

2016

Evaluarea Transversală a Politicilor de Tineret. Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017

Consiliul Național al Tineretului din Moldova

OLGA ȘEVCENCO - COORDONATOR MONITORIZARE ȘI EVALUARE
POLITICI DE TINERET CNTM
IGOR CIUREA - SECRETAR GENERAL CNTM

Perioada evaluării tr.III anul 2016



Cuprins	2
INTRODUCERE	4
Capitolul 1. Aspecte Metodologice	6
Capitolul 2. Evaluarea sistemului de sănătate prin prisma Youth Mainstreaming Index	7
2.1 Nivelul de integrare a indicatorilor asupra definirii problemelor	8
2.2. Elaborarea intervențiilor cu impact asupra tinerilor	9
Capitolul 3. Analiza implementării și orientărilor strategice ale politicilor în domeniul sănătății prin prisma Youth Mainstreaming Index.....	11
3.1. Implementarea. Riscuri și impedimente.	11
3.2 Estimarea nivelului de integrarea a indicatorilor în sistemul de sănătate conform Youth Mainstreaming Index.....	12
Capitolul 4. Concluzii și recomandări	13
Anexa nr.1	15

„Acest raport este posibil datorită ajutorului generos al poporului american oferit prin intermediul Agenției SUA pentru Dezvoltare Internațională (USAID). Opiniile exprimate aparțin Consiliului Național al Tineretului din Moldova și nu reflectă în mod necesar poziția USAID sau a Guvernului SUA”



Lista abrevierilor

AAPL - Autoritatea administrației publice locale

APL - Autoritate publică locală

CNTM - Consiliul Național al Tineretului din Moldova

MTS - Ministerului Tineretului și Sportului

MS - Ministerul Sănătății

ME - Ministerul Economiei

MF - Ministerul Finanțelor

MAI - Ministerul Afacerilor Interne

MMPSF- Ministerul Protecției Sociale și Familiei

UE- Uniunea Europeană

SNDST - Strategia Națională de Dezvoltare a Sectorului de Tineret 2020

INTRODUCERE

Consiliul Național al Tineretului din Moldova (CNTM) este o organizație neguvernamentală de tineret, apolitică ce cuprinde 46 de organizații de tineret de nivel local și național. CNTM este organizația care întrunește interesele tinerilor din Moldova și servește drept platformă națională unică a sectorului asociativ de tineret. Pentru realizarea acestei viziuni, CNTM are misiunea de a promova interesele tinerilor din Moldova, de a contribui la dezvoltarea structurilor asociative de tineret prin desfășurarea programelor și activităților de instruire, informare, lobby și consultare. CNTM este o instituție care promovează politica în domeniul tineretului.

Raportul dat este realizat de către CNTM în contextul obiectivelor strategice ale organizației pentru perioada anilor 2014-2018. Prezentul raport își propune analiza și evaluarea unui document de politică publică relevantă domeniului de tineret în vederea identificării gradului de integrare structurată a priorităților și necesităților reale a tinerilor, a modului de abordare a disparităților pe domeniile ce afectează prioritar tinerii, a modului de elaborare și aliniere a documentelor sectoriale de politici la exigențele Legii cu privire la Tineret și a gradului de sinergie cu prioritățile naționale în domeniul tineret.

De asemenea, raportul își propune evaluarea mecanismelor utilizate de autoritățile publice centrale pentru includerea în documentele de politici publice a drepturilor, intereselor și problemelor tinerilor, modalități de implicare a tinerilor în acest proces de consultare, dar și gradul de orientare a obiectivelor și activităților pe domeniul de tineret. Evaluarea este efectuată prin prisma metodologiei elaborate de către un expert independent, a datelor statistice și empirice colectate din surse oficiale, a actelor normative a Ministerului Sănătății și a altor ministere de resort, documente de politici publice sectoriale ș.a.

În contextul în care devine tot mai relevant faptul că politicile de tineret sunt un domeniu cross-sectorial, iar realizarea unor obiective cu impact maxim poate fi atins în mod exclusiv prin eforturi concordate a organului central de resort și a altor organe ale administrației publice centrale, se impune tot mai pregnant necesitatea unei evaluări transversale, precum și instituirea unui instrument simplu și eficient în aplicare aplicat, un instrument universal de analiză al integrării priorităților tinerilor în actele de planificare strategică a decidenților politici.

Raportul are ca obiectiv îmbunătățirea conținutului politicilor publice, fortificarea legăturii dintre planificarea politicilor publice și a procesului bugetar, perfecționarea sistemului de monitorizare și evaluare a politicilor publice.

Raportul identifică gradul de integrare a priorităților și nevoilor tinerilor în politicile publice. Rezultatul analizei oferă o imagine de ansamblu în cazul în care politicile guvernamentale sunt orientate asupra tinerilor și specifică faptul dacă au fost implicați și tinerii prin consultare sau altă formă.

Conform indexului de tineret, care arată decalajul dintre situația tinerilor pe diferite domenii social-economice în comparație cu populația adultă, sectorul sănătății fiind unul dintre cel mai slab prin prisma indicatorilor de rezultat și impact. Rata tinerilor versus rata adulților fiind una îngrijorătoare. Conform analizei indicele de tineret este de 0,61 puncte ceea ce reflectă discrepanța mai mică dintre situația tinerilor față de populația adultă. Au fost examinați un șir de indicatori ca exemplu prevalența bolilor sexual transmisibile fiind mai mare în rândurile tinerilor (0,31%) comparativ cu situația populației adulte (0,05%). Rata persoanelor care lucrează în condiții de muncă grele sau nocive fiind 9,6% față de adulți cu 8,0%. Rata consumatorilor actuali de alcool în rândul tinerilor fiind de 61,7% comparative cu populația adultă 61,9%. Rata consumatorilor de tutun în rândul tinerilor este cu 0,9% mai mare față adulți. Indicile subponderabilității este de 5,6% în rândul tinerilor și 0,9% în rândul adulților. Astfel, pentru analiză a fost selectată Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada anilor 2008-2017.¹

¹ Youth Index, Disponibil online: www.cntm.md/en/publication/youthindex

Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada anilor 2008-2017 este parte componentă a politicii social-economice a statului, direcționată spre dezvoltarea sistemului de sănătate, în care sînt concretizate scopurile și prioritățile de bază. Monitorizarea și coordonarea procesului de realizare a strategiei au fost pusă în sarcina Ministerului Sănătății.

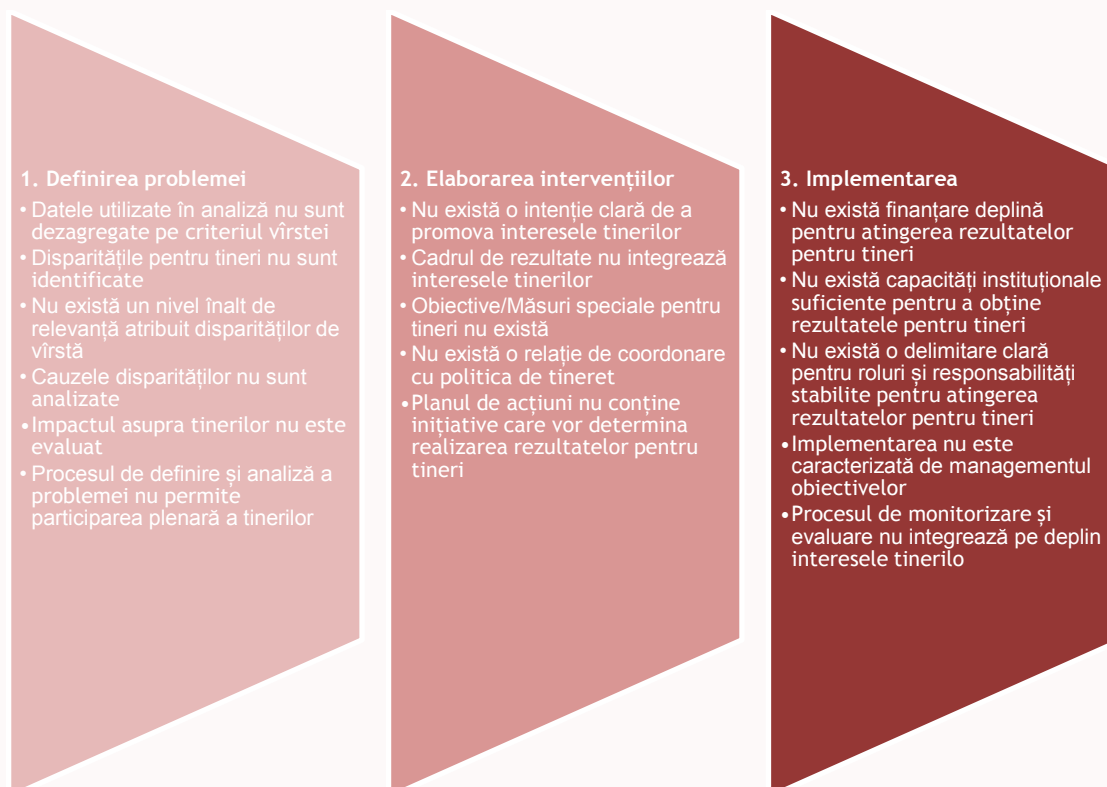
Totodată, prin prisma abordării cross-sectoriale, vîrsta tinerilor și a unor grupuri de tineri din societate nu este limitată la un domeniu de politică anume. Politicile de tineret sunt destinate de către alte politici prin faptul că sunt focusate și țargetate pe tineri. Obiectivul de bază al integrării și cooperării este de a furniza condiții bune tinerilor prin prisma tranziției de la vîrsta copilăriei către adolescență și viața adultă.

Capitolul 1. Aspecte Metodologice

Necesitatea evaluării apare din insuficiența fundamentării politicilor publice, corelarea lor cu bugetul local și slaba coordonare la nivelul central și cel local.

Rapoartele de evaluare, studiile și cercetările tematice indică faptul că politicile de dezvoltare sectoriale în raport cu alte politici naționale sunt cele mai vulnerabile la compartimentele de mai jos:

Figura 1.



Sursa: Metodologia Youth Mainstreaming Index

Sectorul de tineret este unul trans-sectorial care ar trebui să se bucure de o abordare integrată, de un mecanism de monitorizare și evaluare complex, cu o intervenție axată pe dezvoltare dimensională atât la nivel național, cât și local. Raportul evaluează dimensiunea de tineret la câteva documente normative sectoriale, în așa fel încât să identificăm cele mai importante domenii de coordonare și consolidare a intervențiilor, precum și evitarea dublării de eforturi sau suprapunerea activităților. Astfel, nivelul de integrare al indicatorilor conform metodologiei Youth Mainstreaming Index este prezentat în Anexa nr.1. Totodată, raportul oferă un interval de punctaj de la 0 la 100 %, pe fiecare indicator stabilind patru nivele de dezvoltare: slab, intermediar, consolidat și avansat.

Prioritatea pentru cercetare este dezvoltarea de instrumente mai eficiente, metode, cadre și abordări pentru evaluarea performanței, și a impactului parteneriatelor intersectoriale. Atunci când parteneriatele intersectoriale au ca scop dezvoltarea durabilă, accentul trebuie să fie pus pe evaluarea performanței acestora. Producerea de rezultate tangibil și de evaluare a impactului domină practicile curente în evaluarea performanței parteneriatelor intersectoriale. Mai mult ca atât, rezultate intangibile sau neașteptate care rezultă din parteneriate nu sunt bine abordate și adesea sunt ignorate cu totul.

Figura 2.



Consolidarea eforturilor comune a societății civile, a organelor administrației publice și crearea unui suport normativ și de planificare eficient este una din prioritățile CNTM.

Consiliul Național al Tineretului din Moldova planifică crearea și aplicarea ulterioară a mai multor instrumente de monitorizare și evaluare a componentelor transversale ale documentelor de politici publice relevante sectorului de tineret. Acesta are drept scop investigarea și identificarea suprapunerilor de activitate, coordonare defectuoasă, lacune existente în acest sens, precum și asigurarea unor instrumente de coordonare și consolidare a eforturilor tuturor actorilor implicați în dezvoltarea politicilor de tineret. Evaluarea transversală va permite aprecierea și eventual optimizarea documentelor de politici cu impact asupra sectorului de tineret în scopul coordonării eforturilor, dezvoltării calității actelor factorilor de decizie reieșind din necesitățile reale ale tinerilor.

Scopul Strategiei, care constituie platforma viitoarelor acțiuni de consolidare a performanțelor sistemului de sănătate, este ameliorarea continuă a sănătății populației, protecția cetățenilor de riscurile financiare în accederea spre serviciile de sănătate, reducerea inegalităților în utilizarea și distribuția serviciilor de sănătate și satisfacerea beneficiarilor acestora.

Obiectivul general în conformitate cu strategia este îmbunătățirea dirijării sistemului de sănătate în vederea asigurării condițiilor necesare implementării obiectivelor trasate în Politica Națională de Sănătate.²

Capitolul 2. Evaluarea sistemului de sănătate prin prisma Youth Mainstreaming Index

Evaluarea documentului de politică publică prin prisma metodologiei Youth Mainstreaming Index va oferi o imagine comprehensivă asupra integrării nevoilor și necesităților tinerilor în strategie. Tabloul oferit de analiză va reflecta toate etapele punctate în strategie precum: definirea problemelor, elaborarea intervențiilor și implementarea. Importanța regăsirii nevoilor tinerilor în toate aceste trei componente este una stringentă pentru că sunt în lanț. Precum și, pe parcursul monitorizării și evaluării urmează a fi incluse ajustări în caz de necesitate. De asemenea, subliniem faptul că indicatorii de rezultat și impact din planul de acțiuni sunt primordialii pentru că vociferează aplicabilitatea strategiei.

Prezentarea grafică va fi realizată pe o scală de la 1% la 100%, corespunzând nivelului de integrare per indicator. Tabelul totalizator care cuprinde toate cele trei componente menționate mai sus reflectă o medie generală. El ulterior plasează strategia într-un nivel de integrarea a necesităților tinerilor și îi oferă o apreciere ca: slabă, intermediară, consolidată sau avansată.

Guvernul Republicii Moldova a aprobat în anul 2008 Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate pe anii 2008-2017, aceasta constituind principalul document de politici în domeniul sănătății.

Elaborarea Strategiei a derivat din necesitatea planificării strategice a procesului de dezvoltare a sectorului sănătății, pentru consolidarea reformelor demarcate.

² Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate pe anii 2008-2017, disponibil online: <http://lex.justice.md/md/326615/>

Ministerul Sănătății deține poziția de coordonator principal în stabilirea unui cadru regulator orientat spre o performanță optimă a întregului sistem de sănătate. În acest scop se impune fortificarea potențialului resurselor umane la compartimentul planificare strategică, management și economie a întregului sistem de sănătate.

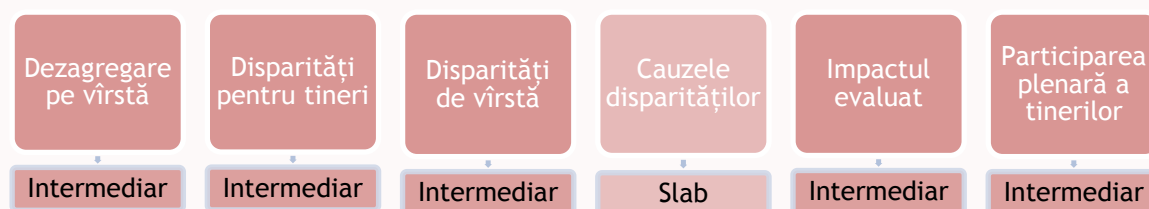
Strategia de reformare și dezvoltare a sistemului de sănătate stabilește prioritățile de dezvoltare a domeniului de sănătate pentru următorii 8 ani, trasând direcțiile principale de transformare a structurilor și procedeele actuale din domeniul sistemului de sănătate spre noile necesități ale populației, cât și a concepțiilor și abordărilor la nivel național și internațional.

Strategia s-a înscris în obiectivul de restructurare a sistemului de sănătate inițiat în ultimii zece ani, pornind de la identificarea problemelor prioritare existente și trasând modalitățile de abordare și intervenție, care, în condițiile unei implementări consecvente și adecvate, va asigura rezultate mai bune pentru performanța sistemului de sănătate și pentru starea de sănătate a populației, inclusiv în situația unor resurse limitate.³

2.1 Nivelul de integrare a indicatorilor asupra definirii problemelor

Nivelul de integrare a indicatorilor este prezentat în figura de mai jos:

Figura.3



În cadrul strategiei **datele utilizate** de minister pentru această problemă sunt mai puțin de 50% segregate pe criteriul de vîrstă. Nivelul de integrare a indicatorului este atribuit unui intermediar. La descrierea situației actuale pe sectorul sănătății au fost specificați așa indicatori ca: speranța medie de viață la naștere, rata mortalității infantile, rata mortalității materne, rata mortalității apte de muncă, rata populației cu vîrstă aptă de muncă, indicile satisfacției populației față de serviciile de sănătate. Un exemplu fiind specificat prin cauze ale deceselor populației apte de muncă sînt bolile aparatului circulator (în grupele de vîrstă 30-39), traumele și otrăvirile, tumorile maligne (în grupele de vîrstă 20-39).

Totodată, au fost indentificate cîteva **disparități pentru tineri**. Potrivit studiilor efectuate, aproape o jumătate din populația în vîrstă de 25-44 ani nu beneficiază de asigurări de sănătate. Tinerii, ce reprezintă acea categorie de vîrstă care asigură tranziția către vîrsta adultă și independență trebuie abordați sub diferite aspecte.

Nivelul slab de integrare a **cauzelor disparităților** ce generează discrepanța tinerilor nu au fost identificate. Astfel, problema este abordată per general și nefiind specificate focus grupurile. Precum și **relevanța** atribuită disparităților de vîrstă nu a fost atribuită ca urmare a faptului că documentul de politică publică nu o recunoaște.

Impactul asupra tinerilor este evaluat în mod indirect, intuitiv și informal și se plasează la un nivel de integrare intermediar. Activitățile din planul de acțiuni sunt generaliste, respectiv și impactul asupra tinerilor nu poate fi evaluat direct. La nivel global, impactul estimat îl reprezintă ameliorarea semnificativă a capacității de corelare și coordonare în domeniul ocrotirii sănătății, cu efect inclusiv asupra creșterii eficienței sistemului. Impactul financiar estimat ține de:

³ Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate pe anii 2008-2017, disponibil online: <http://lex.justice.md/md/326615/>

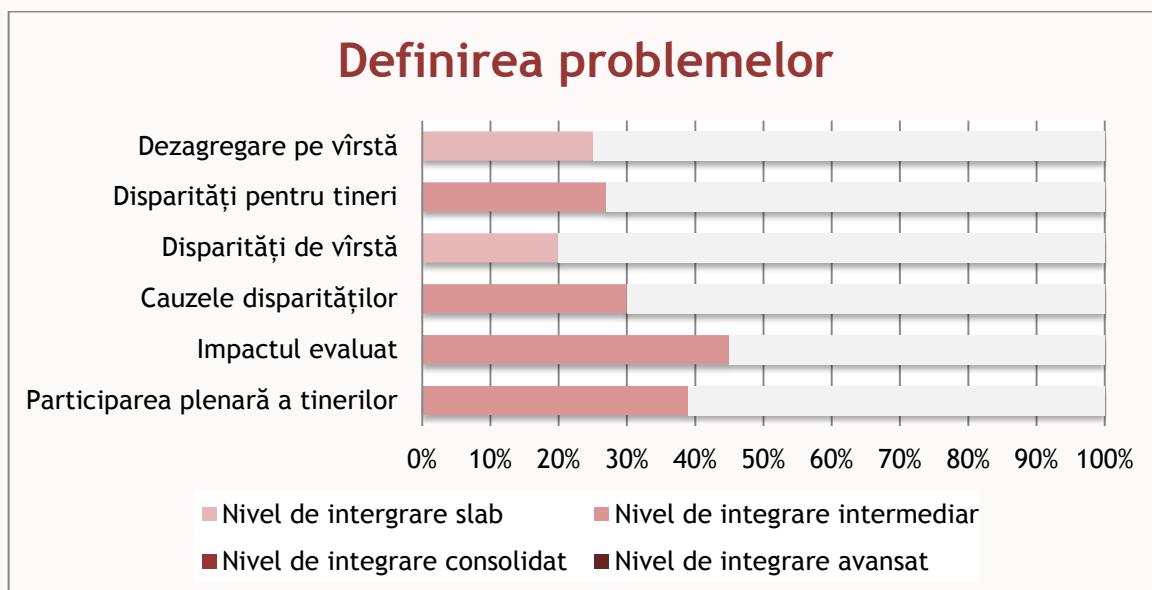
asigurarea protecției financiare a populației; sporirea eficacității sistemului de prestare a serviciilor medicale prin raționalizarea distribuirii resurselor financiare; asigurarea transparenței sistemului de sănătate; creșterea gradului de finanțare a sistemului de sănătate. Impactul nefinanciar estimat se va materializa în: ameliorarea stării sănătății populației; sporirea accesului și echității la serviciile medicale necesare; îmbunătățirea calității serviciilor prestate; asigurarea receptivității sistemului; raționalizarea utilizării resurselor sistemului de sănătate; corelarea consumului serviciilor de sănătate cu necesitățile populației. Indicatorii de bază ai stării sănătății populației unde se încadrează și tinerii specificați în strategie sunt:

- mortalitatea maternă;
- mortalitatea prin bolile aparatului circulator în grupele de vârstă 30-39 și 40-59 ani;
- incidența infecției HIV/SIDA;
- mortalitatea prin tumori maligne în grupele de vârstă 20-39 și 40-59 ani.
- ponderea gravidelor cu anemii în numărul total de gravide;
- rata copiilor vaccinați în primul an de viață în conformitate cu Programul național de imunizări;

Proiectul de analiză a situației și definire a opțiunilor a fost făcută **public pentru consultare** și se plasează la un nivel de integrare intermediar.

Astfel, conform metodologiei youth mainstreaming index, indicatorii caracteristici definirii problemelor se clasează într-un nivel de integrare slab și intermediar și e prezentat în figura de mai jos.

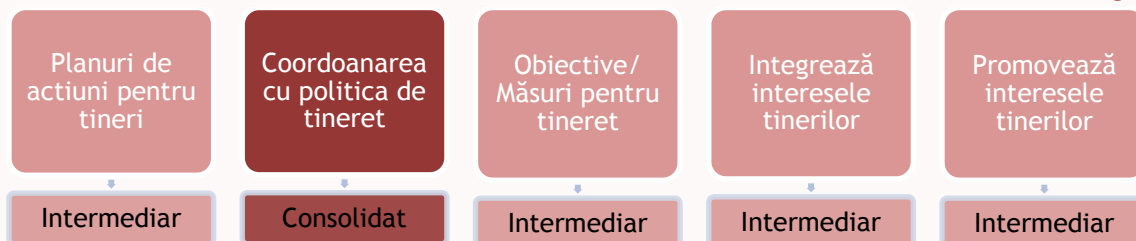
Figura.4



2.2. Elaborarea intervențiilor cu impact asupra tinerilor

Nivelul de integrare a indicatorilor în cadrul intervențiilor este prezentat în figura de mai jos:

Figura.5



Din conținutul politicii publice se observă că impactul asupra tinerilor în **promovarea intereselor** poate fi doar intuit. În documentul de politică publică sunt specificate unele măsuri generaliste și utilizate acțiuni cum ar fi îmbunătățirea dirijării sistemului de sănătate per ansamblu, îmbunătățirea finanțării și a mecanismului de plată, precum și managementul resurselor umane etc. Aceste acțiuni au caracter de ansamblu și nu e clar care sunt indicatorii de impact și de rezultat dacă este aplicată această abordare. Astfel, nivelul de integrare a indicatorului este intermediar și îi este atribuit 40% din scala maximală de 50%. **Cadrul de rezultate** integrează perspectiva tinerilor superficial la nivel de obiective. Stabilirea priorităților la nivel de **obiective**, cu un accent sporit asupra categoriilor expuse mai pronunțat, în special prin crearea unor măsuri destinate tinerilor. Elaborarea de măsuri urgente pentru creșterea participării tinerilor pe piață în sector ar armoniza și balansa sistemul de sănătate. Planul de acțiuni în sine cuprinde mai multe măsuri pe filieră de politici și nu anume acele acțiuni care ar avea un impact direct și pe termen mediu. Acțiunile incluse în plan servesc în sine o platformă pentru a contrapune acele măsuri legislative și instrumente necesare pentru a purcede la o următoare etapă de impact. Astfel nivelul de integrare a indicatorului este de 24% respective fiind unul slab.

Relația de **coordonare cu politica** de tineret crează sinergii la nivelul cadrului de rezultate. Există relații de coordonare cu alte politici publice, precum și responsabili în elaborare fiind mai multe ministere de resort. Rezultatele așteptate în urma implementării strategiei vor fi estimate în conformitate cu indicatorii de progres. Un exemplu de indicator fiind reducerea incidenței infecției HIV/SIDA pînă la 8,0 la 100000 locuitori și a incidenței printre populația în vîrstă de 15-24 ani pînă la 11,0%.

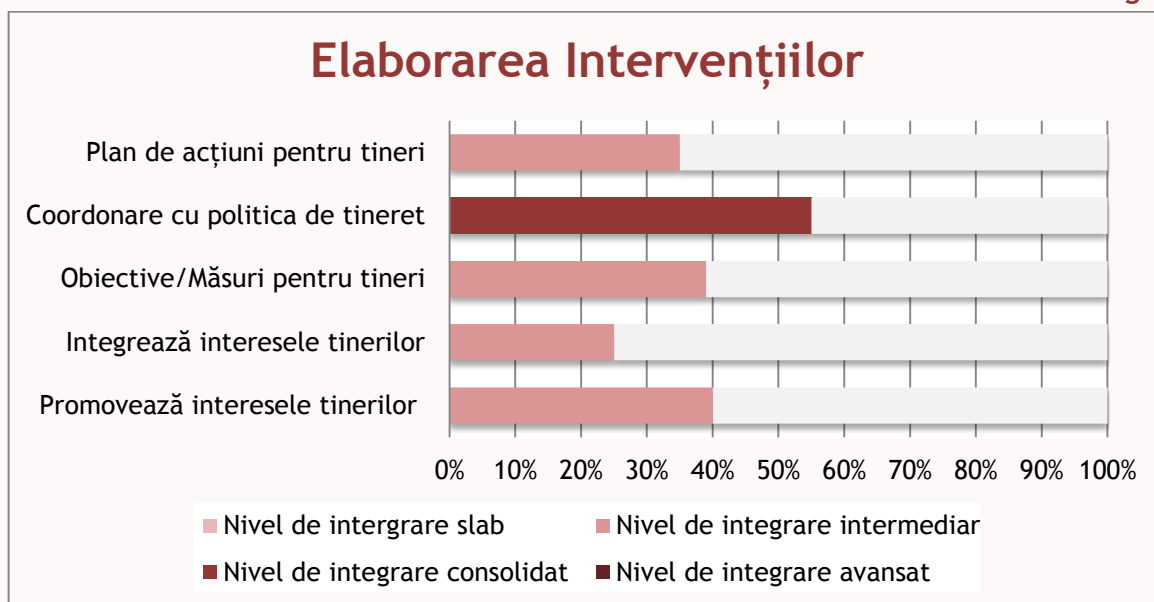
Planul de acțiuni prevede un set minim de activități și măsuri cu relevanță generic pentru tineri, precum:

- implementarea programului național de control a tuberculozei, HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală; Conform indicelui tineretului cum și am menționat mai sus, tinerii sunt mai expuși la bolile sexual transmisibile în comparative cu populația adultă.
- îmbunătățirea sănătății mamei și a copilului în conformitate cu Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului, elaborînd Planul de acțiuni intersectorial a sănătății copilului și adolescentului;
- instruirea universitară și postuniversitară în domeniul calității;
- continuarea implementării mecanismului de acordare a facilităților pentru tinerii specialiști încadrați în cîmpul muncii conform repartizării;
- îmbunătățirea politicilor de formare a cadrelor de învățămînt medical și cel farmaceutic;
- perfecționarea cadrului normative privind obținerea de competențe profesionale adiționale prin pregătirea cadrelor cu tehnologii informaționale, nurse, asistente medicale cu studii superioare.

Planul de acțiuni cu măsuri destinate tinerilor este unul rudimentar și nu integrează acele acțiuni care ar fi necesare tinerilor într-o gamă mai variată. Nivelul de integrare atribuit fiind 0,35% ceea ce exprimă necesitatea revizuirii anuale a planului de acțiuni cu ulterioara includere a ajustărilor la nivel de acțiune.

La etapa elaborării intervențiilor nivelul de integrare al indicatorilor este slab, intermediar și consolidat ceea ce se poate observa în figura de mai jos.

Figura.6

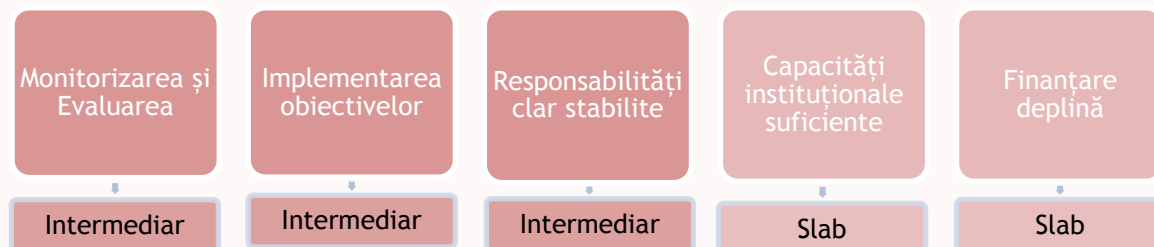


Capitolul 3. Analiza implementării și orientărilor strategice ale politicilor în domeniul sănătății prin prisma Youth Mainstreaming Index

3.1. Implementarea. Riscuri și impedimente.

Nivelul de integrarea a indicatorilor este prezentat în figura de mai jos:

Figura. 7



Politica publică a fost adoptată fără **alocații financiare**. În planul de acțiuni nu este specificată finanțarea, precum și, nu este finanțare pentru atingerea rezultatelor pentru tineri. Monitorizarea e efectuată în baza a trei seturi de indicatori (de proces, de rezultat și de impact), care permit a urmări și evalua în dinamică realizarea obiectivelor generale stipulate în Strategie și atingerea scopului final - ameliorarea stării de sănătate a populației.

Acțiunile care țin de elaborarea și implementarea cadrului legislativ și de reglementare vor fi realizate nemijlocit de către autoritățile administrației publice centrale și nu vor condiționa costuri suplimentare celor prevăzute în bugetul de stat. În ceea ce privește acțiunile de dezvoltare a resurselor sistemului de sănătate precum infrastructura instituțiilor medicale, manoperele, tehnologiile medicale și informaționale avansate, fortificarea capacităților personalului medical, care implică costuri de implementare adiționale celor existente, acestea vor fi finanțate în limita mijloacelor financiare ale bugetului public național, din asistența tehnică și investițională externă, precum și din alte surse care nu contravin legislației în vigoare.

Cadrul instituțional este definit în mod generic fără a ține cont de constrângeri, deficiențe de capacități și priorități divergente. În planul de acțiuni se regăsesc responsabili de implementare doar ministerele de resort, Compania Națională de Asigurare în Medicină și câteva instituții de stat fără specificarea partenerilor. Totodată, în strategie nu este indicat ca partener

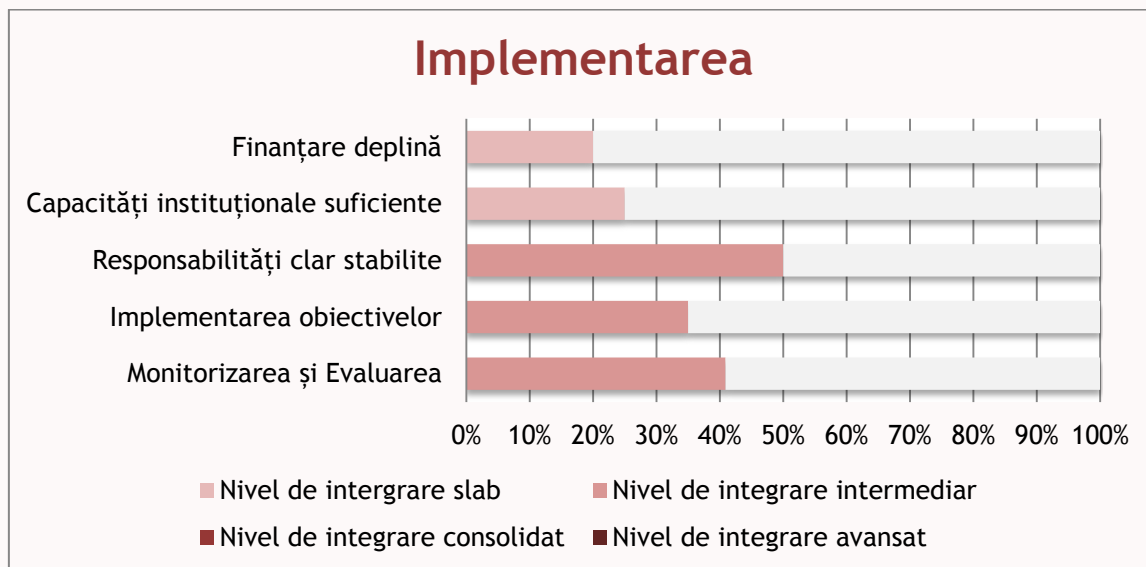
sectorul nonguvernamental și centrele de sănătate prietenoase tinerilor care au ca rol important în lucrul cu tinerii. Cadrul instituțional este omogen și nu sunt create comisii, consilii sau grupuri de lucru ca suport al ministerelor responsabile în executare a acțiunilor.

La capitolul **implementări**, există o ierarhie a acțiunilor din planul de implementare: acțiuni pe termen scurt, acțiuni pe termen mediu. Acțiunile sunt specificate cu termenul de realizare anul dar cu lipsa bugetării și a sursei de acoperire.

Ceea ce privește **rolurile și responsabilitățile**, acestea sunt indicate în mod generic la nivelul planului de acțiuni. Planul de acțiuni privind implementarea Strategiei reprezintă instrumentul de baza de realizare sistemică și continuă a prevederilor Strategiei, incluzând toate componentele acesteia, inclusiv obiectivele specifice, acțiunile preconizate, indicatorii de performanță, sursele de finanțare, termenele de executare și responsabilii de realizare.

În rapoartele de progres vor fi reflectate rezultatele înregistrate la stadiul respectiv de implementare a Strategiei - nivelul de atingere a obiectivelor generale și specifice, îndeplinirea activităților planificate, realizarea indicatorilor de performanță specifici fiecărei activități și formularea propunerilor de îmbunătățire și corectare a măsurilor planificate. Raportul de **evaluare** după prima etapă de implementare va cuprinde și aspectele privind remanierea instituționale, funcționale și structurale care au survenit în urma implementării Strategiei, impactul asupra sănătății grupurilor-țintă vizate de document, gradul de respectare de către instituțiile responsabile a termenelor de implementare și conținutului măsurilor din cadrul Planului de acțiuni. Pentru activitățile neîndeplinite vor fi expuse motivele neexecutării sau executării parțiale și vor fi propuse măsuri eficiente de realizare a obiectivelor generale ale Strategiei.

Figura.8



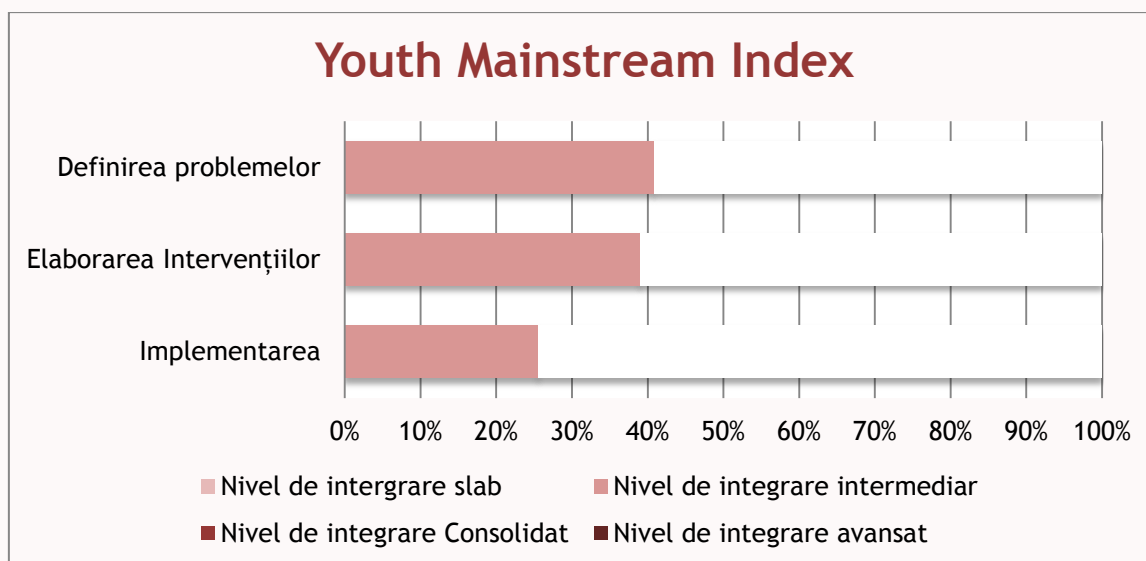
3.2 Estimarea nivelului de integrarea a indicatorilor în sistemul de sănătate conform Youth Mainstreaming Index

Evaluarea este efectuată prin prisma metodologiei elaborate de către un expert independent, a datelor statistice și empirice colectate din surse Strategiei.

În contextul celor mai sus menționate în baza metodologiei youth mainstreaming indexul ca urmare a calculării medilor pe fiecare indicator, definirii problemelor este de 0,45% și se plasează în nivelul de integrare intermediar. Ce ține de elaborarea intervențiilor nivelul de integrare este de 0,35% și se plasează de asemenea în limitele nivelului intermediar. Totodată, indexul

implementării precum ca și fiind cel mai important se clasează în nivelul de integrare. Situația per ansamblu a documentului de politică publică fiind una intermediară ca urmare a nereflectării măsurilor din perspectiva tinerilor.

Figura.9



Capitolul 4. Concluzii și recomandări

În scopul dezvoltării unui sistem de sănătate modern și performant sub aspectul practicilor medicale bazate pe tehnologii eficiente din punctual de vedere al costului și conforme cu standardele europene a fost aprobată Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017.

În ultimii ani Moldova a realizat progrese semnificative în reformarea sectorului sănătății. Prima etapă a reformelor a fost orientată spre stoparea declinului sistemului de sănătate, condiționat de criza financiară din ultimul deceniu al secolului trecut.

A doua etapă a fost impulsionată, în mare parte, de introducerea asigurărilor obligatorii de asistență medicală, care au sporit substanțial nivelul de finanțare a sectorului, au ameliorat protecția financiară a populației și accesul ei la servicii medicale.

Sectorul de Tineret este un domeniu cross-sectorial, ceea ce determină necesitatea unei abordări comprehensive, bazate pe evidență a politicilor publice, în scopul asigurării reflectării cât mai eficiente a priorităților tinerilor în politicile sectoriale cu impact asupra tinerilor. Astfel, este necesar existent documentelor de planificare strategică care ar aborda problemele sectorului de tineret. În acest sens, Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017 este un document important pentru sectorul de tineret.

Tinerii constituie un grup social foarte important în Moldova din mai multe perspective de dezvoltare, astfel, documentul de politică publică pe structură și plan de acțiuni nu prevede expres măsuri țargetate pe acest grup țintă. Compartimentele strategii sunt urmate de un set de acțiuni cu indicatori de realizare dar care sunt generaliste din perspectiva tinerilor. Documentul nu conține analiză pentru identificarea disparităților pentru tineri precum și nu este atribuită relevanța disparităților de vîrstă. Din acest considerent abordarea sectorială este mai puțin pronunțată, iar lipsa integrării a persectivelor tinerilor crează inacțiune și nu fortifică efectele asupra tinerilor din Republica Moldova.

Totodată, luînd în considerare faptul că documentul de politică publică este elaborat pe o durată de cîțiva ani, în urma evaluării și monitorizării anuale a documentului, nu se observă intervenții țintite pe tineri la nivel de planul de acțiuni cît și analiză. Avînd în vedere că 21% din

populația activă a țării⁴ este reprezentată de tineri, considerăm necesar de a fi inclus în indicatorii de performanță a strategiei indicatori care ar rezolva problemele tinerilor și ar ameliora situația economică a țării în general.

În această perspectivă, recomandăm următoarele:

- Tinerii să fie recunoscuți ca un grup prioritar afectați de politica publică;
- Datele utilizate în documentul de politică publică să fie segregate pe criteriu de vîrstă și alte criterii relevante precum gen, teritoriu, etnie și dizabilitate;
- Disparitățile pe tineri să fie identificate inclusiv pe subgrupuri rural/urban, dizabilitate și nivel de educație;
- Completarea obiectivului specific 1.5 din planul de acțiuni cu „consultarea largă a organizațiilor de tineret și a tinerilor”;
- Consultarea mai largă a raportului de evaluare în sensul promovării recomandărilor din perspectiva tinerilor;
- În cardul acțiunilor de monitorizare și evaluare să se raporteze progresele pentru tineri.
- Coordonarea anuală cu politica de tineret în sensul creării sinergiilor la nivel de rezultate;
- Elaborarea unor prevederi care ar proteja tinerii la nivel de angajare în sistemul de sănătate;
- Introducerea unor facilitări financiar-fiscale care ar încuraja angajarea tinerilor în sistemul de sănătate;
- La secțiunea a 4-a din planul de acțiuni includerea unor acțiuni care ar ridica nivelul de salarizare care crează inactiv sectorul sănătății;
- Schimburi de experiență cu tinerii medici plecați peste hotare în scopul fortificării pieței locale;
- Completarea obiectivului specific 3,2 din planul de acțiuni cu măsuri speciale pentru a reduce consumul de tutun, consumul de alcool în rîndul tinerilor, rata tinerilor care lucrează în condiții de muncă grele sau nocive și rata de supraponderabilitate în rîndul tinerilor, care reprezintă un risc sporit pentru sănătate;
- Consolidarea capacităților structurilor reprezentative și a instituțiilor de pe sector;
- De consultat repetat în urma evaluării documentului de politică publică și de introdus ca responsabili de implementare în planul de acțiuni sectorul nonguvernamental și centrele de sănătate prietenoase tinerilor;

⁴ Perspectiva tinerilor în strategia de ocupare a forței de muncă 2017-2021, pag.15.

YOUTH MAINSTREAMING INDEX

I. Definirea problemelor

Nr.	Indicator	Nivelul de Integrare			
		Slab 0-25%	Intermediar 25% - 50%	Consolidat 50-75%	Avansat 75%-100%
1	Datele utilizate în analiză sunt dezagregate pe criteriul vârstei.	Datele utilizate nu sunt de segregate pe criteriul de vîrstă.	Mai puțin de 50% din datele generate și utilizate sunt de segregate pe criteriul de vîrstă.	Datele generate/utilizate de către minister pentru această problemă sunt în mare parte de segregate și sensibile la criteriul de vîrstă.	Datele generate/utilizate sunt de segregate pe criteriul de vîrstă și alte criterii relevante: gen, teritoriu, etnie, dizabilitate.
2	Disparitățile pentru tineri sunt identificate	Nu au fost identificate	Au fost identificate disparități	Au fost identificate cele mai relevante disparități	Au fost identificate și acceptate nevoi speciale de gen inclusiv pe subgrupuri: rural/urban, dizabilitate, nivel de educație.
3	Există un nivel înalt de relevanță atribuit disparităților de vîrstă.	Relevanța nu a fost stabilită.	Documentul de politică publică recunoaște la modul general relevanța pentru tineri.	Disparitățile sunt recunoscute inclusiv cele de vîrstă.	Tinerii sunt recunoscuți ca un grup prioritar afectați de politica publică.
4	Cauzele disparităților sunt analizate	Analiza cauzelor care generează discrepanța pentru tineri nu au fost realizată.	A fost realizată analiza cauzelor însă acestea nu au fost integrate în documentul de politici.	A fost identificată cauza majoră care determină discrepanțele pentru tineri. Aceasta a fost selectată în cadrul obiectivului pentru egalitatea de gen.	Au fost identificate principalele cauze structurale care determină discrepanțele pentru tineri în acest domeniu.
5	Impactul asupra tinerilor este evaluat.	Autoritatea a realizat doar o analiză generală a domeniului pe care a fundamentat obiectivele din Politica Publică.	Autoritatea definește situația tinerilor în mod indirect, intuitiv și informal. Această înțelegere stă la baza definirii priorităților din Politica Publică.	Impactul asupra tinerilor a fost realizat ca parte a unei analize integrate asupra grupurilor protejate (femei, etnii, tip de dezabilitate).	Impactul asupra tinerilor a fost evaluat în mod direct de către autoritate.
6	Procesul de definire și analiză a problemei a permis participarea plenară a tinerilor.	Definirea și analiza problemei a fost realizată fără participarea părților interesate.	Proiectul de analiză a situației și definire a opțiunilor a fost făcut public pentru consultare.	Au fost respectate procedurile de transparență decizională. Au fost consultate ONG-urile din domeniu inclusiv ONG-urile de tineret.	Au fost realizate consultări mai largi prin realizarea focus grupurilor, sondajelor de opinie dedicate etc. A fost depus efort pentru a asigura o consultare largă a tinerilor.

II. Elaborarea Intervențiilor

Nr.	Indicator	Nivelul de Integrare			
		Slab 0-25%	Intermediar 25% - 50%	Consolidat 50-75%	Avansat 75%-100%
7	Intenția clară de a promova interesele tinerilor.	Nu este clar dacă implementarea politicii publice va reduce disparitățile pentru tineri.	Impactul asupra tinerilor poate fi doar intuit.	Politica publică va contribui pozitiv la reducerea discrepanțelor pentru tineri.	Politica publică este transformativă pentru perspectiva tinerilor.
8	Cadrul de rezultate integrează interesele tinerilor.	Nu există	Integrarea perspectivei tinerilor a fost făcută superficial la nivel de obiective.	În obiectivele relevante au fost integrată perspectiva tinerilor.	Toate obiectivele din cadrul politicii publice este integrată perspectiva tinerilor.
9	Obiective special/Măsurile speciale pentru tineri.	Nu există obiective specifice pentru tineri.	Planul de acțiuni prevede parțial anumite acțiuni speciale pentru tineri.	Planul de acțiuni prevede măsuri speciale pentru tineri cît și alte grupuri speciale (femei, persoane cu dezabilități).	Planul de acțiuni prevede acțiuni speciale pentru mai multe grupuri vulnerabile de tineri (zona rurală, tinerii migranți, tinerii cu dezabilități, tinerii grup de risc).
10	Există o relație de coordonare cu politica de tineret.	Nu există.	Există referințe relative la strategia de tineret.	Există sinergii la nivelul cadrului de rezultate.	Sunt create sinergii la nivel instituțional, bugetar, etc.
11	Plan de acțiuni conține inițiative care vor determina realizarea rezultatelor pentru tineri.	Planul de acțiuni nu prevede acțiuni care ar determina obținerea rezultatelor pentru tineri.	Planul prevede un set minim de acțiuni cu relevanță generică pentru tineri.	Realizarea obiectivului pentru tineri a fost transpusă în mare parte în planul de acțiuni.	Planul de acțiuni reflectă analiza cauzelor disparităților pentru tineri.

III. Implementarea

Nr.	Indicator	Nivelul de Integrare			
		Slab 0-25%	Intermediar 25% - 50%	Consolidat 50-75%	Avansat 75%-100%
12	Există finanțare deplină pentru atingerea rezultatelor pentru tineri.	Politica publică a fost adoptată fără alocații financiare.	Există alocații financiare pentru anumite componente ale politicii publice. Nu există certitudinea pentru bugetarea/asigurarea resurselor financiare pe termen mediu și lung.	Realizarea obiectivului pentru tineri este acoperită financiar într-o proporție mai mare de 60%.	Există un mecanism eficient de finanțare a implementării politicii publice inclusiv a componentelor ce țin de rezultatele pentru tineri.
13	Există capacități instituționale suficiente pentru a obține rezultatele pentru tineri.	Cadrul instituțional este definit în mod generic fără a ține cont de constrângeri, deficiențe de capacități și priorități divergente.	Este creat un cadru instituțional de implementare este difuz (comisie, consiliu, grup de lucru) fără atribuții ca: sancționare, alocarea resurselor.	Este creată funcție nouă cu mandat de avizare și intervenție în cadrul procesului de implementare.	Rezultatele pentru tineri sunt atribuite în sarcina unui departament care are mandat de: intervenție, monitorizare și evaluare, sancționare, alocare a resurselor.
14	Există roluri și responsabilități clar stabilite pentru atingerea rezultatelor pentru tineri.	Rolurile pentru rezultatele tinerilor sunt generice și derivă din legislație.	Rolurile sunt indicate în mod generic la nivelul planului de acțiuni.	Există separarea și claritate a rolurilor pentru principalele obiective.	Există o definire a rolurilor atât pe verticală cât și orizontală.
15	Implementarea este caracterizată de managementul obiectivelor.	Planul de acțiuni este elaborat într-o manieră generală și cuprinde acțiuni cu caracter neuniform.	Există o ierarhizare a acțiunilor din planul de implementare: acțiuni pe termen scurt, acțiuni pe termen mediu, etc.	Există componente conectate logic la cadrul de rezultate inclusiv pentru rezultatele pentru tineri.	Planul de implementare este compus sub forma unui portofoliu de proiecte tematice definite în mod specific și coerent.
16	Procesul de monitorizare și evaluare integrează pe deplin interesele tinerilor.	Indicatorii de performanță a politicii publice nu vor măsura realizarea rezultatelor pentru tineri.	Există o segregare generală a indicatorilor pe criterii de vârstă la nivelul activităților.	Există un set definit de indicatori care vor asigura în mare parte progresul în beneficiile tinerilor.	Toți indicatorii, indiferent de obiectiv integrează dimensiunea vârstei. Există obligativitatea pentru a raporta progresele pentru tineri.