

Abordarea Strategică a Politicii, Problemelor
Calității și Accesului, Legate de Serviciile de
Reglare a Fertilității în Republica Moldova:
Etapa II, elaborarea și testarea – pilot al modelului
de îngrijire comprehensivă în avort în Republica
Moldova

Rodica Comendant, conferențiar universitar, director CIDSR

Proiect al Ministerului Sănătății, Centrului de Sănătate
Reproductivă a RM

Asistență tehnică și financiară OMS

Abordarea Strategică: Trei Stadii

- Etapa I Evaluarea Strategică, condusă în 2005
- Etapa II Dezvoltarea politicilor și testarea intervențiilor , 2007-2009
- Etapa III Extinderea la scară națională, 2010 -...

Scopul abordării strategice în Moldova

- **Scopul ES - de a identifica intervențiile adecvate și durabile de program pentru a îmbunătăți calitatea serviciilor de contracepție și avort, a îmbunătăți accesul general la servicii și a reduce numărul sarcinilor nedorite și avorturilor, precum și de a micșora morbiditatea și mortalitatea cauzată de avort.**

Întrebările strategice 2005

- Cum poate fi redus numărul avorturilor?
- Cum poate fi ameliorat accesul general la servicii de calitate?
- Cum poate fi îmbunătățită calitatea serviciilor?
- Cum de diminuat morbiditatea și mortalitatea cauzată de avort?

Avortul in RM, situația în 2005-2009

- Numărul total e în ușoară creștere în 2008, 15.900 față de 15.018 în 2005, dar rata 14 la 1000 femei de vîrstă fertilă e în scădere (14,7 în 2005)
- Ordinul MS a permis efectuarea întreruperii de sarcină în condiții de ambulatoriu pînă la 8 săptămîni.
- În clinicele și cabinetele particulare continuă să se efectueze avorturile fără raportare
- În 2008 s-a introdus în programul unic acoperirea contraceptivelor după avort.
- S-a redus substanțial accesul către avortul în trimestrul II (introducerea criteriilor de viabilitate după 22 sapt.)

Avortul in RM, situația în 2005-2009

- Conform rezultatelor auditului mortalității materne pentru aa 2006-2008 din 28 de cazuri de mortalitate maternă 4 au fost din cauza avortului criminal, ceea ce constituie 14%
- Toate au avut loc în trimestrul II de sarcină.
- O femeie a fost acuzată la 20 ani de detenție pentru avort la domiciliu în trimestrul II. Cazul este preluat actualmente de curtea Europeană a drepturilor omului

Constatările – cheie ale Evaluării Strategice 2005 în Moldova:

- Numărul sarcinilor nedorite e în continuare considerabil, avortul continuă să fie utilizat ca metodă de planificare a familiei.
- Mortalitatea și morbiditatea cauzată de avort rămîne o problemă nesoluționată.
- Accesul către serviciile de calitate este limitat pentru femeile sărace și adolescente, pentru populația din sate.
- Calitatea generală a serviciilor e joasă. Se utilizează chiuretajul, anestezia generală. Rareori se oferă consilierea preavort și post avort în planificarea familiei.
- Nu există standarde, ghiduri practice și protocoale în avort. Practica diferă de la prestator la prestator.
- Instruirea specialiștilor în avortul sigur se efectuează nesatisfăcător.
- Nivelul de cunoștințe a populației, în special al tineretului în domeniul avort sigur și planificarea familiei este jos.

ES în Moldova, recomandările - cheie

- E necesară ameliorarea activității de prevenire a sarcinilor nedorite, inclusiv de ridicare a nivelului de cunoștințe a populației
- E necesară ameliorarea accesului către serviciile de calitate pentru păturile socialmente – vulnerabile și adolescente
- Dezvoltarea normelor, standartelor și protocoalelor
- Dezvoltarea curiculei de instruire a specialiștilor de toate nivelurile, inclusiv pentru medicii de familie
- Dezvoltarea unui model cost – eficient, de îngrijire comprehensivă în avort, la nivel de ambulator
- Extinderea modelului de îngrijire calitativă, pentru a satisface necesitățile tuturor femeilor din Moldova

Etapa II a Abordării Strategice

Elaborarea și testarea – pilot al modelului de îngrijire comprehensivă în avort în Republica Moldova

~~MS al RM, CNSRGM, USFF “N. Testemițanu”, CIDSR și OMS~~

- **Scopul** - dezvoltarea modelului de îngrijire comprehensivă în avort (ICA), evaluarea fisibilității, calității, costurilor de instruire, echipare și rezultatele scontate ale modelului de îngrijire comprehensivă în avort

Etapa II a Abordării Strategice

Elaborarea și testarea – pilot al modelului de îngrijire comprehensivă în avort în Republica Moldova

MS al RM, CNSRGM, USFF “N. Testemițanu”, CIDSR și OMS

Obiectivele:

- Elaborarea ghidului național și protocoalelor în avortului în siguranță
- Revizuirea curiculei de instruire a specialiștilor în avort
- Introducerea și evaluarea modelului de îngrijire calitativă în avort în două centre -model (Bălți și Chișinău)
- Disseminarea rezultatelor proiectului pentru implementarea la scară națională a rezultatelor pozitive ale proiectului

Metodologia studiului de evaluare a calității serviciului

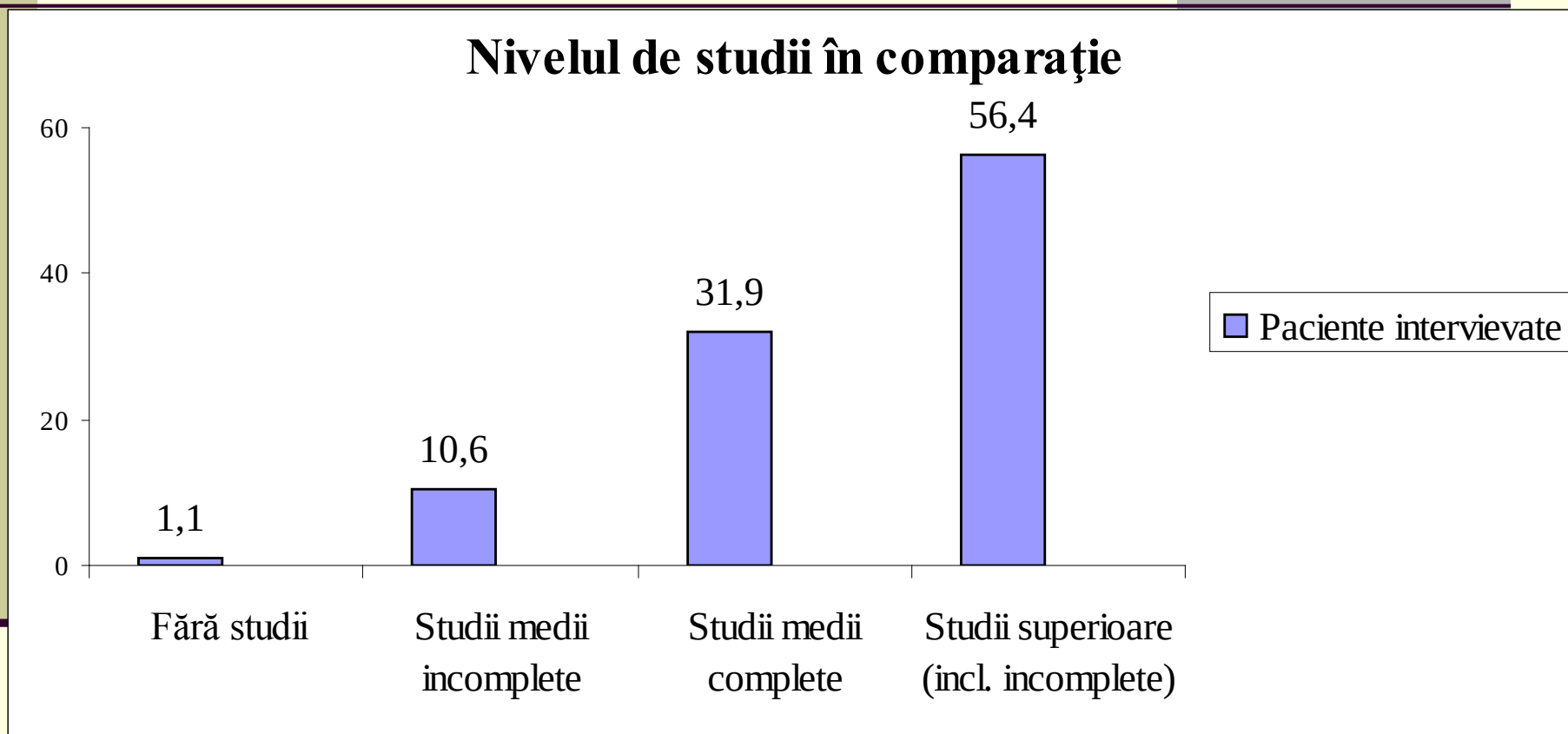
Pe baza chestionarelor și listelor de evaluare elaborate, cu ajutorul specialiștilor în sociologie a fost efectuat studiul calității serviciilor de avort în trei etape:

- I. Studiul inițial al calității serviciilor de avort prestate actualmente în centrele perinatale Chișinău și Bălți
- II. Studiul de mijloc, după implementarea modelului de îngrijire comprehensivă în centrele model
- III. Studiul final, la sfârșitul celor doi ani de proiect, care s-a făcut pe baza indicatorilor de monitorizare, și evaluare, introduși în centrele-model, inclusiv pe baza chestionarelor anonime a pacientelor

Unele rezultate ale studiului inițial

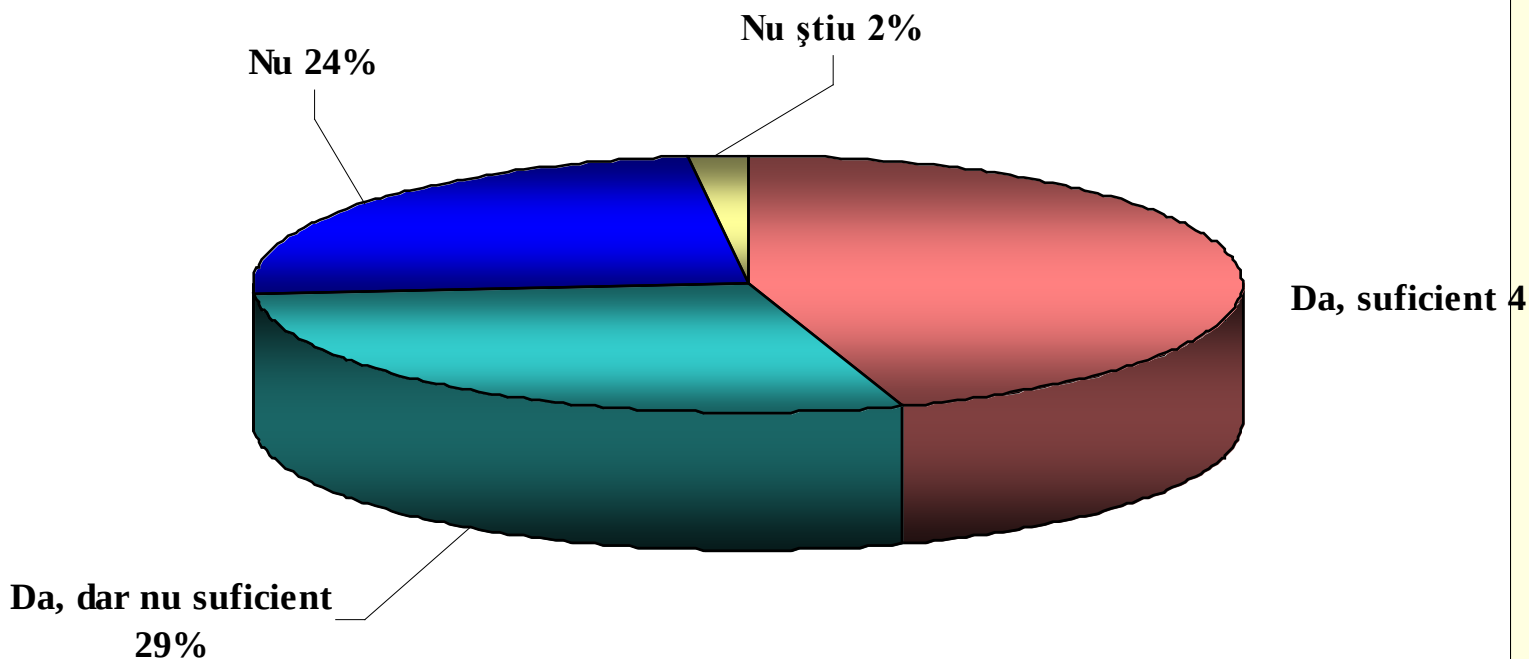
Caracteristicile pacienților privind nivelul de studii

Caracteristicile pacienților privind nivelul de studii

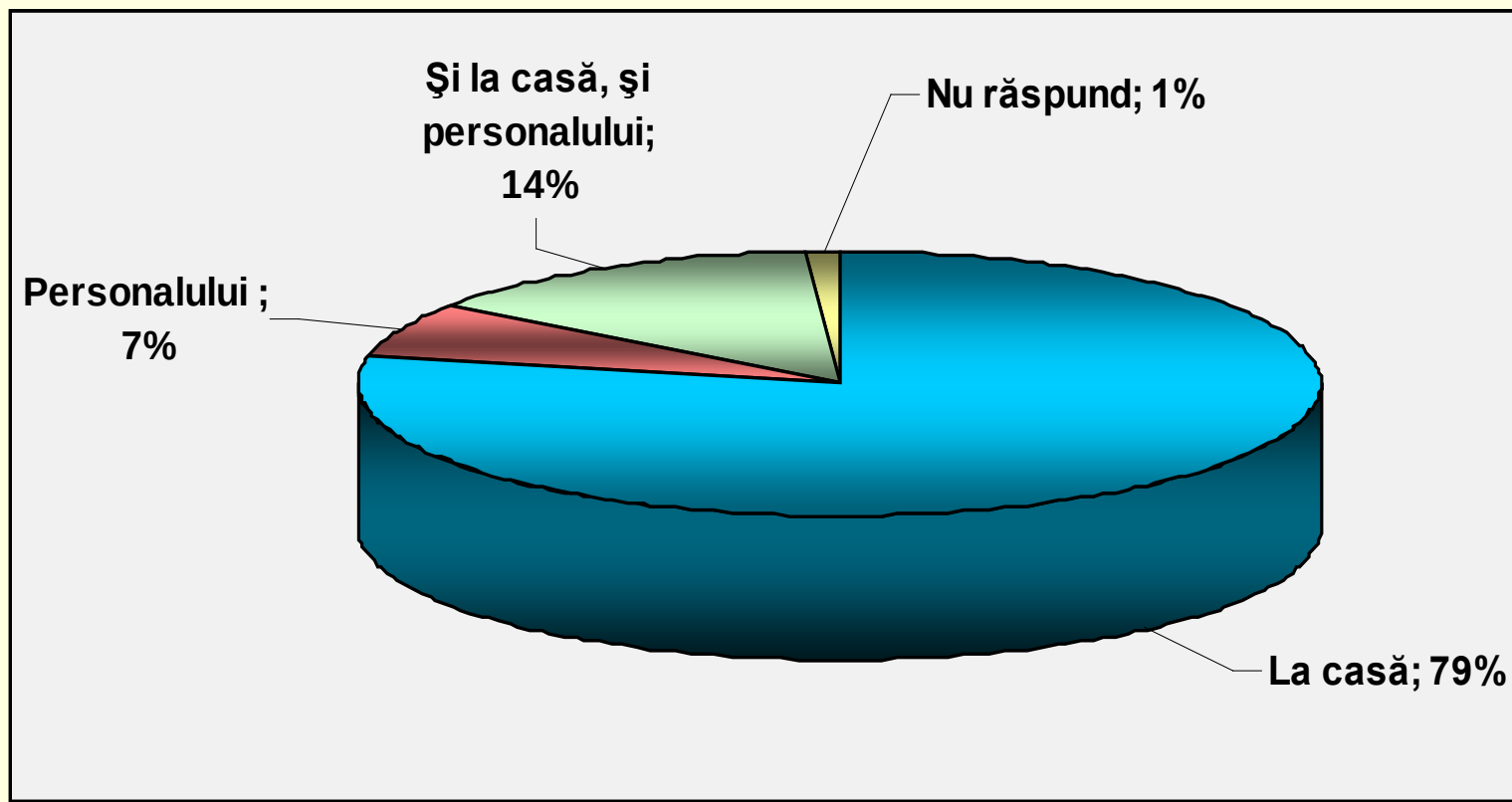


Informarea beneficiarilor serviciilor de întrerupere a sarcinii

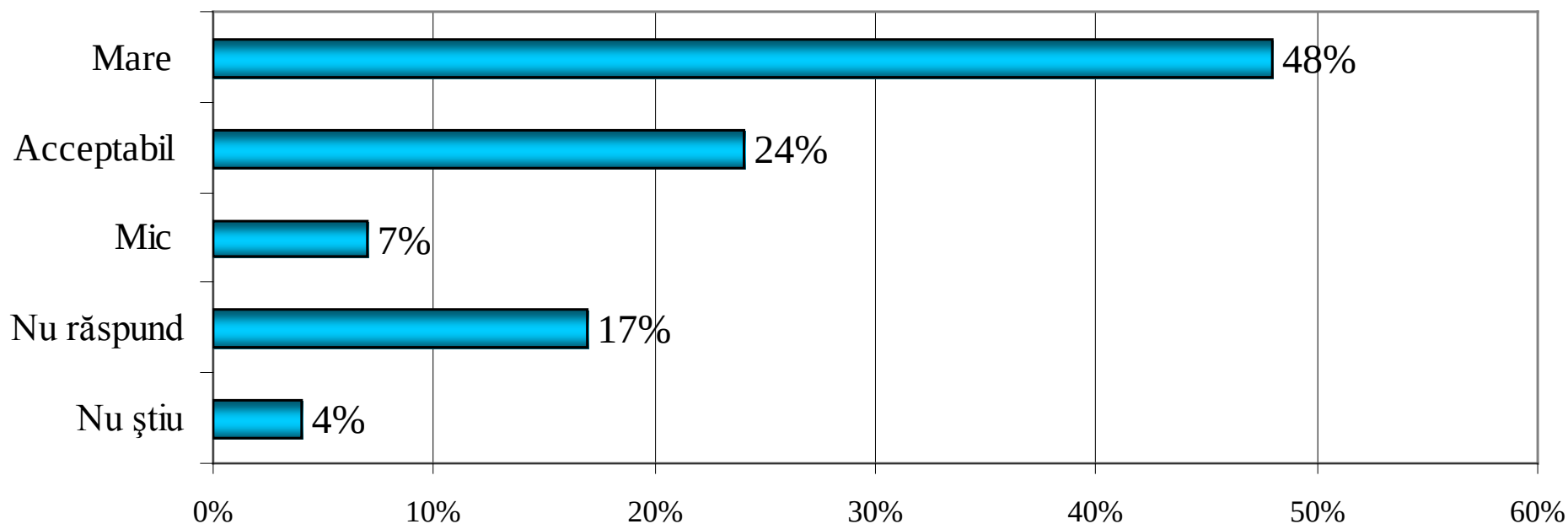
Doar 45% femeii au menționat că informația care a fost recepționată de la medic în cadrul consilierii a fost clară, totodată mai mult de jumătate dintre pacienți (65%) au înțeles parțial informația transmisă ori în general nu au înțeles mesajul.



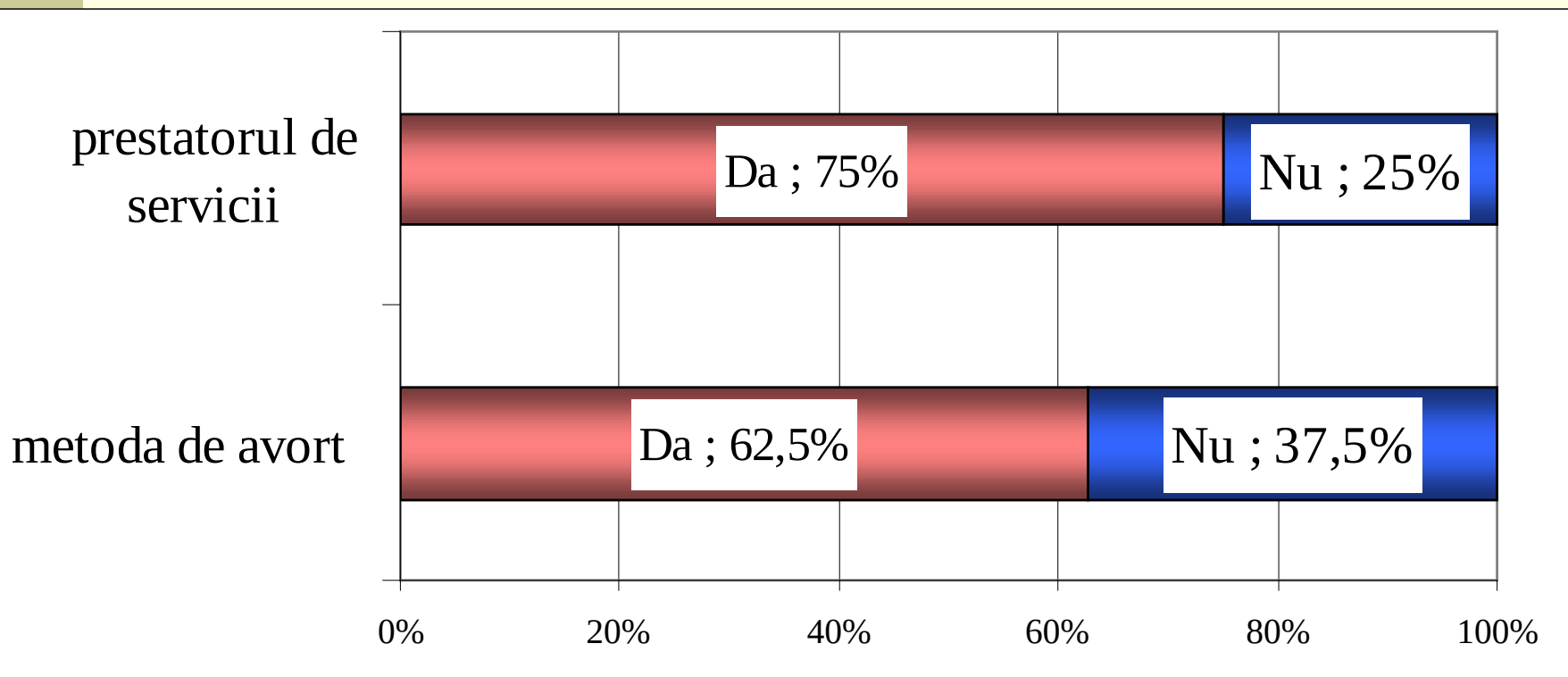
Atitudini și percepții vis-à-vis de accesibilitatea serviciilor de avort



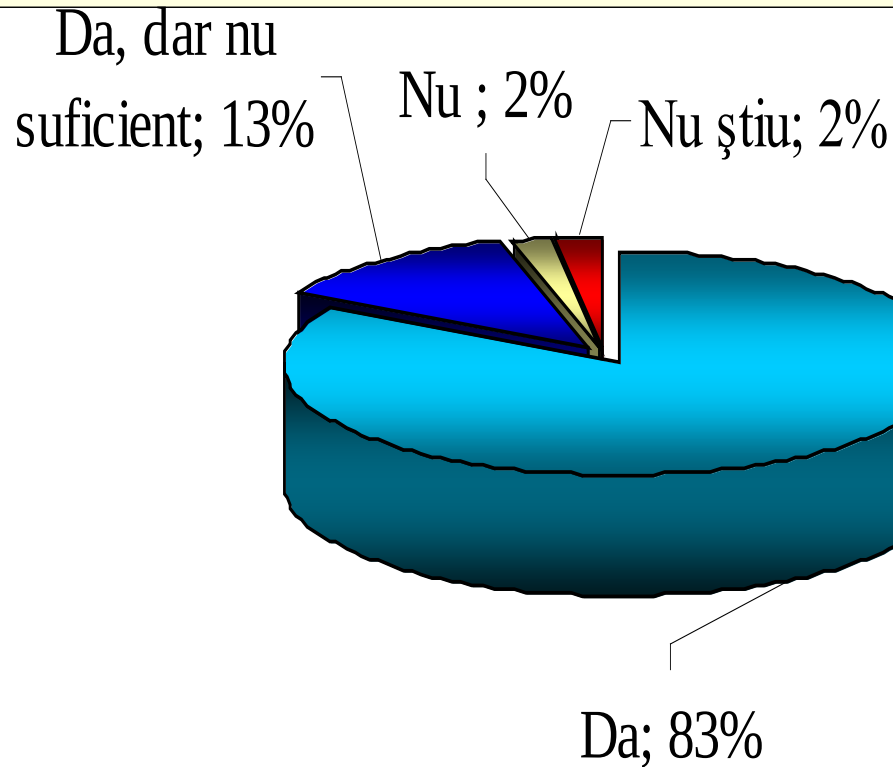
Aprecieri ale costului achitat pentru serviciile de avort



Șansa de alegere a prestatorului de servicii de întrerupere a sarcinii și metodei de avort



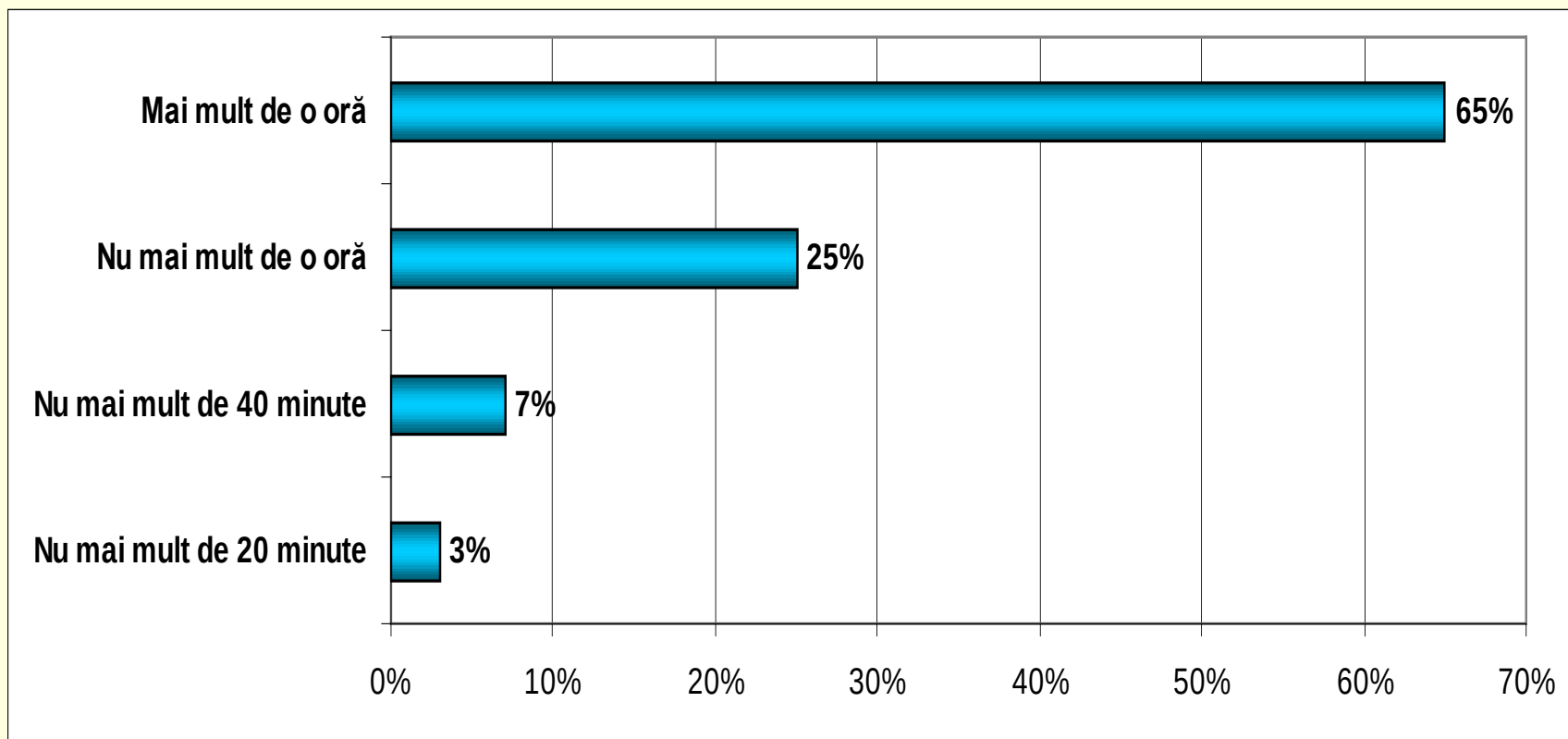
Cadrul confidențial al serviciilor



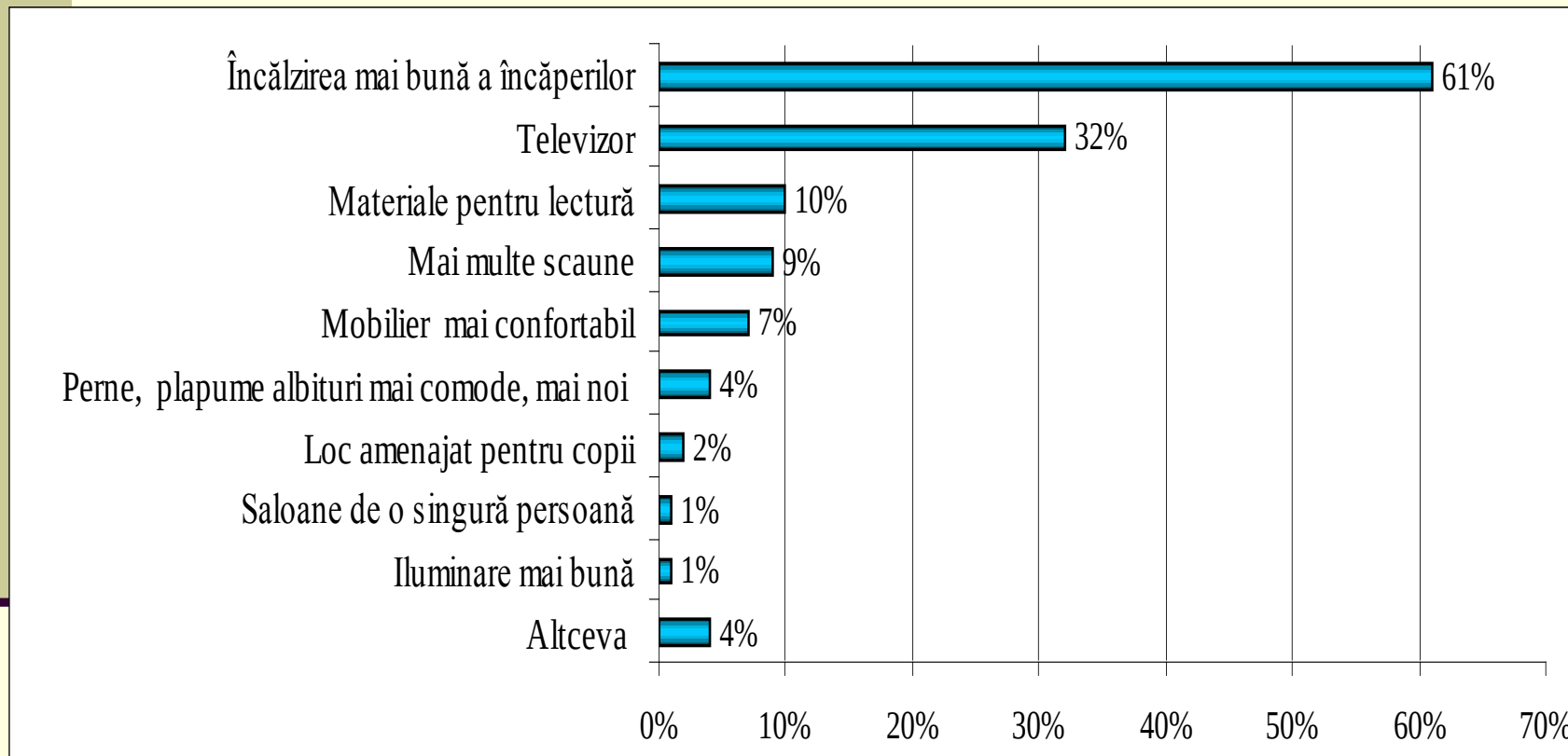
Tratarea pacienților cu respect și demnitate de către prestatorul de servicii

- Pacientele nu au fost tratate cu suficient respect și demnitate:
- la etapele de consiliere pre- și post- avort (65% și 80% respectiv),
- pe parcursul efectuării procedurii de întrerupere a sarcinii (73%)
- în perioada post avort (58%).
- Majoritatea persoanelor intervievate nu au avut posibilitate să adreseze întrebări referitor la consilierea pre avort (69%), procedura de avort (7%) și consiliere post avort (63%)

Timpul de așteptare pentru acordarea serviciului



Necesități în vederea îmbunătățirii condițiilor în clinicele care oferă servicii de avort



Procedura de avort

- Doar în 16.7% cazuri furnizorul de servicii a asigurat confidențialitatea pacientei
- Doar în 27% cazuri este realizată descrierea procedurii de avort pacientelor.
- 50% medici, când merg deja să efectueze avortul, în sala de proceduri mai întrebă încă o dată în plus dacă femeia a decis definitiv să întrerupă sarcina.
- Doar 4 din 10 medici respectă pe deplin protocolul de prevenire a infecțiilor

Procedura de avort, perioada post-avort

- Doar în 4 din 10 cazuri pacientei i se administrează anestezice corespunzătoare
- A fost observată tendința de utilizare a anesteziei generale, fără a oferi pacientei posibilitatea de a alege și a-i explica avantajele celei locale.
- Doar în 2 din 5 cazuri medicul a inspectat țesuturile evacuate.
- În 23% cazuri de întrerupere a sarcinii a fost observat utilizarea chiuretajului adițional la vacuumul manual în scop de verificare a calității procedurii efectuate.
- Doar în 1/5 din cazuri este cineva care se ocupă de supervizarea confortului și a stării beneficiarilor în salonul de recuperare.
- Doar în 32.4% femei care au suportat un avort au beneficiat de consiliere post-avort înainte de a părăsi clinica.
- Doar o treime din femeile care au beneficiat de consiliere post-avort au avut sentimentul de satisfacție în legătură cu discuția purtată cu medicul.

Evaluarea sinecostului serviciilor, efectuate de expertul – economist în SCM Nr 1

- Costul avortului efectuat în secția ginecologie – 295 lei
- Costul avortului efectuat în SC – 162 lei
- Costul anesteziei generale 101 lei
- Costul anesteziei locale – 30 lei

Rezultate Proiectului :

- Ghidul național elaborat, revizuit de experții naționali și ai OMS, în proces de aprobare de către MS RM;
- Curricula de instruire în îngrijirea comprehensivă în avort – revizuită și testată;
- Medicii și asistentele medicale instruiți în oferirea serviciilor de îngrijire comprehensivă în avort;
- 2 centre-model de îngrijire comprehensivă în avort create în republică;
- Sistem de monitorizare și evaluare în îngrijirea comprehensivă în avort creat, introdus în centrele-model și în proces de introducere oficială pentru toată țara;
- Curricula de instruire în avortul sigur pentru medicii de familie elaborată și testată, 20 de medici de familie instruiți

Ghid de instruire în avortul în siguranță. Modulele de instruire

- Oferirea consilierii pre- și post-avort;
- Stabilirea vârstei gestaționale;
- Managementul durerii
- Oferirea serviciilor de vacuum-aspirație. Examenul țesutului.
- Oferirea serviciilor de avort medicamentos cu mifepriston și misoprostol;
- Efectuarea consilierii pentru contracepție;
- Conduita și supravegherea post-avort. Conduita complicațiilor avortului
- Selectarea și referirea pacienților cu alte necesități în sănătatea sexuală/reproductivă;
- Monitorizarea și evaluarea calității serviciilor și folosirea rezultatelor acestora;
- Actele regulatorii ale MS referitor la avortul la indicații medicale și sociale și mecanismele de funcționare ale acestora.

Testarea Modulelor de îngrijire calitativă în avortul în siguranță a fost petrecută în septembrie 2008 în timpul seminarului de instruire a specialiștilor din centrele-model

Rezultate obținute la finele proiectului:

- Sporirea utilizării avortului prin metoda de vacuum aspirație și avortului medicamentos în centrele-model;
- Materiale pentru specialiști și materiale IEC pentru pacienți elaborate, editate și diseminate;
- Rezultatele proiectului – prezentate și diseminate în cadrul unei conferințe republicane;
- Obținerea datelor pentru implementarea la scară națională a intervențiilor care au fost demonstrate ca fiind de succes.

Grupul-țintă al proiectului:

