

Solicităm Ministerului Sănătății introducerea expresă a accesului la servicii de sănătate sexuală și reproductivă, servicii de planificare familială și servicii furnizate de moașă oferite prin telemedicină, inclusiv întreruperea de sarcină la cerere

În urma punerii în transparență publică a proiectului de [ordonanță care reglementează statutul telemedicinii](#) în România, respectiv a [proiectului de Hotărâre a Guvernului privind aprobarea Strategiei Naționale de Digitalizare în Sănătate 2026–2030](#), solicităm ca normele de aplicare să țină cont de importanța de a include accesul la servicii de sănătate reproductivă, incluzând avortul medicamentos, serviciile de planificare familială și serviciile furnizate de moașe.

Recent, Comisarul pentru Drepturile Omului al Consiliului Europei a îndemnat statele membre ale Consiliului Europei să „asigure disponibilitatea avortului medicamentos și să permită autogestionarea medicamentelor pentru avort în conformitate cu orientările Organizației Mondiale a Sănătății”.

De asemenea, OMS notează că avortul medicamentos este esențial pentru extinderea îngrijirii pentru avorturi realizate în siguranță, pentru creșterea disponibilității și accesibilității avortului. Ghidul OMS oferă îndrumări bazate pe dovezi privind utilizarea avortului medicamentos, subliniind că „[m]edicamentele pentru avort pot fi administrate în siguranță și eficient într-o unitate medicală sau autoadministrate în afara unei unități (de exemplu, la domiciliu) de către persoane care dețin o sursă de informații precise și medicamente de calitate garantată.” Acest lucru este susținut și de recomandările Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), care *recomandă statelor să garanteze accesul la avortul medicamentos, inclusiv opțiunea de autogestionare la începutul sarcinii fără supravegherea directă a unui lucrător medical calificat și opțiunea de telemedicină la începutul sarcinii.*

În consecință, pentru avortul medicamentos la <12 săptămâni, OMS recomandă „*opțiunea de autogestionare a procesului de avort medicamentos în întregime sau a oricăreia dintre cele trei părți componente ale procesului: autoevaluarea eligibilității (determinarea duratei sarcinii; excluderea contraindicațiilor); autoadministrarea medicamentelor pentru avort și gestionarea procesului de avort în afara unei unități medicale și fără supravegherea directă a unui lucrător medical instruit; și autoevaluarea succesului avortului.*” În plus, OMS recomandă „*opțiunea telemedicinii ca alternativă la interacțiunile personale cu lucrătorul medical pentru a furniza servicii de avort medicamentos în totalitate sau parțial.*”

Ghidurile clinice (*în special Ghidul clinic pentru managementul avortului medicamentos*), strategiile naționale și normele de aplicare trebuie să fie corelate cu recomandările și tratatele asumate de România la nivel internațional în ceea ce privește standardele pentru asigurarea accesului la servicii de sănătate sexuală și reproductivă și planificare familială prin telemedicină.

De asemenea, solicităm **întărirea acoperirii rețelei cabinetelor de planificare familială (120) din România prin includerea posibilității de a oferi servicii medicale prin telemedicină**. Astfel, solicităm includerea medicinei de planificare familială prin cabinetele de planificare familială în Anexa 1 a HOTĂRÂRII nr. 1.133 din 14 septembrie 2022 privind aprobarea Normelor metodologice de punere în aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 196/2020 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, și modificarea în consecință a Ordinului 136/1994 privind înființarea centrelor și cabinetelor de planificare familială, precum și aprobarea normelor de organizare și funcționare a acestora.

Reamintim că la cabinetul de planificare familială, pacienții – asigurați și neasigurați – pot merge fără trimitere și fără costuri. În același timp, există în medie doar 1-2 cabinete pe județ, cu 2 județe fără cabinet. Creșterea adresabilității cabinetelor prin includerea lor în sistemul de telemedicină nu ar costa nimic, dar ar avea potențialul să ajute foarte mulți pacienți. **72 000 de pacienți pe an ar fi ajutați, fără costuri, de creșterea adresabilității cabinetelor de planificarea familială prin sistemul de telemedicină**. Măsura telemedicinei este compatibilă cu investiția din PNRR în rețeaua de cabinete de planificarea familială, care include dotare cu calculatoare noi, care ar permite telemedicina. Cifra de 72 000 se bazează pe estimarea conservatoare pentru cele 120 de cabinete de planificare din țară, dacă fiecare cabinet ar avea de 50 pacienți / lună, adică 600 pacienți / an prin sistemul de telemedicină. În experiența statistică a organizațiilor semnatare, care oferă servicii de informare și sprijin online pe teme de sănătatea reproductivă, 50 de pacienți pe lună în telemedicină este o medie conservatoare.

Telemedicina reprezintă o oportunitate reală de a reduce inegalitățile de acces la servicii esențiale de sănătate reproductivă și planificare familială și de a implica toți specialiștii (incluzând moașele și medicii de planificare familială) într-un context în care rețeaua existentă este insuficient distribuită teritorial, iar nevoile pacienților sunt semnificative. Includerea explicită a acestor servicii în cadrul normativ al telemedicinei nu presupune costuri suplimentare, dar are potențialul de a sprijini anual zeci de mii de persoane și de a alinia România la standardele internaționale în materie de drepturi și sănătate. Solicităm Ministerului Sănătății să valorifice acest cadru legislativ pentru a garanta accesul efectiv, sigur și nediscriminatoriu la servicii de sănătate sexuală și reproductivă pentru toate persoanele care au nevoie de ele.

Solicităm Ministerului Sănătății:

- 1. Introducerea expresă, în normele de aplicare privind telemedicina, la nivelul strategiilor naționale privind sănătatea reproducerii și în ghidurile clinice, a accesului la servicii de sănătate reproductivă și planificare familială,** inclusiv întreruperea de sarcină la cerere prin avort medicamentos, în conformitate cu recomandările Organizației Mondiale a Sănătății. Corelarea ghidurilor clinice și a normelor de aplicare privind telemedicina cu tratatele și standardele internaționale asumate de România în domeniul sănătății sexuale și reproductive este esențială.
- 2. Reglementarea explicită a furnizării avortului medicamentos prin telemedicină,** inclusiv a opțiunilor de: autoevaluare a eligibilității, autoadministrare a medicamentelor, autoevaluare a succesului avortului pentru sarcinile de până la 12 săptămâni, în acord cu ghidurile OMS.
- 3. Includerea cabinetelor de planificare familială în sistemul de telemedicină,** prin:
 - includerea medicinei de planificare familială în Anexa 1 a Hotărârii nr. 1.133/2022;
 - modificarea corespunzătoare a Ordinului nr. 136/1994 privind organizarea și funcționarea centrelor și cabinetelor de planificare familială.
- 4. Includerea serviciilor furnizate de moașe:**
 - consiliere și monitorizare în sarcină
 - consiliere pentru planificarea familială
 - consult prin telemedicină pentru nou născut și lăuza
 - toate serviciile ce țin de sănătatea adolescenților care pot fi realizate la distanță.
 - consiliere pentru femei privind sănătatea sexuală și sănătatea reproducerii
 - educație pre și postnatală
 - educație sexuală
- 5. Întărirea accesului echitabil la servicii gratuite de planificare familială și la serviciile oferite de moașe,** pentru persoane asigurate și neasigurate, prin utilizarea telemedicinii ca soluție eficientă pentru acoperirea deficitului teritorial existent.
- 6. Valorificarea investițiilor realizate prin PNRR** în infrastructura cabinetelor de planificare familială, inclusiv dotarea cu echipamente IT, pentru implementarea efectivă a telemedicinii fără costuri suplimentare pentru sistemul public de sănătate.

Semnatari:

Asociația pentru Planificare Familială și Sănătatea Reproducerii (APFSR)

Coaliția pentru Egalitate de Gen, alcătuită din următoarele organizații:

Centrul FILIA

Asociația Moașelor din România

Asociația SEXUL vs BARZA

Asociația Feminism Romania

E-Romnja - Asociația pentru Promovarea Drepturilor Femeilor Rome

Asociația Plural

Asociația Iele-Sânziene

Asociația A.R.T. Fusion

Asociația pentru Libertate și Egalitate de Gen - A.L.E.G.

Asociația Vulgar

Centrul Parteneriat pentru Egalitate - CPE

Societatea de Educație Contraceptivă și Sexuală S.E.C.S

Societatea de Analize Feministe AnA