

Conform datelor disponibile, în decursul ultimului deceniu, a sporit proporția adolescenților de 15-19 ani sexual activi care au utilizat prezervativul la primul contact sexual (de la 47% în 2003 spre 61% în 2012) și a celor care l-au folosit consistent în decursul ultimului an (de la 35% în 2003 spre 52,8% în 2012). Totodată, este îngrijorător faptul, că s-a redus proporția adolescenților care utilizează și alte metode eficiente de prevenire a sarcinii, cum ar fi pastilele contraceptive (de la 17,4% în 2003 spre în 8,8% în 2012) și a DIU (de la 2,8% în 2003 spre 1% în 2012) și a sporit de circa 2 ori proporția celor care nu utilizează nici o metodă de prevenire a sarcini (de la 5,6% în 2003 spre 9% în 2012).

Concluzii. Pentru a reduce impactul sarcinii precoce, adolescenții trebuie să beneficieze de programe complexe de educație sexuală în instituțiile de învățământ, în familie și societate în general, care include și subiectele de comportament contraceptiv sigur. La fel, este crucial de asigurat accesul acestora la metode contraceptive eficiente. În selectarea metodelor de contracepție pentru adolescenți, specialiștii trebuie să ia în considerare, că adolescenții sunt eligibili pentru toate metodele de contracepție – nu este nici o metodă care nu poate fi folosită doar pe motive de vîrstă; prezervativul trebuie să fie totdeauna recomandat în consilierea contraceptivă; metoda dublă de protecție trebuie promovată printre adolescenți; adolescenții trebuie să fie informați despre contracepția de urgență. Contracepția cu efect îndelungat reversibil (LARCs) trebuie să fie în particular disponibilă și pentru adolescenți - DIU, injectabile.

Чебан О.С., Зарбаилова Н.К., Азбукина Л.Н.

«БЕЗОПАСНЫЙ АБОРТ» ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ МОЛОДЕЖИ

Центр репродуктивного здоровья и планирования семьи при ГУ «Центр матери и ребенка», г. Тирасполь

Актуальность: Искусственное прерывание нежелательной беременности является одним из наиболее значимых медико-социальных факторов, оказывающих негативное влияние на репродуктивное здоровье молодежи.

Цель исследования. Изучить основные статистические данные и особенности оказания качественных услуг по прерыванию беременности медикаментозным методом у подростков и молодежи в условиях Центра репродуктивного здоровья и планирования семьи г. Тирасполь .

Материалы и методы исследования. Под нашим наблюдением в Центре репродуктивного здоровья, город Тирасполь находилось 305 женщин в возрасте от 13 до 40 лет, из которых возрастная группа до 25 лет составила 42,6%, которым было произведено медикаментозное прерывание беременности в сроке до 63 дней аменореи с заполнением анонимных анкет по желанию женщины в период с 1 января 2013 года по сентябрь 2014 года. Обязательное минимальное обследование: УЗИ органов малого таза, кровь на РВ и ВИЧ после консультирования «до теста», бактериологический анализ влагалищного содержимого. Во время консультирования установлено отсутствие противопоказаний для проведения медикаментозного прерывания, предоставлена информация о всех методах прерывания беременности, правах пациента, предложена психологическая помощь, заполнен бланк информированного согласия, подписывая который, женщина подтверждает что она полностью информирована о методе предстоящего прерывания и согласна с ним. В возрастной группе до 15 лет, согласно закона « Об охране репродуктивного здоровья граждан и о планировании семьи» прерывание производилось с согласия родителей или иных законных представителей. При первом посещении женщина получала препарат мифепристон (антипрогестагенное средство) в дозе 200 мг, под контролем медицинского персонала. Через 24-27 часов пациентка принимала простогландин в дозе 400 мкг сублингвально при желании под контролем специально обученного среднего медицинского персонала в специально оборудованном помещении. Подросткам предлагалась возможность присутствия партнера для поддержки при приеме мизопростола. Проведен анализ социального статуса, возрастного состава, паритета, предпочтения медикаментозному аборту, принятиях решения об аборте, некоторых психологических аспектов, присутствия партнера при процедуре у пациенток выбравших медикаментозный аборт с целью прерывания нежелательной беременности.

Результаты исследования. По изученным данным получены следующие факты. Возрастной состав: возраст 13-17лет – (4,9%); 18-19лет – (9,8%); 20-25лет – (27,9%); 26-35лет – (44,5%); старше 35 лет – (12,9%).

Паритет: не рожавшие-(42%) – 1 роды (36%) 2 и более родов – (22%).

В анамнезе: нет аборт – (46%); были аборты – (54%) из них хирургические – (40,5%); медикаментозные – (13,5%).

Семейное положение: замужем – 32%; не в браке – 68%.

Причина прерывания: не запланированная беременность – 46,7%; не устроенность в семье – 32%; недостаточная информированность в вопросах планирования семьи-10,3% другие причины – 11%.

Получили информацию о безопасном медикаментозном аборте: от медицинских работников – 72%; от знакомых – 20%; по информационным материалам в медицинском учреждении-8%.

Принимал ли участие партнер в решении вопроса об аборте: Да – 44,9%, а в возрастной группе 13-18 лет – 80% ; нет – 24%; мое личное дело – 31,1%.

Видите ли вы преимущества медикаментозного аборта: да – 96%.

Медикаментозное прерывание беременности с участием партнера в возрастной группе 13-19 лет- 76%, из них положительно отнеслись к поддержке партнера в течении двух дней 98%. Партнеры отметили в 80% желание совместно получить консультацию по вопросам контрацепции с бесплатной выдачей продуктов репродуктивного здоровья, предоставленных Фондом ООН в области народонаселения (UNFPA).

Выводы. Проведенный анализ показывает снижение минимального возраста пациентов прошедших процедуру медикаментозного прерывания до 13 лет, увеличение пациентов возрастной группы до 25 лет до 46,2%. Информацию о безопасном аборте получили от медицинских работников и по информационным материалам в медицинском учреждении в 80% случаях. Основная причина прерывания незапланированная беременность – 46,7%, и недостаточная информированность в вопросах планирования семьи – 10,3, что в сумме составляет 57% и является резервом для уменьшения абортов путем улучшения санитарной грамотности подростков и молодежи. Положительная оценка «партнерского» медикаментозного аборта в группе до 19 лет в 98% случаев является основанием для дальнейшего использования по желанию женщины данной практики, с последующим консультированием пары по планированию семьи.

Galina Leșco

EVALUAREA COSTURILOR PENTRU CENTRELE DE SĂNĂTATE PRIETENOASE TINERILOR ÎN REPUBLICA MOLDOVA CA BAZĂ PENTRU ÎMBUNĂTĂȚIREA MECANISMELOR DE FINANȚARE A SERVICIILOR DE SĂNĂTATE PRIETENOASE TINERILOR

Centrul de Sănătate Prietenos Tinerilor Neovita, IMSP AMT Râșcani, Chișinău, Republica Moldova

Cuvinte-cheie: servicii de sănătate prietenoase tinerilor (SSPT), Centre de sănătate prietenoase tinerilor (CSPT), cost-servicii de sănătate, rentabilitate.

Actualitate. Serviciile de sănătate prietenoase tinerilor au o importanță prioritară în protecția sănătății adolescenților și tinerilor. Totodată, evaluarea costurilor și a rentabilității acestor servicii este esențială pentru a asigura durabilitatea financiară și calitatea acestor servicii.

Materiale și metode. Analiza secundară a rezultatelor studiului de evaluare economică a Centrelor de sănătate prietenoase tinerilor (2012-2013) și datelor Ministerului Sănătății referitoare la finanțarea CSPT. Costurile SSPT au fost evaluate în baza a 4 CSPT de performanță înaltă. Analiza costurilor a fost efectuată în funcție de sursa de finanțare, costurile serviciilor și a unui serviciu pentru o persoană. Rezultatele au fost extrapolate pentru a estima costul unui program național de SSPT bună calitate în Republica Moldova. La fel, a fost efectuată analiza pragului de rentabilitate a SSPT în Republica Moldova.

Rezultate

Costul mediu anual al unui CSPT performant la nivel de un raion mediu cu populația de circa 90000 locuitori a fost de circa 300000 lei în 2011. 58% din bani au fost alocați de către Compania de Asigurări de Sănătate Națională, iar restul de către donatorii externi (42%). Salariile de personal au constituit 47% din sumă. Costurile anuale de implementare a unui YFHSs de bună calitate în toate 37 de CSPT din Republica Moldova, conform costurilor anului 2011, au fost estimate la circa 12500000 lei anual. Rezultatele analizei pragului de rentabilitate indică faptul că prevenirea a numai 9 cazuri de HIV la nivel național de către toate CSPT le face rentabile. Evidențele acumulate au permis argumentarea necesității de sporire a finanțării SSPT și a facilitat elaborarea indicatorilor de calitate pentru CSPT. Ca rezultat, în 2014 finanțarea CSPT a sporit în baza performanțelor centrelor cu 40% (7,6 mln lei în comparație cu 5,2 mln lei în 2013) și se planifică în 2015 să se acopere necesitățile de finanțare evaluate în cadrul studiului de costing.

Concluzie. Finanțarea durabilă a serviciilor de sănătate prietenoase tinerilor în baza evaluării costurilor poate asigura eficiența, în special în prevenirea infecțiilor cu transmitere sexuală, inclusiv HIV, și a sarcinii nedorite, precum și rentabilitatea acestor servicii.