoperire a grupului țintă. Oferiți materiale educaționale și informative furnizorilor locali de servicii pentru a informa populația.
- Planificați activități cu mass-media. Informați publicul despre campania dvs. înainte de data desfășurării ei, prin diferite mijloace – presa scrisă și electronică, posturi de televiziune și radio. Utilizați aceleași canale pentru a face publicitate evenimentului în ziua desfășurării lui.
- Organizați mese rotunde, ca parte a campaniilor, atât la nivel național cât și la nivel local. Invitați purtători de cuvânt, de exemplu, medici profesioniști și practicanți care sunt capabili să facă prezentări captivante pe tematica campaniei.
- La nivel național se pot organiza marșuri publice, flash-mob-uri sau celebrarea unei zile marcante pentru publicul larg, unde se vor distribui materiale informative publicului „rece”.
- Elaborați un plan de evaluare care să vă ajute să urmăriți rezultatele și impactul campaniei și să planificați activitatea dvs. ulterioară ce ține de campanie.

Diseminarea de informații și activitatea de advocacy

Campaniile pot fi pur educative, oferind informații despre subiectul campaniei pentru părțile interesate de diferit nivel. Totuși, pentru a putea rezolva unele dintre problemele cu care se confruntă persoanele vârstnice, modul cel mai eficient este combinarea campaniei educaționale cu activități de advocacy. Activitatea de advocacy în sănătate publică este principalul instrument în comunicarea eficientă cu autoritățile locale, mass-media și societatea, despre problemele lor de sănătate importante pentru comunitatea dvs. Printr-un astfel de proces specialiștii din domeniul sănătății pot depăși barierele și rezistența existentă pe care o întâmpină la realizarea obiectivelor lor ce țin de sănătate.

Pe durata programului de sănătate, au fost invitate să se alăture campaniilor o rețea mai largă a organizației HelpAge, formată din 12 ONG-uri, precum și alte organizații ale societății civile, care treptat au devenit susținători ai campaniilor. În ultimii 10 ani, acești parteneri au dobândit o experiență solidă în desfășurarea campaniilor și activităților de advocacy și

au căpătat o capacitate sporită în cadrul programului de sănătate, abordând probleme de sănătate nu doar cu oamenii din localitățile lor, ci și cu publicul larg. Partenerii au învățat să fie strategici în utilizarea informației, să se axeze pe dovezi și rezultate în activitatea de advocacy, la fel au căpătat abilități de lobby și advocacy și au înțeles importanța creării alianțelor/rețelelor la realizarea obiectivelor de advocacy. Este remarcabil faptul că din anul 2003 a crescut statutul organizațiilor partenere și a sporit semnificativ vizibilitatea acestora, astfel încât în prezent ele sunt invitate la diferite alte întruniri și evenimente la nivel național și local. Partenerii au învățat cum să comunice eficient cu mass-media și scriu regulat articole în ziarele locale, participă la emisiuni televizate și radio de nivel local și național.

În baza programului de sănătate și a experienței anterioare, au fost elaborate un șir de componente care reprezintă cheia succesului în desfășurarea activității de advocacy:

- Înainte de a organiza o campanie de advocacy, inițiați și desfășurați consultări în cadrul comunității dvs., faceți discuții în focus grupuri și interviuri cu persoanele vârstnice și furnizorii de servicii, pentru a identifica problemele majore în domeniul de sănătate (și anume, care sunt cauzele acestor probleme, cât de grave sunt ele și cum afectează comunitatea în general și pe fiecare cetățean în parte, și ce acțiuni trebuie să întreprindă părțile interesate pentru a identifica o soluție).
- Stabiliți un obiectiv realizabil și de ordin general pe care doriți să-l atingeți prin campania de advocacy în domeniul sănătății. Aceasta vă va ajuta să abordați problemele persoanelor vârstnice în cel mai eficient mod.
- Identificați principalii actori din domeniul sănătății în comunitățile dvs., precum și la nivel național. Apoi creați o rețea de

*A fi împreună este
un început, a rămâne
împreună este un progres
și a lucra împreună este un
succes.*

Henry Ford

organizații care să vă ajute să găsiți soluții la problemele abordate în cadrul campaniei de advocacy.

- Deseori, mass-media transmite mesaje eronate și discriminatorii, în special în ce privește persoanele în vârstă. Astfel, este important să comunicați cu mass-media într-un mod cât mai eficient. Implicați mass-media pe parcursul organizării campaniei și organizați împreună sesiuni și seminare separate, în cadrul cărora veți putea prezenta problemele persoanelor vârstnice, dar și contribuțiile lor, și veți putea determina care instituții pot rezolva problemele pe care le puneți în discuție și modul în care acestea trebuie abordate de către mijloacele de presă.
- Este important să informați mass-media despre cadrul legal internațional cu privire la persoanele în vârstă și sănătatea lor, cum ar fi Planul Internațional de Acțiuni de la Madrid privind Îmbătrânirea și Principiile ONU pentru persoanele vârstnice. Nu uitați despre cadrul legal național și despre identificarea lacunelor în furnizarea serviciilor ce trebuie să fie abordate. Invitați autoritățile centrale să vorbească cu mass-media despre situația persoanelor vârstnice din Moldova, progresele recente și problemele majore.
- Formulați mesaje exacte și convingătoare pentru campania dvs., utilizând imagini color, materiale promoționale (calendare, postere, tricouri, cești, rechizite de birou, pungi, memory stick-uri de stocare a informației și altele), cu un design interesant și embleme relevante. Conținutul trebuie să fie adaptat pentru publicul țintă. Utilizați îndrumarul sau setul de instrucțiuni al organizației pentru publicații și relații cu publicul.
- Pregătiți comunicate de presă și informații pentru presă (de exemplu, mape cu materiale informative, pliante, comunicate de presă, o pagină cu sumarul problemelor pe care doriți să le adresați - de ce este o problemă, care este poziția dumneavoastră privind problema dată).
- Încurajați organizațiile partenere și persoanele vârstnice să scrie articole în ziarele locale sau naționale despre problemele cu care se confruntă în ceea ce privește accesul la serviciile de asistență medicală, cu recomandări de îmbunătățire a acestora pentru guvern. Articolele pot fi scrise și din numele grupului, cu semnăturile membrilor.
- Asigurați-vă că vizibilitatea organizației dvs., precum și profilurile partenerilor dvs. sunt disponibile pentru mass-media. De asemenea, sunt utile listele participanților la eveniment, mai ales, dacă unii dintre ei sunt personalități binecunoscute.

- Țineți o conferință de presă pentru a rezuma obiectivele și rezultatele campaniei și pentru a consolida mesajul-cheie al activității de advocacy. Contactați jurnaliștii, invitați-i, informați-i despre conținutul evenimentului, ora, locul desfășurării și persoanele care vor face prezentări. Desemnați un prezentator care să vorbească nu mai mult de 20 minute și alocați timp suficient pentru întrebări și răspunsuri. Întreaga conferință de presă nu trebuie să dureze mai mult de 60 minute. Este important să fiți sinceri și să dați dovadă de acuratețe. Jurnaliștii atrag atenție la detalii și reacționează imediat ce observă o greșeală. Prezentarea și materialele informative trebuie să fie bine pregătite și structurate în prealabil. Prezentarea informației trebuie să fie cât mai simplă, iar problemele principale să fie clar evidențiate. Răspunsurile la întrebări trebuie să fie scurte și clare.

7. Stabilirea parteneriatelor și obținerea suportului din partea autorităților locale

Crearea de parteneriate solide și active este un element de bază în implementarea cu succes a oricărei inițiative a societății civile; programul de îngrijire comunitară a sănătății este una din acestea. În discuțiile cu voluntarii, în cadrul sesiunilor de instruire, ei au definit parteneriatul ca un proces de colaborare și sprijin reciproc între diferiți actori (rețele ale societății civile, autoritățile publice locale, organele conducerii de stat, întreprinzătorii și agenții economici locali, organizațiile internaționale și donatorii, precum și mass-media) pentru realizarea unui scop comun. Acesta este un proces reciproc benefic pentru toți actorii implicați, deoarece se sprijină unul pe altul în producerea schimbărilor durabile în comunitățile lor și pentru grupurile țintă. Voluntarii au subliniat că procesul de colaborare trebuie să fie participativ, echitabil și transparent, oferind oportunități egale fiecărei părți să se implice și să îmbunătățească nivelul de trai al persoanelor vulnerabile și a întregii comunități.

Parteneriatul creat pentru implementarea acestui model de îngrijire comunitară a sănătății a implicat furnizorii de servicii medicale și secțiile de asistență socială, care sunt principalele instituții de resort responsabile pentru sănătatea și bunăstarea grupurilor vulnerabile și, în special, a persoanelor în vârstă.

În contextul îmbătrânirii demografice rapide, rolul și responsabilitatea autorităților publice locale și a instituțiilor de stat este de a crea și

a dezvolta servicii alternative pentru populația vârstnică, care este în creștere și care ar completa serviciile oferite de către instituțiile de stat, în scopul asigurării unei asistențe medicale și îngrijiri comunitare mai calitative pentru persoanele vârstnice. Totuși, de cele mai multe ori, instituțiile de stat nu sunt pregătite sau nu sunt cointeresate să încurajeze voluntariatul, mai ales, în rândurile persoanelor vârstnice. În acest context, unele recomandări din experiența partenerilor HelpAge pot fi utile la stabilirea de parteneriate cu implicarea instituțiilor de asistență socială și medicală, pentru a implementa un program de îngrijire comunitară a sănătății pentru persoanele în vârstă.

- La începutul programului efectuați o evaluare a instituțiilor relevante ale programului pe care îl implementați, pentru a identifica potențiali parteneri și aliați cu care veți stabili relații de colaborare sau veți forma rețea socială.
- Organizați întâlniri separate pentru a stabili contacte cu acești potențiali parteneri și aliați, cărora le veți prezenta obiectivele programului și ideile dumneavoastră de colaborare. Identificați domeniile care necesită implicații pentru desfășurarea cu succes a programului dvs.
- Elaborați și semnați un acord de colaborare care să stipuleze rolurile și responsabilitățile fiecărei părți în realizarea scopului final al programului. De obicei la elaborarea programelor se ține cont de strategiile și planurile de acțiuni naționale, astfel încât va fi ușor să adaptați acțiunile programului la aceste strategii pentru a asigura complementaritatea lor.
- Mențineți comunicarea cu partenerii și aliații dvs. pe tot parcursul programului și după finalizarea acestuia, implicați-i în planificarea și coordonarea activităților programului, pentru a se bucura de rezultatele finale.
- Încercați să obțineți sprijinul autorităților publice locale și centrale la organizarea activităților programului, unde puteți invita specialiști în domeniu să conducă sesiuni de informare locale sau să facă prezentări în timpul campaniilor dvs. pentru a stimula participarea publicului larg la evenimentele organizate.
- Asigurați informarea regulată despre implementarea programului, prin invitarea autorităților locale și centrale la activitățile organizate, unde veți prezenta regulat rapoarte, date colectate ca rezultat al monitorizării sănătății, pentru a câpăta încrederea, credibilitatea și sprijinul lor.
- Stabiliți ore pentru comunicare regulată cu

personalul medical, lucrătorii și asistenții sociali, pentru a obține îndrumarea și sprijinul lor în implementarea activităților programului.

- Organizați regulat mese rotunde în comunitatea în care lucrați și la nivel național – cu instituțiile de stat de resort, pentru a le informa permanent despre progresele dvs. și pentru a obține sprijinul lor la soluționarea problemelor cu care vă confrunțați. Actorii de nivel național pot fi utili la promovarea agendei dvs. de advocacy și la realizarea schimbărilor durabile în beneficiul persoanelor vârstnice din întreaga comunitate.
- Asigurați o comunicare regulată cu alți parteneri de implementare și asigurați prezența lor la instruirile de nivel local și național. Organizați vizite de studiu și vizite de schimb de experiență, care vor menține funcționalitatea și consolidarea rețelei. Împărtășiți exemple de succes și învățați unii de la alții.
- La evenimente de nivel național, cum ar fi mesele rotunde, conferințele sau forumurile, invitați donatori și organizații internaționale care lucrează în domeniu, prezentați lucrul pe care-l faceți, pentru a beneficia de oportunitatea de a colecta fonduri pentru continuitatea inițiativelor dvs.

Stabiliți un plan de lucru cu mass-media la nivel local și național, întrucât mass-media poate fi eficientă în evidențierea problemelor persoanelor marginalizate și în crearea rezonanței în societate, care vă va ajuta să atrageți atenția guvernului la necesitatea soluționării problemelor oamenilor în vârstă. Încercați pe tot parcursul să lucrați cu reprezentanții mass-media, instruiți în prealabil, sau pe care i-ați informat cu privire la problemele persoanelor în vârstă. Pentru a atrage mass-media să participe la întruniri, invitați beneficiari și voluntari activi.

8. Concluzii

Experiența ONG-urilor și a Grupurilor Persoanelor în Vârstă care au participat la programul de îngrijire a sănătății la nivel de comunitate, inițiat de HelpAge International în Moldova, a fost remarcabilă și bogată în istorii de succes, provocări, lecții învățate și recomandări. Voluntarii care au dedicat timp și eforturi în desfășurarea programului de asistență medicală merită recunoștință și apreciere profundă.

Programul de asistență medicală, desfășurat în șase comunități din Moldova, a pus în evidență problema asistenței medicale pentru persoanele vârstnice din zonele rurale. Datele programului confirmă că un număr semnificativ de persoane

În vârstă au rămas fără asistență medicală adecvată, ca urmare a migrației personalului medical din mediul rural și facilităților medicale limitate. În consecință, dezechilibrul între cererea de servicii de sănătate ale numărului crescând de persoane vârstnice și capacitatea limitată de exercițiu a medicilor de familie a dus la starea precară de sănătate a persoanelor în vârstă, în special, a celor care locuiesc singuri, sau care nu au nici un sprijin extern. Accentuarea nivelului de sărăcie a persoanelor în vârstă, izolarea și singurătatea lor, îi face să se simtă deprimati și sperați, simt că sănătatea le este neglijată, nu cunosc cum să gestioneze bolile cronice și nu sunt informați despre controlul sănătății, îmbătrânirea activă și profilaxia bolilor.

Trebuie menționat faptul că Republica Moldova nu are programe și servicii de sănătate elaborate și adresate în mod special persoanelor în vârstă. Odată cu schimbările demografice și creșterea numărului persoanelor în vârstă, prognozată către anul 2050, a apărut necesitatea urgentă de a crea servicii cost-eficiente la nivel de comunitate și de a adapta furnizarea de servicii medico-sociale la nevoile populației vârstnice. De asemenea, este importantă consolidarea acestor servicii prin adoptarea de politici sociale relevante, care să stipuleze rolurile și responsabilitățile principale ale tuturor actorilor implicați în asistența medicală pentru persoanele în vârstă.

Evaluarea modelului de îngrijire a sănătății, implementat de HelpAge International și prezentat în acest ghid, demonstrează că, în pofida problemelor existente din sistemul de sănătate, starea de sănătate a persoanelor în vârstă poate fi îmbunătățită considerabil prin implicarea grupurilor de voluntari de la egal la egal.

Programul a oferit un serviciu valoros persoanelor în vârstă și un suport furnizorilor de servicii de sănătate din șase localități rurale. Vizitele de monitorizare au fost deosebit de utile, mai ales, ca asistență socială, integrând persoanele vârstnice izolate în societate. Anume aspectul social a fost menționat de către vârstnici ca fiind suportul major oferit lor în cadrul programului. Din punct de vedere practic aspectul de sănătate a fost motivul vizitelor la domiciliu, ca ulterior voluntarii să comunice strâns cu beneficiarii. Prin intermediul vizitelor, de asemenea, a fost posibilă monitorizarea sănătății și extinderea ariei de acoperire a serviciilor de sănătate în comunități. Desigur, axarea pe diabetul zaharat și tensiunea arterială vin să soluționeze o problemă majoră a comunității, dar modelul poate fi extins și pentru alte necesități prioritare. Voluntarii și personalul medical au propus pe viitor să fie organizate instruirii în managementul artritelor, sănătatea ochilor, hepatita (o afecțiune frecventă în localitățile programului) și acordarea primului ajutor.

Ca rezultat al căpătării noilor competențe și experiențe a crescut statutul și respectul de sine al voluntarilor. Ei s-au simțit satisfăcuți de munca lor, prețuiți, mândri că oferă un serviciu comunității și au menționat că au fost capabili să răspundă beneficiarilor săi la multe întrebări din domeniul sănătății. HelpAge și partenerii săi au creat acest ghid cu scopul de a disemina și replica modelul descris în alte localități rurale, pentru a lărgi aria de acoperire a asistenței medicale în rândurile persoanelor vârstnice vulnerabile din Moldova. Pentru informații suplimentare despre acest program vă puteți adresa la oficiul HelpAge în Moldova și la partenerii săi, profilul cărora este prezentat mai jos.

Profilul partenerilor

AO "Pro-Democrație" din Satul Nou/Cimișlia

Misiunea organizației este să consolideze capacitatea cetățenilor privind participarea în activități sociale și democratice, prin informare, inspirarea activismului social și a motivării cetățenilor, prin apărarea și realizarea drepturilor sociale, economice și culturale ale categoriilor social-vulnerabile. Grupul de voluntari a fost format în anul 2005 și în prezent este alcătuit din 23 de voluntari. Organizația este printre cele mai bune privind promovarea tradițiilor populare și culturii naționale, cu participarea largă a persoanelor în vârstă, care își exprimă talentele prin cântece și dansuri folclorice. Ei organizează șezători ale persoanelor în vârstă - o veche tradiție moldovenească, când femeii și bărbații în vârstă se adună pentru a cânta, dansa și a confecționa obiecte de artizanat. Este organizație la nivel de sat.

AO "Avante" din Cazangic/Leova

Promovarea principiilor democratice de către guvernare și creșterea nivelului de conștientizare a oamenilor cu privire la drepturile lor sunt principalele obiective ale acestei organizații. Ea se axează pe dezvoltarea potențialului socio-economic și cultural al comunității. Grupul de voluntari a fost format în anul 2005. În prezent grupul este format din 18 membri, voluntari în vârstă și tineri. Este organizație la nivel de sat.

Clubul de femei "Comunitate" din Carabetovca/ Basarabeasca

Scopul organizației este să ofere sprijin persoanelor în vârstă vulnerabile prin acțiuni de caritate, inclusiv prin asistență medicală, umanitară și socială. Organizația și-a început activitatea și a format grupul de voluntari în anul 2005. În prezent grupul este format din 15 voluntari. Organizația sprijină inițiativa persoanelor în vârstă de a sărbători împreună date importante (Hramul satului, sărbătorile de Crăciun și Anul Nou, zilele de naștere și jubileele persoanelor în vârstă). Este organizație la nivel de sat.

AO "Artizana" din Pașcani (comuna Manta)/Cahul

Din obiectivele generale ale organizației putem menționa acordarea de asistență morală și financiară persoanelor în vârstă, persoanelor cu dizabilități și persoanelor social-vulnerabile din comunitate, prin instruirea în meșteșuguri populare, ca ei să poată realiza obiecte de artizanat, cum ar fi împletitul coșurilor și rogojinelor din lozie și țesutul covoarelor. Cu asemenea abilități, persoanele în vârstă pot desfășura activități generatoare de venit. Grupul de voluntari a fost format în anul 2005 și are la moment 19 voluntari. Este organizație la nivel de sat.

Clubul de femei "Speranța", Lăpușna, Hâncești

Organizația se axează în principal pe promovarea și realizarea drepturilor persoanelor în vârstă, în special, a femeilor în vârstă, și pe implicarea lor în soluționarea problemelor comunității, cum ar fi servicii de îngrijire la domiciliu pentru persoanele vulnerabile. Grupul de voluntari a fost format în anul 2005 și are la număr 18 membri. ONG-ul are experiență de lucru cu persoanele în vârstă și cu copiii, ca rezultat al participării într-un proiect comun HelpAge / UNICEF de asistență pentru îngrijitorii vârstnici, familiile cărora au fost afectate de procesul de migrație din Moldova. Este organizație la nivel de sat.

AO "Speranțele bătrânilor din nordul Moldovei", Trinca, Edineț

Activitatea principală a organizației este acordarea serviciilor de asistență medicală, îngrijire la domiciliu și îngrijire paliativă pentru persoanele în vârstă și pentru alte categorii social-vulnerabile, care suferă de boli incurabile. Scopul acestor activități este de a oferi sprijin moral și a crește încrederea de sine a oamenilor suferinzi. În cea mai mare parte, membrii organizației sunt asistente medicale și lucrători sociali. Grupul de voluntari a fost format în anul 2003 și în prezent este constituit din 33 de membri. Este organizație la nivel de sat.



Ana L. din Satul Nou, Cimișlia

Dna Ana, o femeie de 64 ani, locuiește în Satul Nou. Dumneai este ținută la pat și este foarte bolnavă. Ea este una din beneficiarii proiectului implementat în Satul Nou, în cadrul căruia doi voluntari o vizitează regulat la domiciliu. Acum două luni, simțind dureri acute de stomac, femeia a chemat voluntarii să o ajute. Voluntarii au chemat urgent ambulanța și femeii i-a fost acordată asistența medicală necesară. Ca rezultat, Dna Ana a fost diagnosticată cu o maladie de stomac în stare avansată și la moment beneficiază de un tratament adecvat.

Dna Ana primește o pensie de invaliditate de 600 lei lunar, care, din păcate, nu-i ajunge să procure medicamentele necesare și să plătească serviciile medicale necesare. Cu atât mai mult, banii nu-i ajung pentru produsele prescrise în dietă. În timpul vizitelor la domiciliul femeii, voluntarii îi măsoară nivelul zahărului în sânge, tensiunea arterială și îi aduc câte un pachet cu produse alimentare și produse de igienă personală. Ei o mai ajută și cu treburile prin gospodărie. Uneori merg să cumpere pâine de la magazin sau medicamente de la farmacie, alteleori îi aduc apă sau îi pregătesc ceva de mâncare. „Deoarece duminica aceasta aveam mai mult timp liber, am mers s-o vizitez pe Dna Ana. Am stat cu ea aproape cinci ore, vorbind și făcând ceva lucru prin casă, și nici n-am observat când a trecut timpul”, a spus voluntarul Ana Chistol. „Dna Ana este foarte mulțumită că a fost inclusă în proiect și mereu îmi mulțumește pentru produsele alimentare și igienice pe care i le duc. Pentru pensia ei mică aceasta reprezintă un ajutor mare. Cum poate să supraviețuiască ea cu 600 lei pe lună, când costul unei cutii de scutece pentru mături face jumătate din pensia ei? Ea este fericită că cineva se gândește și are grijă de dânsa. Mereu mă întâmpină cu bucurie. Deseori o vorbă bună valorează mai mult decât un medicament.”

Pe parcursul proiectului voluntarii au ajutat-o pe Dna Ana să apeleze la ajutor social și recent a primit 500 de lei, din care și-a procurat cele necesare. Iarna aceasta voluntarii s-au adresat Primăriei din sat ca să i se acorde ajutor în perioada rece Dnei Ana și i s-a acordat gratuit lemne pentru încălzire.