

Prezentarea rezultatelor evaluării calității serviciilor de întrerupere a sarcinii și implementării standardelor naționale de efectuare a avortului sigur din cadrul celorlalte instituții care au fost evaluate.

Irina Sagaidac,

asistent universitar, Catedra Obstetrică și Ginecologie FECMF

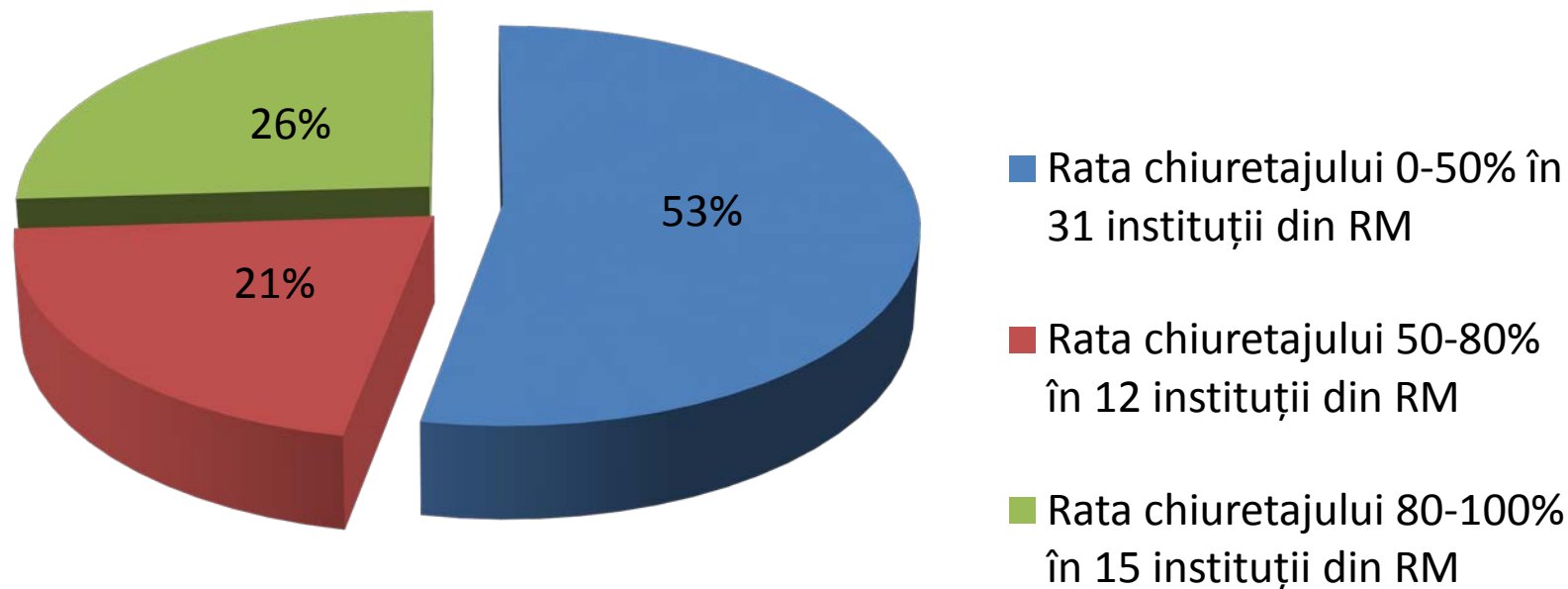
Rodica Comendant,

conferențiar universitar, Catedra Obstetrică și Ginecologie, CIDSR

Date statistice (anul 2013)

Metoda	Nr. de avorturi	Metode recomandate de OMS vs Chiuretaj	%
VAM	5061	10426	72%
VAE	3668		
AM	1697		
Dilatare și chiuretaj	4054	4054	28%
Total	14511	14511	100%

Repartizarea instituțiilor medicale din RM conform ratei efectuării chiuretajului



Criteria de selecție a instituțiilor pentru evaluare:

1. % de avorturi efectuate prin dilatare și chiuretaj (mai mult de 80%)
2. % de avorturi efectuate prin chiuretaj la tinere cu vârsta între 15-19 ani
3. Instituții ce au reușit desinestătător, să organizeze serviciu calitativ de prestare a întreruperilor de sarcină

*S-a efectuat analiza statistica a datelor privind indicatorii fiecărui raion în parte, conform formularului statistic F-13

Instituțiile selectate pentru evaluare (13 instituții) :

- Ocnița
- Soroca
- Telenеști
- Glodeni
- Fălești
- Nisporeni
- Ialoveni
- Vulcănești
- Comrat
- Ceadâr –Lunga
- Chișinău
 - IMSP Arhangel Mihail,
 - IMSP Sfanta Treime,
 - AMT Rîșcani

Rezultatele evaluării pe domenii

1. Condiții

2. Acces

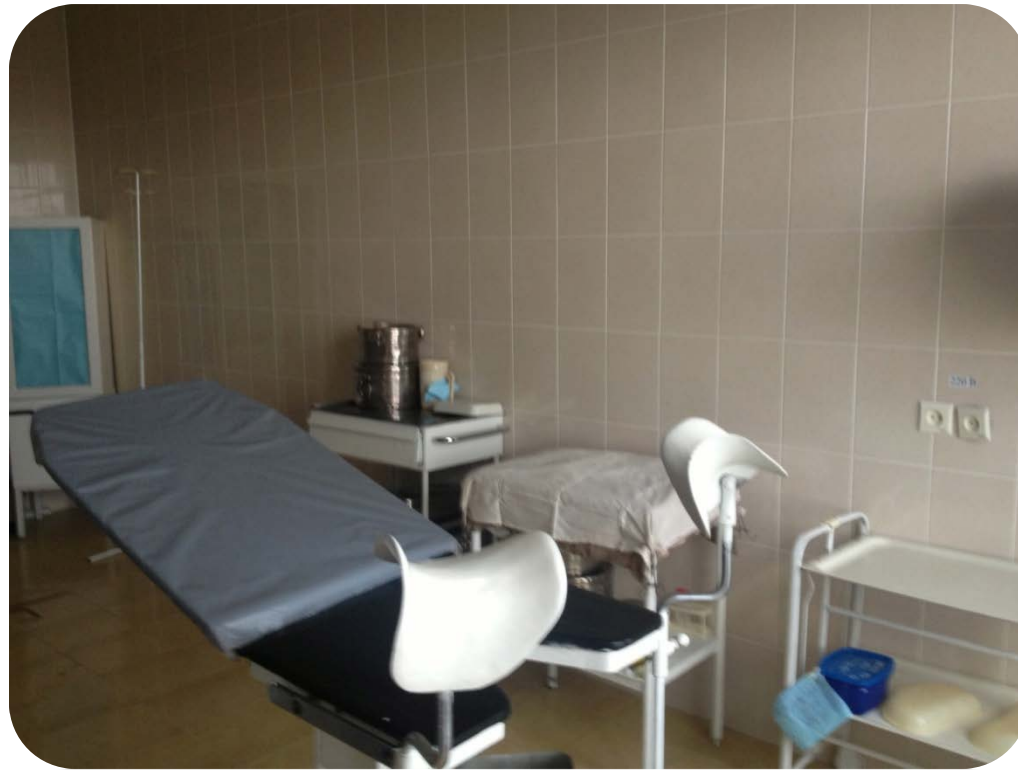
3. Calitatea

4. Integrarea cu alte servicii

5. Costul și finanțarea.

Aspecte pozitive (1/3)

- În unele instituții evaluate au fost efectuate lucrări de reparație ale sălilor de proceduri
- Sunt disponibile aspiratoarele electrice



Aspecte pozitive (2/3)



Aspecte pozitive (3/3)



Aspecte ce necesită ameliorare

- În majoritatea cazurilor **avortul se efectuează în lipsa condițiilor adecvate de respectare a confidențialității și intimității pacientei**, în săli de proceduri neamenajate și neîncălzite.
- **Recuperarea post-avort are loc în saloane comune cu pacientele din secție.**

Rezultatele evaluării pe domenii

1. Condiții

2. Acces

3. Calitatea

4. Integrarea cu alte servicii

5. Costul și finanțarea.

Aspecte pozitive

- **Femeile sunt libere să meargă** în orice instituție din RM pentru întreruperea sarcinii, nu neapărat la locul de trai
- **Nu mai au nevoie de bilet de trimitere** de la medicul de familie sau ginecolog
- În unele instituții medicale, care nu au fost incluse în proiectul OMS, susținut de MS, au fost efectuate măsurile corespunzătoare pentru **ameliorarea accesului și calității serviciului de avort**, în corespundere cu recomandările OMS și MS al RM.
- În una din instituțiile evaluate, **întreruperile de sarcină se efectuează în condiții de ambulatoriu.**

Constatări ce necesită ameliorare

- Managerii nu au depus eforturile necesare ca sa amelioreze **accesul către avort** și să dezvolte serviciile în ambulatoriu, conform permisiunii MS, pentru a diminua **costul serviciului** și a spori calitatea și accesibilitatea lui.
- În majoritatea centrelor raionale vizitate, întreruperile de sarcină **continuă să fie efectuate în staționare**, în secțiile de ginecologie.
- Accesul către servicii pentru femeile sărace și adolescente, in special de la sate, este în continuare problematic din cauza **mecanismului dificil de obținere a serviciului gratuit**.
- Femeile de la sate **trebuie să meargă în raion**, suportând cheltuieli suplimentare de transport.
- **Avortul nu este inclus in lista serviciilor prestate în CSPT**, deși majoritatea din aceste centre dispun de toate condițiile pentru a-l presta.

Acces – Avort medicamentos

- Prețului ridicat al pastilelor (circa 499 de lei),
- Lipsa preparatelor medicamentoase cu desăvârșire în farmaciile private din unele centre raionale
- Lipsa reglementărilor costului procedurii
- Metoda rămâne accesibilă doar pentru femeile, care dispun de surse financiare.



Rezultatele evaluării pe domenii

1. Condiții
2. Acces
3. Calitatea
4. Integrarea cu alte servicii
5. Costul și finanțarea.

Aspecte pozitive

- În unele instituții evaluate VAE (90-100%)
- Profilaxia infecțiilor cu Doxaciclină
- Anestezie locală - blocul paracervical preponderent
- Examenul țesutului



Constatări ce necesită ameliorare (1/2)

- În instituțiile vizitate **avortul se efectuează în majoritatea cazurilor prin dilatare și chiuretaj**, neglijând actele normative ale MS al RM și recomandările OMS
- Instituțiile medicale **nu asigura serviciul de întrerupere a sarcinii cu echipament pentru aspirarea vacuum manuală**: el este în continuare procurat de către medici personal sau nu este disponibil deloc; cel pentru vacuum aspirarea electrică este învechit sau nu se utilizează.
- **Nu are loc pregătirea colului uterin cu Misoprostol**, care nu este disponibil în instituții.
- **Nu se efectuează profilaxia de rutină a infecției după avortul chirurgical** sau se indică preparate nerecomandate.

Constatări ce necesită ameliorare (2/2)

- **AVM și AM se efectuează rar sau deloc**
- Este mare rata utilizării anesteziei generale intravenoase riscante și nerecomandate.
- Se întâlnesc cazuri, când dimpotrivă – **dilatarea și chiuretajul se efectuează cu anestezie locală**, paracervicală sau intravenoasă, dar cu preparate riscante (ex Omnopon)

Constatări ce țin de documentare/raportare

- În unele instituții **nu se utilizează consimțământul informat**, specific pentru procedura de avort, conform Regulamentului privind întreruperea de sarcină, și nu este citit și semnat de către pacientă și prestatorul de servicii.
- În unele instituții evaluate, **numărul de avorturi spontane, indică o valoare mult peste media țării: 50-80%** din toate avorturile
- Un număr impunător de **avorturi medicamentoase se înregistrează numai în registrele din instituții, dar nu se raportează oficial.**

Rezultatele evaluării pe domenii

1. Condiții
2. Acces
3. Calitatea
4. Integrarea cu alte servicii
5. Costul și finanțarea.



Integrarea cu alte servicii ale SR

- **Respectării drepturilor sexual-reproductive** ale adolescenților
- În majoritatea instituțiilor prestatorii de servicii medicale **efectuează întreruperi de sarcină fără acordul părintesc de la vârsta de 16 ani**

Contracepția

- Instituțiile medicale unde se prestează serviciile de avort, aparținând serviciului specializat de nivelul II de asistență medicală, nu beneficiază de dreptul de a procura și distribui contraceptive, chiar dacă întreruperea de sarcină reprezintă un moment foarte oportun pentru consilierea și oferirea de contracepție, și este recomandat de Standardele Naționale.
- Pacienta după avort pleacă uneori fără contraceptiv și neconsiliată în planificarea familiei.
- Accesul către contracepția după avort este îngreunat din motiv că contraceptivele sunt oferite de către medicul din Cabinetul de Sănătate Reproductivă sau de medicul de familie.

Rezultatele evaluării pe domenii

1. Condiții
2. Acces
3. Calitatea
4. Integrarea cu alte servicii
5. Costul și finanțarea

Modalitatea de stabilire a prețului

Capitolul B. Servicii medicale de profil general.

Asistență chirurgicală **ambulatorie**.

- Operații ginecologice: Aspirare Vacuum cu anestezie locală (mini - avort) – 46 de lei.

Capitolul C. Servicii medicale acordate **în staționar**.

Servicii chirurgicale:

- Avort medical (întreruperea sarcinii până la 12 săptămâni) – 87 de lei.
- Chiuretaj uterin în avort spontan incomplet - 41 de lei.
- Chiuretaj uterin. Întrerupere de sarcină la cerere – 54 de lei.

Aspecte pozitive

- **Prețul stabilit oficial este accesibil pentru majoritatea femeilor din RM**
- **Circa 40% din avorturi au loc la centrele-model, unde prețurile sunt mai mici**
- **CNAM acoperă întreruperile de sarcină la indicații medicale sau sociale și complicațiile avortului, iar instituțiile nu întâmpină dificultăți în validarea cazurilor de către Companie (sau rareori)**
- Deseori, când se adresează femei social-vulnerabile cu o sarcină nedorită, serviciul de avort este prestat gratis, din contul instituției

Prețul avortului

	Prețul serviciului de avort, lei
IMSP Nisporeni	271
IMSP Ceadâr Lunga	231
IMSP Comrat	268
IMSP Ocnița	258
IMSP Fălești	231
IMSP Arhanghel Mihail	410
IMSP Sfanta Treime	274
IMSP Glodeni	385
AMT Rîșcani	186

Modalitatea de stabilire a prețului identificată într-o instituție raională (exemplu)

Prețul avortului **385 lei**

- Zi-pat – 144 de lei
- Avort medical – 89 de lei
- Anestezie – 119 lei
- Medicamente – 14 lei
- Alimentație – 19,25 lei

Volumul investigațiilor

Efectuarea unui spectru larg de investigații clinice și paraclinice inutile, constatate în majoritatea instituțiilor vizitate, **diminuează accesibilitatea metodei, crește costul procedurii**, fie pentru pacientă, fie pentru instituție, sau în cazurile acoperite de CNAM – pentru companie.

Investigațiile efectuate în instituțiile evaluate:

În majoritatea instituțiilor:

- AGS,
- Frotiu,
- RW

În unele instituții:

- USG de rutină,
- AGU,
- Radiografia cutiei toracice,
- testarea HIV/SIDA

Prestarea avortului - serviciu contra plată (Venitul)

- Venitul obținut de instituții a variat între 4780 și 329 569 de lei, în funcție de numărul de avorturi efectuate și costului perceput de la femei.
- În instituțiile vizitate fondurile acumulate de la prestarea serviciului de avort se utilizează pentru diverse necesități ale instituției

Constatări ce necesită ameliorare

- Fondurile încasate din prestarea avortului, uneori impunătoare, nu se reinvestesc în secția sau cabinetul de prestare a serviciului pentru procurarea de echipament mai modern (canule de plastic, aspiratoare electrice sau manuale), consumabile sau remunerarea prestatorilor.
- În instituțiile în care se efectuează doar chiuretaje nu se procură echipamentul necesar pentru AVM sau AVE din așa-zisa lipsă de fonduri.
- Costurile serviciului nu sunt afișate pentru beneficiari la loc vizibil.

Vă Mulțumesc!

Întrebări?