

**Rezultatele evaluării barierelor și a factorilor, care
facilitează prestarea și accesul la serviciile de
planificare familială pentru grupurile social-
vulnerabile
la nivel de asistență medicală primară și evaluarea
programelor de studii**

Rodica Comendant,

*director, Centrul de Instruire în domeniul Sănătății
Reproductive, conferențiar universitar, USMF
„Nicolae Testemițanu”*

Scopul

- Optimizarea sistemului național de prestare a serviciilor de planificare a familiei

Obiectivele

1. Identificarea barierelor și a factorilor care facilitează prestarea și accesul la serviciile de planificare familială;
2. Identificarea modului în care este reflectat subiectul de planificare familială în programele de studii universitare și postuniversitare și la colegiile de medicină și analiza posibilității de punerea în aplicare a sistemului de învățare online la distanță: VIC
<http://www.vic.eeirh.org/online/start.html>).

Echipa evaluării

- Coordonator: Zatic Tatiana, MS
- 1. Dondiuc Iurie
- 2. Comendant Rodica
- 3. Curocichin Ghenadie
- 4. Zarbailov Natalia
- 5. Ciubotaru Victoria;
- 6. Gladun Sergiu
- 7. Negrean Mariana
- 8. Bologan Ion
- 9. Iliadi Corina
- 10. Bologan Ludmila
- 11. Șalaru Virginia
- 12. Bordian Nadejda

Lista localitatilor

Total: 12 localități, 13 instituții medicale,
Intervievați 158 prestatori de servicii de planificare familială, dintre care: 10 manageri,
38 asistente medicale.

Intervievați 67 beneficiari de servicii de PF

- 1. IMSP Centrul de Sănătate Edineț, or. Edineț
- 2. IMSP Centrul de Sănătate Recea, s. Recea, r-l Râșcani
- 3. IMSP Centrul de Sănătate Mărândeni, s. Mărândeni, r-l Fălești
- 4. IMSP Centrul Medicilor de Familie Municipal Bălți, mun. Bălți
- 5. IMSP Centrul de Sănătate Gura Galbenei, s. Gura Galbenei, r-l Cimișlia
- 6. IMSP Centrul de Sănătate Comrat, or. Comrat, UTA Gagauzia
- 7. IMSP Centrul de Sănătate Congaz, s. Congaz, r-l Comrat, UTA Gagauzia
- 8. IMSP Centrul de Sănătate Cimișlia, or. Cimișlia
- 9. IMSP Centrul de Sănătate Nisporeni, or. Nisporeni
- 10. IMSP Centrul de Sănătate Seliște, s. Seliște, r-l Nisporeni
- 11. IMSP Centrul de Sănătate Pănășești, s. Pănășești, r-l Strășeni
- 12. IMSP Asociația Medicală Teritorială Botanica, mun. Chișinău
- 13. IMSP Asociația Medicală Teritorială Centru, mun. Chișinău

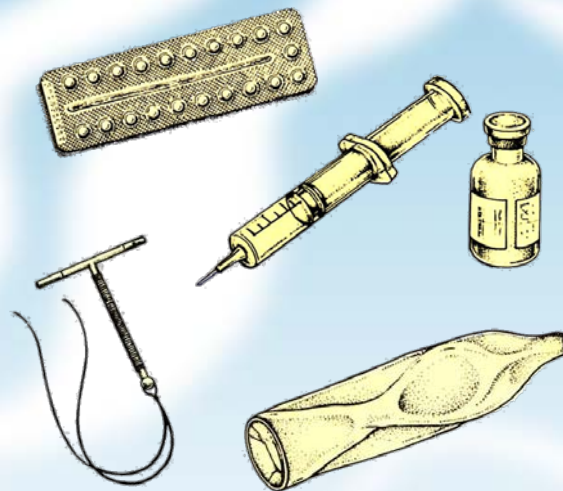
Folosirea metodelor contraceptive în RM la femeile cuprinse cu vîrsta între 15 și 49 ani (date din 2012, MICS)

- Rata utilizării metodelor contraceptive, femei 15-49 ani, total – 59,5% (comparativ cu 73,7% în 1997, SSR);
- Rata utilizării contraceptivelor moderne – 42% (în scădere comparativ cu 49,9% în anul 1997 (SSR);
- Cererea neacoperită – 10% (în creștere comparativ cu 6,7% în anul 1997 (SSR).

Folosirea metodelor contraceptive în RM (date MICS, 2012)

Categorie	Nicio metodă	Metodă tradițională	Metodă modernă	DIU	Pilula	Injectabil	Prezervativ	Sterilizare chirurgicală	Alte metode include LAM
15 – 19 ani	54.7	9.5	35.8	5.7	2.2		27.9		
20 – 24 ani	45.4	15.8	38.8	14.7	6.6		17.3		2.6
Cei mai săraci	44.5	21.2	34.3	19.3	2.7	0.3	5.9	6.1	0.9
Q4 de sărăcie	39.6	22.6	37.8	22.9	2.3		8.2	4.5	1.2

Trei piloni ai sistemului eficient de servicii de planificare familială din cadrul AMP (Mihai Horga)



**Prestatori
instruiți**

+

**CONTRACEPTIVE
GRATUITE**

+

**Informare-
educare-
comunicare,
cererea din
partea
comunității**

Prestatorii de servicii

- Acces
- Calitatea serviciilor
- Nivelul de cunoștințe a prestatorilor

Constatări: accesul la servicii – satisfăcător în opinia prestatorilor

- Politicele existente ale Guvernului RM promovează și asigură prestarea serviciilor de PF de către asistența medicală primară (AMP) – echipa medicului de familie (MF) și CSR
- Sistemul a fost creat și a funcționat cu suportul UNFPA
- Printre prestatori este prezentă convingerea că MF sunt cei care trebuie să presteze aceste servicii, fiind cei mai aproape de beneficiari
- Ei sunt cei care creează și monitorizează bazele de date și sunt cei care contactează direct beneficiarii

Dar...

- De facto echipa MF servește ca intermediar între beneficiari și ginecologii din CSR sau policlinici
- În majoritatea cazurilor metodele oferite de ei sunt doar cele de barieră
- Pentru toate celelalte metode, pentru supraveghere, pentru oferirea repetată de pilule – femeile sunt referite la ginecolog

De ce? Motivele invocate de prestatori

- Din lipsa de timp
- Din lipsa nivelului necesar de cunoștințe în PF (existența multor mituri și concepții eronate !)
- Din lipsa vreo unui Regulament al MS (nu se cunosc ghidurile OMS din domeniu!)
- Din frica de complicații, reacții adverse (mult exagerate)
- E mai simplu și mai sigur de referit la ginecolog
- Din lipsa de motivare (nu există nici un indicator în acest sens) și interes (serviciile sunt gratuite)
- Din obișnuință (sistemul actual funcționează de mult timp fără modificare)

Cabinetul de sănătate a reproducerii – situație confuză

- În unele raioane se află în continuare în cadrul asistenței medicale primare
- În altele – transferat în cadrul secțiilor consultative ale spitalelor
- Rolul – de la monopolist în prestarea serviciilor de planificare familiei la rolul de coordonator și de suport informațional – consultativ

Soluții sugerate de managerii intervistați

- Clarificarea care va fi statutul CSR și atribuțiile de funcție ale specialiștilor (medicul ginecolog și asistenta medicală) și stabilirea unui mecanism de conlucrare adaptat la condițiile actuale
- Contractarea de către Centrele de Sănătate a specialiștilor din CSR, pentru servicii de consultanță pentru cazurile mai dificile a femeilor din grupurile vulnerabile
- Elaborarea unor indicatori de performanță în acest sens
- Abrogarea deciziei MS și re-poziționarea CSR înapoi în cadrul AMP

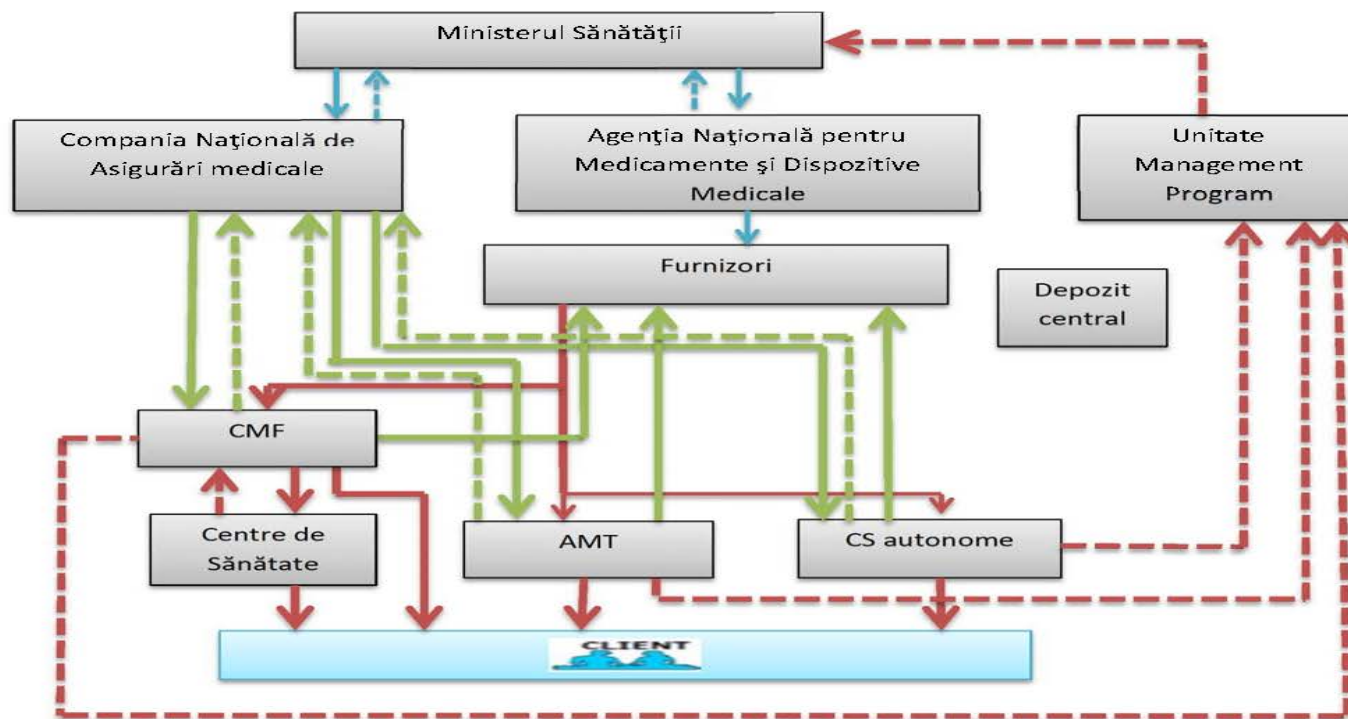
Instruirea prestatorilor

- Și- au apreciat nivelul de pregătire ca fiind mediu
- MF au fost instruiți (cursuri UNFPA, de către CSR, etc), dar a lipsit practica
- Marea majoritate nu cunosc și nu folosesc instrumentele OMS
- Și-ar dori instruiți, mai ales în contracepția hormonală, dar la locul de muncă sau folosirea metodelor de instruire la distanță
- Ar dori să aibă posibilitatea să se consulte on-line sau la telefon
- Au nevoie de un Regulament al MS, de un protocol național

Sistemul logistic de asigurare cu contraceptive, seminare de instruire decembrie 2014

- ...Pentru ca un sistem logistic să fie eficient el trebuie să respecte regula celor 6 P, adică să asigure existența **cantităților potrivite** din **produsele** potrivite, de **calitate potrivită**, la **timpul potrivit**, la **locul potrivit**, la **costurile potrivite**.
- Pentru ca regula celor 6 P să fie respectată, este nevoie de un al șaptelea P, adică de **informațiile** potrivite tuturor participanților implicați... **Borbala Koo**

Sistemul logistic pentru contraceptive în Republica Moldova



Asigurarea cu contraceptive gratuite

- Majoritatea stocurilor UNFPA sunt epuizate
- În 2014 nu au fost făcute procurări
- În 2015 au fost estimate necesitățile dar achizițiile se așteaptă doar în jumătatea a II
- Adică – deja e vorba de discontinuitatea oferirii de contraceptive pentru toate grupurile
- Estimarea s-a efectuat pe baza utilizării în anii precedenți, dar volumul s-a decis în funcție de buget, la discreția managerilor
- Directorii au fost flexibili să decidă suma alocată pentru procurări și % de acoperire a necesităților pentru grupurile social-vulnerabile existente: el variază foarte mult de la raion la raion
- Au fost selectate cele mai ieftine produse, varietatea limitată (injectabile – neînregistrate în RM!)

Aprecierea dată sistemului logistic actual din partea managerilor

- Sistemul neclar de estimare a necesităților
- Lipsa criteriilor clare a grupurilor social-vulnerabile și de demonstrare a apartenenței
- Prețul înalt la contraceptive versus bugetul mic al instituțiilor
- Durata lungă a procesului de la estimare la primirea lotului. Nerespectarea termenelor de livrare din partea agenților economici –riscul discontinuării
- Rolurile ne îndeajuns de clare a tuturor instituțiilor – verigele sistemului logistic
- Lipsa coordonării centralizate a funcționării sistemului logistic (inclusiv a M&E)

Soluțiile sugerate de directorii instituțiilor

- Delegarea rolului de dirijare a procesului unei singure instituții ca să asigure: procurarea centralizată, monitorizare și evaluarea procesului, acoperirea necesităților, etc, etc (ex. departament al MS, ISRGM?)
- Crearea unui fond de rezervă care ar asigura stocul minimal (de rezervă) și continuitatea oferirii de contraceptive (ex. fondul de rezervă a sau de profilaxie a CNAM)
- Lansarea unui program național de PF, cu acoperirea contraceptivelor pentru grupurile social-vulnerabile din contul Statului
- Aceasta ar permite procurarea centralizată prin sistemul ONU ACCESS RH, a cantităților suficiente, dar cu prețuri minimale (așa cum procura UNFPA contraceptivele donate)
- Pentru a asigura continuitatea utilizării de contraceptive, femeile sărace, dar care nu aparțin grupurilor social-vulnerabile la fel necesită subvenții din partea Statului pentru a putea procura contraceptivele la prețuri mai mici

IEC, cererea din partea beneficiarului

- Consideră că au un nivel jos de cunoștințe
- Problema e importantă mai mult în scopul prevenirii sarcinii nedorite
- Majoritatea celor intervievați utilizează una sau altă metodă de contracepție
- Majoritatea au ales-o pe baza consultației unui ginecolog
- Dintre toate femeile de vârstă reproductivă intervievate, circa 15% au avut cel puțin o sarcină nedorită, dintre care 90% au primit consiliere în planificarea familială după avort și la 60% le-a fost oferit produsul contraceptiv

IEC, cererea din partea beneficiarului

- Au menționat asistenta medicală sau moașa ca sursa cea mai frecventă de informare
- Medicul de familie ocupă locul 2
- Ginecologul din raion – o sursă credibilă și de încredere, dar necesită mai mult timp și resurse financiare pentru deplasarea în raion
- Majoritatea ar prefera să ia contraceptivul la CS sau instituția medicală cea mai apropiată de locul de trai
- Prețurile la contraceptivele procurate este mare, aceasta fiind un factor a discontinuității utilizării
- Medici de familie întâmpină uneori rezistența din parte populației la abordarea acestor întrebări – necesitatea de IEC continuă
- Managerii consideră că trebuie re-întrodus conceptul de moașa, ele și asistentele medicale ar trebui să joace un rol mai activ

Evaluarea programelor de studii: **Colegiile de medicină**, constatări

- **Colegiile de medicină**, inclusiv catedra de perfecționare: subiectul este reflectat destul de comprehensiv, este predat în cadrul disciplinelor ce țin de sănătatea reproductivă cu un număr diferit, dar suficient și optimal de ore.
- Necesită revizuirea surselor bibliografice: lipsesc cu desăvârșire manualele OMS

Evaluarea programelor de studii USMF: constatări

- Programului universitar de instruire a studenților-medici - a. IV doar curs opțional,
- A. V – 1 prelegere și un seminar
- Surse bibliografice depășite, lipsesc Ghidurile OMS
- Cadrele didactice – nu au trecut instruiți specific în domeniul PF

Pregătirea prin rezidențiat la specialitatea Obstetrică și Ginecologie

- 6 ore total
- Cadrele didactice nu au trecut instruirii specific în PF
- Conținutul repetă cel de la aa IV și IV
- Bibliografia – depășită, lipsesc instrumentele OMS

Pregătirea prin rezidențiat la specialitatea Medicina de familie

- *Catedra Medicină de familie*
- 3 ore seminar și 4 ore activitate practică
- Cadrele didactice pregătite în programul UNFPA
- *Departamentul Obstetrică și Ginecologie*
- 17 ore academice, dintre care: ore de prelegeri - 2, și ore de lucrare practică – 11.
- Cadre didactice pregătite, surse bibliografice care necesită revizuire

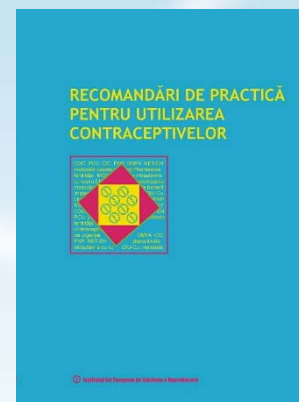
Subiectul planificarea familială în programe de studii de Educație Medicală Continuă prin facultatea de perfecționare a medicilor

- Curs special de perfecționare pentru medici în domeniul Planificării familiei cu denumirea de Planificare Familială, cu durata de 75 ore,
- **Ultimii 2 ani cursul nu se petrece din cauza lipsei interesului din partea cursanților și necesitatea schimbării tematicii.**
- *Catedra medicina de familie, perfecționare:*
Modulul Sănătatea Reproduserii, PF – 3 ore

Sugestia generală

- ...Redresarea situației existente în prestarea serviciilor de Planificarea Familială este posibilă dacă se va dezvolta un concept comun de instruire la subiectul Planificarea Familială care ar acoperi toate nivelurile de învățământ medical și de prestare a serviciilor PF, și care ar specifica competențele asistenților medicali și medicilor de diferite specialități în sistemul serviciilor PF și va permite pregătirea continuă a cadrelor medicale, inclusiv prin metode de instruire la distanță...

Transferînd evidențele bazate pe dovezi în practică: platforma de instruire la distanță VIC <http://www.vic.eeirh.org/online/start.html> www.sanatateaafemeii.md



Mulțumiri

- Membrilor echipei de evaluare
- Reprezentanților instituțiilor din AMP (manageri, medici și asistenți medicali) și CSR
- Beneficiarilor