

Victoria Ciubotaru, Mihail Strătilă
SERVICIILE DE SĂNĂTATE PRIETENOASE TINERILOR ÎN REPUBLICA MOLDOVA
PRIN PRISMA STANDARDELOR DE CALITATE
IMSP Institutul Mamei și Copilului (director – dr. med., conf. Ș. Gațcan)

SUMMARY

YOUTH FRIENDLY HEALTH SERVICES IN MOLDOVA THROUGH QUALITY STANDARDS PRISM

Key words: youth friendly health services, youth friendly health center, qualitative standards.

Background: The Youth Friendly Health Services in Moldova (YFHS) are focused on real needs and age peculiarities particularities of adolescents and teenagers in their health and development priority interest, from medical and psycho-social positions. YFHS are contribute significantly to solve the priority health issues of young people: STI/HIV/AIDS, unwanted pregnancy, mental health problems as a result of substance abuse, psychological and emotional disturbances of personality, health problems as a result of violence, disturbances of nutrition, particularly malnutrition, developmental disorders during puberty.

Records provided by the WHO shows that access to quality health services for young people with a holistic approach offered according to the standards of youthfriendly health services, is one of the major factors for the protection of young people across health issues, including sexual and reproductive health.

Aim of the study: Evaluation of quality of the youth-friendly health services according to the quality standards of YFHS in Moldova at the beginning of their implementation.

Materials and methods. Following instruments were used for the study: 1-questionnaire for young beneficiaries of YFHC, 2-questionnaire for young people in the community (service coverage tool), 3 - questionnaire for manager of YFHC, 4- questionnaire for providers of YFHS, 5 - observation sheet of providing YFHS.

Result. The beneficiary of YFHS is most commonly a teenager aged 15-19 years, who is a school boy/girl or a student, most commonly a girl, a boy rarely, mostly unmarried; the beneficiary of reproductive health offeres (RHO) is in absolute majority of cases is a girl aged between 19 and 24 years, more often married or divorced. About 37% of the specialists included in the study did not receive training in YFHS, adolescent health and development. At the initial stage of implementation of quality standards, the evaluated institutions meet these standards in about 57%, ranging from 49% to 60% in YFHS and RHO.

Conclusions: The study showed the portraits of the beneficiaries from the institutions that provide YFHS. To increase the quality of services provided to the beneficiaries in the evaluated institutions, it is necessary to strengthen human potential through training specialists of YFHS in adolescent health and development. To ensure sustainability of education is necessary to introduce topics related to adolescent health and development in undergraduate and postgraduate curricula. At the initial stage of implementation of quality standards, the evaluated institutions meet these standards in about 57%, ranging from 49% to 60% in YFHS and in reproductive health offices.

РЕЗЮМЕ

УСЛУГИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ДРУЖЕСТВЕННЫЕ К МОЛОДЕЖИ ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ СТАНДАРТОВ КАЧЕСТВА

Ключевые слова: услуги здравоохранения, дружественные к молодежи (УЗДМ), центры здоровья, дружественные к молодежи (ЦЗДМ), стандарты качества УЗДМ.

Введение. Услуги здравоохранения дружественные к молодежи, в Молдове основаны на реальных потребностях здоровья и развития подростков и молодежи, учитывая их возрастные особенности, как с медицинской, так и с психо-социальной позиции. Данные, предоставляемых ВОЗ, показывают, что доступ к медицинским услугам, дружественным к молодежи, в соответствии со стандартами качества, является одним из основных факторов защиты молодых людей от многих проблем здоровья, включая сексуальное и репродуктивное здоровье.

Цель исследования: Оценка качества услуг дружественных к молодежи в соответствии со стандартами качества УЗДМ в Молдове до их внедрения в практику.

Материалы и методы. В исследовании были использованы следующие инструменты: 1 – опросник для молодых клиентов УЗДМ, 2 – опросник для молодых людей на улице (инструмент охвата услугами), 3 – опросник для

руководителей УЗДМ, 4 – опросник для поставщиков УЗДМ, 5 – анкета наблюдения за предоставлением УЗДМ.

Результаты: Исследование выявило портреты клиентов учреждений, которые предоставляют УЗДМ. Клиентами ЦЗДМ чаще всего являются подростки, средний возраст которых от 15 до 19 лет, школьники / студенты, чаще всего незамужние девушки. Клиентами кабинетов репродуктивного здоровья в абсолютном большинстве случаев являются молодые женщины в возрасте 19-24 лет, чаще – состоящие в браке или разведенные. Около 37% опрошенных поставщиков УЗДМ не получили подготовку в области УЗДМ, здоровья и развития подростков. На начальных этапах внедрения стандартов качества, данные учреждения отвечают этим стандартам на 57%, от 49% (кабинеты репродуктивного здоровья) до 60% (центры здоровья, дружественные к молодежи).

Выводы: Исследование выявило портреты клиентов учреждений, которые предоставляют УЗДМ. Для повышения качества УЗДМ необходимо повышение квалификации персонала путем пересмотра университетской и постуниверситетской подготовки с внедрением модулей по здоровью и развитию подростков. На начальном этапе внедрения стандартов качества УЗДМ, учреждения выполняют стандарты качества в среднем на 57%, от 49% в кабинетах репродуктивного здоровья до 60% в ЦЗДМ.

Introducere. Tinerii constituie resursele umane esențiale în dezvoltarea continuă a oricărei societăți, reprezentând forța motrice a schimbărilor sociale. Astfel, ei constituie grupul populației de larg interes ale cărui nevoi și aspirații cer o atenție deosebită. În Republica Moldova (a.2012), persoanele tinere, cu vârsta cuprinsă între 10-24 ani reprezintă un procent semnificativ din populația țării - 23% [1].

Pentru a anticipa imaginea de perspectivă a societății noastre este important să cunoaștem riscurile la care sunt expuși tinerii, problemele cu care se confruntă, inclusiv problemele de sănătate, necesitățile lor specifice în servicii de calitate [2].

Spectrul de probleme cu care se confruntă adolescenții/tinerii este foarte divers (tabacismul, consumul de alcool și a altor substanțe psihoactive, ITS/HIV/SIDA, sarcina nedorită, sănătatea mentală, violența, traumele și accidentele etc.) și constituie, în prezent, cauzele majore ale morbidității în acest grup de vârstă [6].

Deși se confruntă cu probleme de sănătate, în special sexual-reproductivă, adolescenții/tinerii nu apelează pentru asistență medicală sau apelează cu întârziere din cauza fricii nerespectării confidențialității, intimității în instituțiile medicale, altor drepturi ale pacientului și atitudinii acuzatoare a personalului medical [6].

În acest context, a apărut necesitatea creării unor servicii axate pe necesitățile reale și particularitățile de vârstă ale adolescenților și tinerilor ce ar acționa în interesul prioritar al sănătății și dezvoltării acestora atât de pe poziții medicale, cât și psiho-sociale. Serviciile de sănătate prietenoase tinerilor (SSPT) răspund acestor cerințe, urmărind totodată beneficiul public – asigurarea unei generații sănătoase prin prevenirea problemelor de sănătate în rândul tinerilor [2].

Potențialii beneficiari ai acestei inițiative sunt tinerii cu vârsta cuprinsă între 10-24 ani care locuiesc pe teritoriul Republicii Moldova. Totodată, o atenție deosebită în cadrul SSPT se va acorda categoriilor de tineri care au o probabilitate mai înaltă de a fi expuși unor riscuri de dezvoltare și de sănătate: cu

părinți care utilizează droguri injectabile sau practică sexul comercial; rămași fără îngrijirea părintească sau locuiesc cu rude mai în vârstă sau tutori; din familii disfuncționale; care au abandonat școala sau au acces limitat la informații și educație; au acces limitat la servicii sociale și medicale, deoarece nu dețin acte de identitate; trăiesc în sărăcie absolută sau nu sunt angajați în câmpul muncii; au migrat din spațiul rural în cel urban și invers, sau peste hotarele țării în căutarea unui loc de muncă, pentru exploatare prin muncă sau sexuală.

Pașii inițiali în vederea oferirii SSPT Republica Moldova au derulat în anii 2001-2003 cu pilotarea acestor servicii în primele centre de sănătate prietenoase tinerilor (CSPT) create în acea perioadă. Către anul 2012 în republică activau douăsprezece centre de sănătate prietenoase tinerilor care aveau capacitate de a oferi servicii de informare și consultative la circa cincizeci mii adolescenți/tineri anual, dar care nici pe departe nu erau capabile să acopere necesitățile crescânde ale tinerilor în SSPT, în special celor din grupurile vulnerabile. Capacitățile CSPT de a identifica și acoperi cu servicii grupurile de tineri vulnerabili și de risc erau extrem de limitate, din cauza posibilităților reduse de acoperire geografică cu servicii. În acest context, Ministerul Sănătății a decis să creeze CSPT în fiecare raion și municipiu din republică [3, 4].

Evidențele oferite de OMS demonstrează că asigurarea accesului la servicii de sănătate pentru tineri, cu o abordare holistică, oferite în baza unor standarde de calitate, constituie unul dintre factorii majori de protecție a tinerilor vizavi de problemele de sănătate, inclusiv sănătate sexual-reproductivă.

În corespundere cu Conceptul Național al SSPT din Republica Moldova, cu suportul financiar UNICEF Moldova și asistența tehnică a Cartierului General și Biroului Regional OMS, au fost elaborate Standardelor de Calitate a SSPT și măsurile de implementare a acestora, aprobate prin ord. MS nr 168 din 12 iunie 2009 [5].

Scopul studiului. Evaluarea calității serviciilor de sănătate prietenoase tinerilor în corespundere cu

standardele de calitate a SSPT în Republica Moldova până la implementarea acestora.

Materiale și metode. Evaluarea calității SSPT prevede utilizarea mai multor instrumente de studiu adresate diferitor grupuri de persoane implicate direct sau indirect în procesul de prestare și utilizare a SSPT. În urma adaptării metodologiei OMS[7], în Republica Moldova s-a convenit asupra utilizării următoarelor instrumente de studiu: 1 – chestionarul pentru tinerii beneficiari ai SSPT, 2 – chestionarul pentru tinerii din comunitate (instrumentul de acoperire cu servicii), 3 – chestionarul pentru conducătorul instituției ce prestează SSPT, 4 – chestionarul pentru prestatorii de SSPT, 5 – fișa de observare a procesului de prestare SSPT.

Întrebările incluse în instrumentele de evaluare au fost formulate pentru a stabili corespunderea serviciilor actuale cu criteriile Standardelor de Calitate SSPT.

Această metodologie prevede triangularea rezultatelor obținute din diferite instrumente de studiu, ceea ce permite reflectarea complexă și maximal reală a situației prezente. În baza triangulării a fost estimat gradul de corespundere a serviciilor prestate cu Standardele de Calitate SSPT la etapa de pregătire a implementării standardelor.

Evaluarea de bază a calității SSPT a fost efectuată în instituțiile (*instituții- țintă*) care aveau, deja, la acel moment o experiență mai mare sau mai mică de prestare a SSPT: centrele de sănătate prietenoase tinerilor (CSPT), cabinetele de sănătate a reproducerii (CSR), centrele de sănătate a femeii (CSF). Selectarea numărului fiecăruși tip de instituție-țintă a reieșit din interesul prioritar al studiului de a evalua în special situația în cadrul tuturor CSPT și posibilitățile de implementare a Standardelor de Calitate în cadrul CSR și CSF. Astfel în cadrul studiului au fost evaluate toate 12 CSPT, 2 din 3 CSF și 15% din numărul total de CSR (6 din 47 de cabinete - câte 2 în zonele geografice ale republicii: Nord, Centru, Sud). În total în cadrul studiului au fost evaluate 20 de instituții.

În corespundere cu instrumentele de evaluare elaborate în studiu, au fost incluse următoarele grupuri-țintă: conducătorii instituției ce prestează SSPT – șefii CSPT (20 persoane), CSF și șefii CMF, la baza cărora funcționează CSR; prestatorii serviciilor de sănătate pentru tineri (74 persoane) – lucrători medicali (medici, moașe, asistente medicale), psihologi, asistenți sociali, recepționiști din instituțiile-țintă; tineri beneficiari (98 persoane) – tineri cu vârsta cuprinsă între 10-24 ani (grupul de vârstă- țintă pentru SSPT în RM) care au beneficiat de serviciile de sănătate în cadrul instituțiilor - țintă; 179 tineri din comunitate - tineri de 10-24 ani din comunitățile unde sunt amplasate instituțiile-țintă. În total în studiu au fost intervievate 378 persoane.

În baza a 5 instrumente de studiu a fost creată o bază de date cu ajutorul programului SPSS, care s-a utilizat pentru analiza statistică a datelor. Procesul de

analiză a datelor s-a desfășurat în 2 etape: 1 – examinarea frecvenței simple a variabilelor studiate și analiza bivariabilă după modalități general acceptate; 2 – estimarea gradului de corespundere a serviciilor oferite cu criteriile standardelor de calitate prin triangularea datelor din 2 sau mai multe instrumente de studiu în conformitate cu punctajul conferit pentru criteriile de standard respectate.

Rezultate și discuții. Din 98 beneficiari SSPT intervievați (60 în CSPT, 27 în CSR și 11 beneficiari în cadrul CSF), 76 au constituit-o fetele (77,6%) și 22 – băieții (22,4%). În cadrul CSF și CSR tinerii beneficiari în absoluta majoritate a cazurilor au fost reprezentați de către fete - 94,7% (36 fete din 38 beneficiari intervievați), ceea ce corespunde cu profilul de bază al specialiștilor ce activează în aceste centre - medici ginecologi.

Tabelul 1

Distribuirea beneficiarilor respondenți din cadrul CSPT, CSR și CSF după sex

Tipul instituției	Sex	
	Feminin	Masculin
	Row %	Row %
CSF	90.9%	9.1%
CSPT	66.7%	33.3%
CSR	96.3%	3.7%

În urma evaluării s-au conturat portretele beneficiarilor la aceste tipuri de instituții ce oferă în prezent SSPT: beneficiarul unui CSPT este cel mai frecvent un adolescent cu vârsta medie 15-19 ani, care este elev în sistemul mediu de învățământ, mai frecvent o tânără, ceva mai rar un tânăr, necăsătorit în majoritatea cazurilor. Totodată, circa 17% din vizitatori nu sunt încadrați nici în sistemul de învățământ, nici în cel profesional ceea ce-i poate plasa într-un risc sporit social; beneficiarul CSR și CSR este în absoluta majoritate a cazurilor o tânără adultă de 19-24 ani, mai frecvent căsătorită sau divorțată, care în circa 25% cazuri nu este implicată nici în procesul de instruire, nici în activitatea profesională.

La chestionarul stradal, aplicat tinerilor în comunitățile unde sunt amplasate instituțiile - țintă au răspuns 179 tineri (103 în localitățile unde sunt amplasate CSPT, 54 – CSR și 22 – CSF). Circa jumătate dintre respondenți au constituit-o fetele (53,1%), iar băieții – 46,9%. În localitățile unde sunt amplasate CSPT fetele au constituit circa 57% din respondenți, în localitățile unde sunt amplasate CSF – circa 64%, iar băieții au predominat în localitățile unde au fost evaluate CSR (55,6%). Vârsta respondenților tineri în comunitate a variat de la 12 până la 25 de ani, iar circa jumătate dintre respondenți au constituit-o adolescenți de 16-18 ani (46,8%). Majoritatea respondenților tineri în comunitate sunt încadrați în procesul de studii – 78,1%. Circa a zecea parte dintre tinerii intervievați o constituie tinerii neîncadrați în instruire și în căm-

pul muncii (7,9%).Majoritatea respondenților tineri (70,9%) locuiesc împreună cu părinții. Nu a fost nici un respondent care arfi relatat că locuiește în stradă.

În cadrul evaluării au fost intervievați 74 prestatori de servicii, 48 dintre care sunt încadrați CSPT, 14 – a CSR și 12 a CSF.În cadrul CSR și CSF structura de state a fost reprezentată numai de lucrătorii medicali, iar în cadrul CSPT de echipe multidisciplinare, ce includ și psihologi și asistenți sociali.Este necesar de menționat că circa 37% dintre specialiștii intervievați au vechimea în muncă de 2 ani și mai puțin, iar circa 90% dintre ei sunt angajați în cadrul CSPT, ceea ce denotă faptul că de la încadrarea în câmpul muncii, practic nu au beneficiat de instruire în domeniul SSPT, sănătății și dezvoltării adolescenților, prin care au fost instruită absoluta majoritate a personalului CSPT și CSR/CSF

în perioada de formare a rețelei SSPT în 2005-2006.

Analiza rezultatelor evaluării este orientată pentru a detecta punctele forte care există în prezent în oferirea SSPT și punctele slabe în asigurarea implementării standardelor de calitate a SSPT, și cum acestea din urmă pot fi fortificate.

Datele obținute în cadrul evaluării au fost sistematizate în corespundere cu criteriile standardelor de calitate ale SSPT. În acest scop a fost calculat scorul de corespundere a serviciilor prestate cu standardele de calitate SSPT. Rezultatele estimării scorului de corespundere a serviciilor prestate cu standardele de calitate SSPT denotă că instituțiile evaluate corespund la circa 57% standardelor de calitate SSPT la etapa de pregătire a implimentării acestor standarde, variind de la circa 49% în CSR la 60% în CSPT (fig.1).

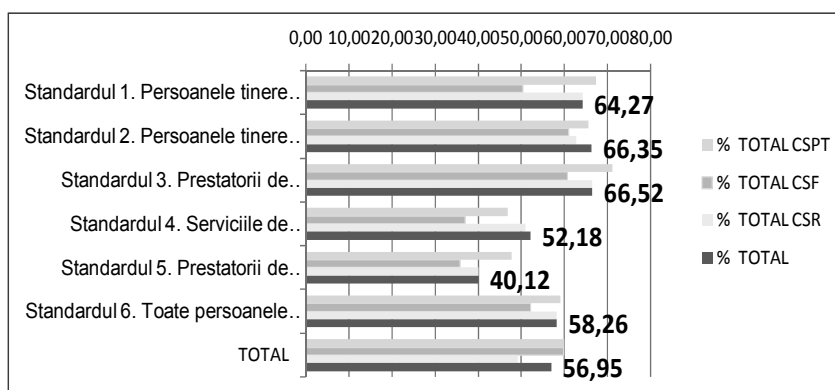


Figura 1. Scorulsumar al Standardelor de Calitate a SSPT

Concluzii:

1. În urma evaluării s-au conturat portretele beneficiarilor instituțiilor ce oferă în prezent SSPT: beneficiarul unui CSPT este cel mai frecvent un adolescent cu vârsta medie 15-19 ani, care este elev în sistemul mediu de învățământ, mai frecvent o tânără, ceva mai rar un tânăr, necăsătorit în majoritatea cazurilor. Totodată, circa 17% din vizitatori nu sunt încadrați nici în sistemul de învățământ, nici în cel profesional ceea ce-i poate plasa într-un risc sporit social; beneficiarul CSR și CSR este în absoluta majoritate a cazurilor o tânără adultă de 19-24 ani, mai frecvent căsătorită sau divorțată care, în circa 25% cazuri, nu este implicată nici în procesul de instruire, nici în activitate profesională.

2. Pentru sporirea calității serviciilor oferite beneficiarilor în cadrul instituțiilor evaluate, este necesar de fortificat potențialul uman prin intermediul instruirii-specialiștilor în domeniul SSPT, sănătății și dezvoltării adolescenților. În scopul asigurării durabilității procesului de instruire este necesar de introdus subiectele ce țin de sănătatea și dezvoltarea adolescenților în curricula universitară și postuniversitară.

3. Rezultatele estimării scorului de corespundere a serviciilor prestate cu standardele de calitate SSPT

denotă că instituțiile evaluate corespund la circa 57% standardelor de calitate SSPT la etapa de pregătire a implementării acestor standarde, variind de la circa 49% în CSR/CSF la 60% în CSPT.

Bibliografie

1. Biroul Național de Statistică al Republicii Moldova, www.statistica.md
2. Conceptul Național, Chișinău, 2005 100 p.
3. Legea privind Sănătatea Reproducerii nr.138 din 15 iunie 2012, Monitorul Oficial al Republicii Moldova Nr.205-207 (4243-4240) din 28 septembrie 2012
4. Ordinul MS nr. 956 din 13.12.2011 Privind extinderea serviciilor de sănătate prietenoase tinerilor la nivel național. www.ms.gov
5. Standardele de Calitate a Serviciilor de Sănătate Prietenoase Tinerilor, aprobate prin ordinul MS nr.168 din 12 iunie 2009, site oficial al Ministerului Sănătății www.ms.gov
6. Studiul KAP "Sănătatea și dezvoltarea tinerilor", Chișinău, 2005, 152 p.
7. WHO. Quality Assessment Guidebook.A guide to assessing of health services for adolescent clients. Geneva, 2008.