

RAPORT DE CERCETARE

REFUZUL LA EFECTUAREA AVORTULUI LA CERERE ÎN ROMÂNIA 2019

ECHIPA

Monitorizarea telefonică și elaborarea raportului de cercetare reprezintă o inițiativă comună a Centrului FILIA și Centrului Euroregional pentru Inițiative Publice – ECPI:

Raportul a fost întocmit de Andrada Cilibiu, cu sprijinul Alexandrei Dârlău, Adinei Păun, Andreei Bragă, Andreei Rusu, Elenei Samoilă, Iustinei Ionescu și al lui Florin Buhuceanu. Monitorizarea telefonică a fost realizată de membrii și voluntarii Centrului FILIA. Mulțumim voluntarelor FILIA Andra Amzarescu, Adriana Groasă, Raluca Ungureanu, Lara Maria, Alice Chempf, Mădălina Abrudean, Simona Maria Pop, Roya Baicu, fără de care nu ar fi fost posibil acest raport.

Raport de cercetare - Refuzul la Efectuarea Avortului la Cerere în România 2019 @2019, Centrul FILIA și Centrul Euroregional pentru Inițiative Publice – ECPI

I. INTRODUCERE

România este unul dintre statele care are o legislație care permite accesul femeilor la serviciile de întrerupere de sarcină, fie ele la cerere sau în scop medical. Din păcate, atât analizele anterioare, cât și aceasta dezvăluie cum există o prăpastie între ceea ce se întâmplă de jure, la nivel legislativ, și de facto. Observăm o creștere a numărului de medici din spitalele de stat care refuză să efectueze întreruperi de sarcină la cerere. Boicotul cadrelor medicale cu privire la avort a ieșit din zona motivelor de conștiință ori religioase (invocate până acum). Sunt aduse în discuție motive de tip financiar-birocratice: lipsa unui spațiu adecvat în spitale; lipsa asigurărilor de malpraxis; lipsa acordării sprijinului financiar (neplata acestui serviciu direct către medici/nedecontarea lui de către CNAS).

Alte motive invocate: avortul nu ar trebui practicat în aceste timpuri, mai avansate în termeni de mentalități: obiecția în cauză e clar o impunere a convingerilor personale ale medicului în fața pacientelor acuzate indirect că ar trăi într-un alt secol, cu o mentalitate/practici ce nu mai sunt azi acceptabile. De asemenea, a fost invocat ca motiv al refuzului faptul că femeile azi au acces la servicii de planning și educație sexuală. Neexistând consecințe pentru cadrele medicale specializate care refuză să practice întreruperi de sarcină la cerere sau alternative pentru paciente, această practică este perpetuată și a fost perpetuată de-a lungul anilor până în punctul în care în prezent există județe la nivelul țării în care niciun spital de stat nu oferă servicii de întreruperi de sarcină la cerere. Acest lucru afectează în special femeile din zone vulnerabile, din comunități rurale, care din considerente de natură financiară nu pot opta pentru sistemul privat pentru a face întreruperi de sarcină și nici nu au acces la un sistem

eficient, gratuit, care să le asigure accesul la contracepție. Prin urmare, tocmai celor mai vulnerabile dintre femeile din România le sunt încălcate drepturile sexuale și reproductive, libertatea de a decide asupra propriului corp și de a decide când și câți copii doresc să facă.

Decretul 770, care a interzis începând cu 1966 avorturile în România, rămâne un punct de referință în ceea ce privește restrângerea drepturilor femeilor. Perioada în care decretul a fost în vigoare (1966-1990) a fost o perioadă sumbră: întreruperile de sarcină continuau să fie practicate, doar că nu existau mecanisme care să le asigure femeilor întreruperi de sarcină în condiții medicale sigure, care să le ofere asistența unui medic, iar unii medici practicau întreruperile de sarcină în medii nesterile, cum ar fi la domiciliul pacientei. Încercările de a-și induce singure avortul, fie prin medicație excesivă, fie prin alte mijloace au dus la moartea a aproximativ 10 000 de femei de-a lungul celor 23 de ani în care avortul a fost interzis. (Badea, Șerbănescu, Stephensen și Wagner 1992)

Primele două articole ale decretului 770/1966 stipulau:

Art. 1

Întreruperea cursului sarcinii este interzisă.

Art. 2

În mod cu totul excepțional întreruperea cursului sarcinii va fi autorizată potrivit prevederilor art. 5, în cazurile în care:

- a) sarcina pune viața femeii într-o stare de pericol care nu poate fi înlăturat printr-un alt mijloc;
- b) unul din părinți suferă de o boală gravă, care se transmite ereditar, sau care determina malformațiuni congenitale grave;
- c) femeia însărcinată prezintă invalidități grave fizice, psihice sau senzoriale;
- d) femeia este în vârstă de peste 45 de ani;
- e) femeia a născut patru copii și îi are în îngrijire;
- f) sarcina este urmarea unui viol sau a unui incest.

Pentru cazurile excepționale, în care se putea efectua întreruperea sarcinii, era necesară aprobarea de către ”o comisie medicală raională sau orășenească instituită în acest scop prin decizia comitetului executiv al sfatului popular regional sau al orașelor București și Constanța.” Chiar și cazurile de urgențe medicale trebuiau aduse la cunoștință unui procuror la cel mult 24 de ore după ce întreruperea de sarcină a fost efectuată pentru ca procurorul să constate dacă a fost într-adevăr necesară; dacă se constata că întreruperea de sarcină putea fi evitată, atât medicul, cât și pacienta intrau sub incidența Codului Penal, considerându-se că au comis o infracțiune.

În momentul în care accesul la întreruperi de sarcină sigure este îngădit, fie el de facto sau de jure, crește numărul de avorturi provocate în afara sistemului medical, care pun în pericol viața femeilor. La nivel mondial, între 2010 și 2014, anual 25.1 milioane de femei au recurs la avorturi auto-provocate (Ganatra B, Gerdts C, Rossier C, et al., 2017). România fiind și prima țară la nivel european în ceea ce privește numărul de mame adolescente, îngădirea accesului la întreruperile de sarcină afectează minorele cu consecințe grave asupra acestora - doar în 2017 au fost înregistrate 5.267 de întreruperi de sarcină în rândul tinerelor între 15 și 19 ani și 289 de întreruperi de sarcină în rândul fetelor cu vârsta mai mică de 15 ani. (INSSE 2018). Numărul anual de nașteri în cazul acestei categorii de vârstă (15-19 ani) este de 12 641, iar 383 de nașteri au fost înregistrate doar în anul 2017 în cazul fetelor cu vârsta mai mică de 15 ani. (Eurostat 2017)

Problema survine mai ales pe fondul în care în România, din 2011 dezvoltarea unei strategii în domeniul drepturilor sexuale și a sănătății reproducerii a fost întreruptă, nu există program gratuit de contracepție și planning familial, singurul serviciu gratuit în ceea ce privește contracepția în acest moment fiind

indicarea celei mai bune metode de contracepție (Guvernul României, 2019). Cu excepția injectabilelor și a implantelor subdermice, toate celelalte metode contraceptive sunt disponibile contra cost. Totuși, prezervativele feminine, diafragmele, inelele vaginale și plasturii contraceptivi, datorită cererii reduse, sunt puțin disponibile. Nu există ghiduri clinice adresate personalului medical pentru furnizarea metodelor de contracepție sau pentru acordarea de consiliere individualizată. În trecut au existat măsuri privind accesul gratuit la mijloace contraceptive, dar acestea au fost inconsistente (IPPF și SECS 2016). Lipsa accesului la contracepție, alături de lipsa educației sexuale în școli, crește numărul de femei care ajung în situația de a cere să facă întreruperi de sarcină; statul ar trebui să se axeze și pe componenta de prevenție a sarcinilor nedorite, în special pentru femeile care fac parte din categorii vulnerabile sau care sunt discriminate în accesul la servicii de întrerupere de sarcină la cerere.

Este de precizat că întreruperea de sarcină la cerere, care se poate efectua conform legii până la 14 săptămâni, este un serviciu care nu este suportat de asigurarea de sănătate, fiind plătit de pacientă. Întreruperea sarcinii din motive medicale, sau avortul terapeutic, cum este menționat în lege, este un serviciu gratuit, decontat de stat. (Guvernul României 2018)

II. METODOLOGIE

Documentarea a fost realizată pe baza unei cercetări prin apeluri telefonice. Apelurile au fost efectuate în preajma sărbătorilor Pascale, mai puțin în județul Vaslui, unde cercetarea a fost realizată ulterior. Apelurile au fost efectuate în toate județele României și în municipiul București. În total, echipa de cercetare a contactat spitale publice din 165 de orașe plus municipiul București, spre deosebire de cercetarea din 2011 (ECPI, 2011) când au fost contactate unități medicale din 67 de unități sanitare și cea din 2013 (ECPI, 2013) când au fost contactate unități medicale din 85 de unități sanitare. Lista orașelor incluse în cercetarea din 2019:

Bacău, Moinești, Onești, Comănești, Buhuși, Botoșani, Dorohoi, Darabani, Săveni, Iași, Pașcani, Huși, Hîrlău, Piatra-Neamț, Roman, Târgu Neamț, Suceava, Câmpulung Moldovenesc, Fălticeni, Rădăuți, Vatra Dornei, Gura Humorului, Siret, Vaslui, Huși, Bârlad, Pitești, Câmpulung Muscel, Curtea de Argeș, Costești, Mioveni, Călărași, Oltenița, Budești, Lehliu-Gară, Târgoviște, Moreni, Pucioasa, Târgoviște, Voinești, Găești, Titu, Giurgiu, Bolintin Vale, Novaci, Slobozia, Urziceni, Fetești, Țândărei, Ploiești, Câmpina, Vălenii de Munte, Băicoi, Mizil, Sinaia, Alexandria, Roșiorii de Vede, Turnu Măgurele, Zimnicea, Videle, Brăila, Făurei, Buzău, Râmnicu Sărat, Nehoiu, Constanța, Mangalia, Medgidia, Cernavodă, Galați, Tecuci, Târgu Bujor, Tulcea, Măcin, Focșani, Adjud, Panciu, Vidra, Craiova, Băilești, Calafat, Dăbuleni, Segarcea, Târgu Jiu, Motru, Târgu Cărbunești, Rovinari, Novaci, Bumbesti Jiu, Turceni, Drobeta-Turnu Severin, Orșova, Baia de Aramă, Strehăia, Vânju Mare, Slatina, Caracal, Balș, Corabia, Râmnicu Vâlcea, Drăgășani, Bălcești, Brezoi, Horezu, Lipova, Ineu, Arad, Reșița, Caransebeș, Oravița, Oțelu-Roșu, Moldova Nouă, Petroșani, Deva, Hunedoara, Brad, Lupeni, Orăștie, Hațeg, Vulcan, Timișoara, Lugoj, Făget, Sănnicolau Mare, Deta, Oradea, Ștei, Aleșd, Beiuș, Marghita, Valea lui Mihai, Bistrița, Cluj-Napoca, Gherla, Turda, Câmpia Turzii, Dej, Huedin, Cluj-Napoca, Târgu Lăpuș, Borșa, Baia Mare, Sighetu Marmăției, Baia Sprie, Satu-Mare, Negrești-Oaș, Tâșnad, Carei, Șimleu Silvaniei, Jibou, Zalău, Alba Iulia, Aiud, Blaj, Sebeș, Cugir, Câmpeni, Abrud, Brașov, Rupea, Făgăraș, Zărnești, Sfântu Gheorghe, Târgu Secuiesc, Baraolt, Miercurea Ciuc, Gheorgheni, Odorheiu Secuiesc, Toplița, Târgu Mureș, Târnăveni, Reghin, Sângeorgiu de Pădure, Luduș, Sighișoara, Sibiu, Agnița, Mediaș, Buftea, București.

Documentarea a fost realizată în perioada anterioară Paștelui, în perioada: 01.04.2019-23.04.2019. Întrebările adresate au fost:

Se poate face o întrerupere de sarcină în această săptămâna la dumneavoastră?

Dacă răspunsul era DA, atunci se întreabă: Dar săptămâna viitoare se fac? De ce este nevoie pentru a face întreruperea de sarcină?

Dacă răspunsul este NU, atunci se întreabă: De ce nu se fac? Cum se procedează?

Când reveniți să faceți întreruperi?

În total am sunat la 217 spitale, dintre care 59 nu au răspuns sau nu au secție de specialitate. Rămân 158 de spitale cu care am discutat și care au infrastructura necesară pentru a face întreruperi de sarcină la cerere.

III. REZULTATELE DOCUMENTĂRII PRIN TELEFON

1. DOCUMENTAREA DIN PREAJMA PAȘTELUI 2019

Din cele 158 de spitale publice care au fost contactate și care au infrastructura necesară pentru a face întreruperi de sarcină:

Se fac întreruperi de sarcină oricând în 40 de spitale din 24 de județe, niciunul din București (25.3% din spitalele care au răspuns).

Nu se fac întreruperi de sarcină la cerere în timpul sărbătorilor religioase în 36 de spitale din 19 județe (22.7% din spitalele care au răspuns).

Nu se fac deloc întreruperi de sarcină la cerere în 51 de spitale din 29 de județe (32.2% din spitalele care au răspuns).

Nu am putut primi mai multe informații prin telefon în 31 de spitale (19.6% din spitalele care au răspuns).

Este de precizat că întreruperea de sarcină la cerere nu necesită trimitere din partea medicului de familie, ci doar dovada constatării sarcinii. Monitorizarea a relevat că există spitale în România în care este necesară atât trimiterea din partea medicului de familie, cât și plata taxei, cu toate că este vorba despre situația unui avort la cerere. Taxa cerută variază între 100 și 650 de lei, în funcție de spital și de nevoia de anestezie. Suma maximă, de 650 de lei, a fost solicitată de Spitalul Județean de Urgență Alba. Pe lângă acestea, este necesar cardul de sănătate și un act de identitate (cardul de sănătate a fost cerut chiar și

în situația avortului la cerere, care nu este decontat de către stat) și dovada constatării sarcinii. Pe lângă acestea, Spitalul Municipal Dorohoi ne-a comunicat că este necesar de adus un set de mănuși pentru personalul medical, iar Spitalul Orășenesc Regele Carol I Costești și alte două spitale că este necesar de adus un pachet de vată.

Un caz aparte este al medicilor din unitățile medicale de stat care profesază și în mediul privat și care nu acceptă să facă întreruperi de sarcină în spital, trimițând pacientele la propriul cabinet privat, cum este, de exemplu, în cazul județului Călărași.

Un alt aspect important de luat în considerare este limbajul inadecvat al operatorilor sau al medicilor din timpul conversațiilor telefonice. O sarcină nedorită și implicit decizia de a recurge la o întrerupere de sarcină nu este un drum ușor de parcurs, iar presiunea din partea personalului medical este de condamnat, așa cum sunt și încercările medicilor de a înlocui sprijinul de natură psihologică din timpul acestui proces cu încercările de a convinge pacienta că ar trebui să renunțe la întreruperea de sarcină. Una dintre situațiile cu care ne-am confruntat în timpul apelurilor telefonice:

În joia mare sunați pentru întrerupere de sarcină; deci nu știu....cred că v-ați născut în altă eră și n-ați sunat bine. În joia mare m-aș și teme să scot pe gură asemenea cuvinte. La maternitate, dar nu cred că vă face nimeni acuma, nimeni. (Spitalul Municipal Sighetu Marmației)

2. COMPARAȚIE ÎNTRE REZULTATELE DOCUMENTĂRII DIN 2019 ȘI CELE DIN 2013*

**Menționăm că analiza comparativă nu este în totalitate precisă, ci doar orientativă, dat fiind că numărul spitalelor care au făcut obiectul monitorizării diferă considerabil (59 de unități medicale care au răspuns apelului telefonic în 2013, față*

de 158 în 2019). De aceea, comparația este de natură procentuală; totuși nu se poate observa suficient de clar evoluția problemei. Cert este că se observă o agravare a situației față de momentul 2013.

- Numărul de unități medicale care nu au răspuns la telefon;

În 2013 analiza releva că aproape o treime din numărul de spitale contactate nu au răspuns la telefon, fie fuseseră anterior desființate; în cazul documentării din 2019 un număr similar de unități medicale nu au răspuns sau au fost desființate: 72.8% dintre spitalele contactate au răspuns și au infrastructura medicală necesară și personal specializa. Dintre acestea 19.6% nu ne-au putut oferi informații în urma apelului telefonic.

- Numărul de unități medicale în care nu se fac deloc avorturi la cerere;

În urma analizei din 2013 s-a descoperit o dublare a numărului de spitale în care nu se practică întreruperile de sarcină la cerere, față de 2011 (raportat la numărul total de spitale în care s-a realizat monitorizarea): 13 unități medicale dintr-un total de 59 (22%). Analiza din 2019 relevă un număr de 51 de unități medicale dintr-un total de 158 de unități medicale contactate (32.2%).

- Numărul de unități medicale în care nu se fac avorturi la cerere în timpul sărbătorilor religioase;

Raportul din 2013 relevă 30 de unități medicale din 56 (53.6%) în care nu se fac întreruperi de sarcină în timpul sărbătorilor religioase - în două dintre ele nu se practicau avorturile în timpul niciunei sărbători de natură religioasă. În 2019 cercetarea a relevat că 36 de spitale din 158 (22.7%) nu practică întreruperi de sarcină în timpul sărbătorilor religioase, însă corelat cu numărul unităților medicale în care nu se fac deloc în timpul anului la cerere (51), putem observa un fenomen îngrijorător în ceea ce privește limitarea accesului la avortul la cerere.

- Numărul de unități medicale în care se fac oricând avorturi la cerere;

În 40 de unități medicale de stat se fac avorturi oricând (25.3%), față de rezultatele din 2013 - 3 unități medicale de stat din 56 sau 5.3%.

IV. REZULTATELE ANALIZEI LEGISLATIVE

Noul Cod Penal, Legea nr. 286/2009 (2009) aduce precizări asupra cadrului legal de desfășurare al avortului prin punctul 7 al art. 201 "Nu se pedepsește femeia însărcinată care își întrerupe cursul sarcinii." punând astfel capăt dezbaterilor ce vizează acest aspect. Mențiunea este cu atât mai importantă cu cât se observă regresivitatea către interzicere în alte state în care avortul este în prezent legal. În SUA, state precum Georgia, Kentucky, Mississippi, Ohio și Louisiana au elaborat propuneri de legi spre dezbateră în Curtea Supremă a ilegalizării totale sau aproape totale a avortului, introducând inclusiv sentințe aspre pentru mamă și cadrul medical ce oferă serviciul de întrerupere a sarcinii. Legislația în vigoare în România menține de altfel condițiile în care avortul este permis: până la 14 săptămâni (art. 201/1/C) "la cerere" și până la 24 de săptămâni în scop medical (art. 201/6). În situația tinerelor sub 16 ani, acestea trebuie însoțite de către unul din părinți sau de reprezentantul legal pentru a-și exprima consimțământul pentru avort. În practică, pentru pacienții sub 18 ani este necesar consimțământul părinților în toate cazurile - nu există norme destul de clare care să explicitizeze art. 650 din Legea 95/2006.

CAPITOLUL VI AGRESIUNI ASUPRA FĂTULUI

Art. 199 Avortul

(1) Întreruperea cursului sarcinii săvârșită în vreuna dintre următoarele împrejurări:

a) în afara instituțiilor medicale sau a cabinetelor medicale autorizate în acest scop;

- b) de către o persoană care nu are calitatea de medic de specialitate obstetrică-ginecologie și drept de liberă practică medicală în această specialitate;
- c) dacă vârsta sarcinii a depășit paisprezece săptămâni, se pedepsește cu închisoare de la 6 luni la 3 ani sau cu amendă și interzicerea exercitării unor drepturi. (acest lucru se aplică doar în cazul avortului la cerere)
- (2) Avortul săvârșit în orice condiții, fără consimțământul femeii însărcinate, se pedepsește cu închisoare de la 2 la 7 ani și interzicerea exercitării unor drepturi.
- (3) Dacă prin faptele prevăzute în alin. (1) și (2) s-a cauzat femeii însărcinate o vătămare corporală pedeapsa este închisoarea de la 3 la 10 ani și interzicerea exercitării unor drepturi, iar dacă fapta a avut ca urmare moartea femeii însărcinate, pedeapsa este închisoarea de la 6 la 12 ani și interzicerea exercitării unor drepturi.
- (4) Când faptele au fost săvârșite de un medic, pe lângă pedeapsa închisorii, se va aplica și interzicerea exercitării profesiei de medic.
- (5) Tentativa la infracțiunile prevăzute în alin. (1) și (2) se pedepsește.
- (6) Nu constituie infracțiune avortul terapeutic efectuat de un medic de specialitate obstetrică-ginecologie.
- (7) Nu se pedepsește femeia însărcinată care își întrerupe cursul sarcinii.

Nici **Noul Cod de Deontologie Medicală** al Colegiului Medicilor din România (2016) nu aduce precizări asupra obligațiilor medicului în cazul în care refuză tratamentul unui pacient din considerente religioase sau de conștiință, după cum raportul acesta și cele anterioare au concluzionat că se întâmplă în practică. Astfel, se perpetuează situația în care medicul refuză să presteze acest serviciu, în special în lipsa sancțiunilor. Totuși, există o schimbare semnificativă în ceea ce privește posibilitatea de a furniza un serviciu medical din motive ce țin, printre altele, de valorile morale. Vechiul Cod de Deontologie Medicală se stipula posibilitatea acordată medicilor în context deontologic de a refuza furnizarea unui serviciu medical, la orice asistență medicală dacă aceasta sunt de natură a le afecta *independența profesională, imaginea, valorile morale sau nu este conformă cu principiile fundamentale ale exercitării profesiei de medic, cu scopul și rolul social al profesiei medicale.*

Refuzul de a practica avortul terapeutic intră sub incidența Articolului 22 din Noul Cod de Deontologie Medicală al Colegiului Medicilor din România (am cerut informații suplimentare în legătură cu acest subiect, răspunsul CMR fiind: avortul la terapeutic, așa cum arată și numele, nu este unul la cerere și nu poate fi refuzat din motive de conștiință! Refuzul, în funcție de circumstanțe, poate fi judecat și sancționat la CMR, cu cele legale):

Sunt contrare principiilor fundamentale ale exercitării profesiei de medic, în special, următoarele acte:

- b) cu excepția situațiilor prevăzute de lege sau de normele profesiei, refuzul acordării serviciilor medicale;
- c) abandonarea unui pacient care necesită servicii de urgență sau se află în pericol fără asigurarea că acesta a fost preluat de o altă unitate medicală sau de un alt medic ori că beneficiază de condiții adecvate situației în care se află și stării sale de sănătate;

Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății prevede adăugiri în domeniul responsabilității și obligațiilor medicale. Prin urmare, este stipulat că relația cu pacientul poate fi întreruptă în următoarele situații, atunci când medicul a acceptat pacientul:

- a) odată cu vindecarea bolii;
- b) de către pacient;
- c) de către medic, în următoarele situații:
 - (i) atunci când pacientul este trimis altui medic, furnizând toate datele medicale obținute, care justifică asistența altui medic cu competențe sporite;
 - (ii) pacientul manifestă o atitudine ostilă și/sau ireverențioasă față de medic.

În 2018 Organizația Națiunilor Unite a recunoscut că a nega dreptul femeilor la întreruperi de sarcină în condiții sigure constituie un act de violență împotriva femeilor (CEDAW și CRPD, 2018).

V. RECOMANDĂRI

- **Către Ministerul Sănătății**

Să stabilească un protocol pentru managerii de spitale care să includă pașii necesari pentru asigurarea accesului neîngrădit la întrerupere de sarcină la cerere pe tot parcursul anului, în toate județele țării.

Să propună modificarea cadrului legislativ prin care se reglementează avortul, în care să fie stipulate în mod clar sancțiuni pentru personalul medical care refuză să efectueze întreruperi de sarcină în scop terapeutic și să stipuleze în mod clar procedurile aferente.

- **Către autoritățile Administrației Publice Centrale sau Locale care au în subordine spitale publice**

Să monitorizeze condițiile în care este asigurat accesul la întreruperi de sarcină la cerere pe toată perioada anului și să monitorizeze și dacă este asigurat personalul medical necesar în funcție de numărul populației pentru fiecare regiune, luând în considerare și statisticile existente (numărul de întreruperi de sarcină anual, numărul de întreruperi de sarcină în cazul minorelor, numărul de întreruperi de sarcină la cerere etc.)

Să ia măsuri la nivel administrativ care să asigure accesul neîngrădit al femeilor la întreruperile de sarcină la cerere.

- **Către Colegiul Medicilor din România**

Să armonizeze normele deontologice, cu accent pe relația medic-pacient, componenta de întrerupere a relației cu pacientului și componentele de consimțământ și confidențialitate;

Să se asigure că în formarea inițială a medicilor se regăsesc elementele practice pentru acordarea serviciului de întrerupere de sarcină prin metode sigure, în concordanță cu ultimele standarde aprobate de OMS în domeniu.

- **Către managerii de Spitale**

Să monitorizeze gradul de refuz în efectuarea sau asistarea efectuării întreruperilor de sarcină la cerere și să implementeze un plan de acțiune concret pentru asigurarea continuității serviciului medical în condiții accesibile și acceptabile pentru toate femeile.

Să informeze pacientele privind condițiile și termenii pentru accesarea serviciilor de întrerupere de sarcină, inclusiv prin publicarea informațiilor pe pagina web a instituției.

Temporar, în cazul în care nu există personal medical care să efectueze sau care să asiste la efectuarea întreruperilor de sarcină la cerere, să contracteze cadre medicale dispuse să efectueze această intervenție fără nicio reținere de orice natură.

REFERINȚE

1. Ganatra B, Gerdtz C, Rossier C, et al. Global, regional, and subregional classification of abortions by safety, 2010–14: estimates from a Bayesian hierarchical model. *The Lancet* 2017;390:2372–81
2. INSSE, 2018
3. Noul Cod de Procedură Penală, Cap. VI, Art. 199
4. Codul de Deontologie Medicală, Cap. V, Art. 38
5. Legea nr. 95/2006, Capitolul IV: Obligativitatea asigurării asistenței medicale
6. Eurostat: Live births by mother's year of birth (age reached) and birth order, 2017
7. Stephenson, Patricia, Marsden Wagner, Mihaela Badea și Florina Șerbănescu. 1992. "Commentary: The Public Health Consequences of Restricted Induced Abortion- Lessons from Romania." *American Journal of Public Health* 82 (10): 1328-1331. Academic Search Premier, EBSCOhost
8. Hotărârea de Guvern nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019
9. IPPF și SECS, Barometru: Accesul femeilor la opțiuni de contracepție modernă în 16 țări UE - Principalele constatări și recomandări privind politicile: România, 2016
10. ECPI, Refuzul pe motive de religie sau conștiință la efectuarea avortului la cerere în România, 2011
11. ECPI, Refuzul pe motive de religie sau conștiință la efectuarea avortului la cerere în România, 2014
12. Colegiul Medicilor din România, Codul de deontologie medicală din 30 martie 2012, art. 33
13. Comitetul ONU pentru Eliminarea Discriminării împotriva Femeilor și Comitetul ONU pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, 2018.
14. Kligman, G, Politica Duplicității, 2000
15. Guvernul României, Hotărâre pentru aprobarea pachetelor de servicii și a contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019

ANEXA 1: LISTA UNITĂȚILOR MEDICALE

Unitățile medicale în care nu se fac deloc întreruperi de sarcină la cerere (51):

Spitalul Municipal Onești, Spitalul Orășenesc Ioan Lascăr Comănești, Spitalul Orășenesc Buhuși, Spitalul Municipal Pașcani, Spitalul Județean de Urgență Piatra-Neamț, Spitalul Municipal de Urgență Roman, Spitalul Municipal Fălticeni, Spitalul Municipal Vatra Dornei, Spitalul Orășenesc Gura Humorului, Spitalul de Urgență Vaslui, Spitalul Municipal Dimitrie Castroian Huși, Spitalul Județean de Urgență Călărași, Spitalul Municipal Oltenița, Spitalul Orășenesc Lehliu-Gară, Spitalul Orășenesc Pucioasa, Spitalul Orășenesc Novaci, Spitalul Municipal Anghel Saligny Fetești, Spitalul Municipal Ploiești, Spitalul Municipal Câmpina, Spitalul Orășenesc Vălenii de Munte, Spitalul Orășenesc Băicoi, Spitalul Orășenesc Mizil, Spitalul Județean de Urgență Alexandria, Spitalul Municipal Turnu Măgurele, Spitalul Orășenesc Făurei, Spitalul Orășenesc Nehoiu, Spitalul Municipal Medgidia, Spitalul Județean de Urgență Focșani, Spitalul Orășenesc Panciu, Spitalul Comunal Vidra, Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova, Spitalul Orășenesc Rovinari, Spitalul Județean de Urgență Slatina, Spitalul Municipal Caracal, Spitalul Orășenesc Corabia, Spitalul Orășenesc Ineu, Spitalul Județean de Urgență Deva, Spitalul Municipal Hunedoara, Spitalul Municipal Orăștie, Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara, Spitalul Orășenesc Deta, Spitalul Clinic Municipal Dr. Gavril Curteanu, Spitalul Orășenesc Aleșd, Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca, Policlinica Salvosan Ciobanca Cluj-Napoca, Spitalul Orășenesc Baia Sprie, Spitalul Județean de Urgență Zalău, Spitalul Orășenesc Câmpeni, Spitalul Orășenesc Rupea, Spitalul Universitar de Urgență București, Spitalul Municipal Câmpulung Moldovenesc.

Unitățile medicale în care nu se fac întreruperi de sarcină la cerere în timpul sărbătorilor religioase (36):

Spitalul Județean de Urgență Bacău, Spitalul Municipal de Urgență Moinești,

Spitalul Județean de Urgență Botoșani, Spitalul Municipal Câmpulung, Spitalul Județean Târgoviște, Spitalul Municipal Moreni, Spitalul Județean Giurgiu, Spitalul Orășenesc Bolintin Vale, Spitalul Județean De Urgență Slobozia, Spitalul de Obstetrică-Ginecologie Ploiești, Spitalul Municipal Roșiorii de Vede, Spitalul Clinic Municipal Filantropia, Spitalul Municipal Profesor Doctor Irinel Popescu, Spitalul Orășenesc Așezămintele Brâncovenești Dăbuleni, Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu, Spitalul Orășenesc Brezoi (doar dacă sarcina este până în opt săptămâni), Spitalul Orășenesc Horezu, Spitalul de Urgență Petroșani, Spitalul Municipal Brad, Spitalul Municipal Vulcan, Spitalul Clinic Județean de Urgență Pius Brînzeu Timișoara, Spitalul Orășenesc Dr. Karl Diel Jimbolia, Spitalul Orășenesc Sânnicolau Mare, Spitalul Municipal Episcop N. Popovici Beiuș, Spitalul Orășenesc Beclean, Spitalul Municipal Dej, Spitalul Municipal Sighetu Marmăției, Spitalul Municipal Carei, Spitalul Județean de Urgență Alba, Spitalul Orășenesc Gheorgheni, Spitalul Municipal Toplița, Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu, Spitalul Clinic de Obstetrică și Ginecologie Filantropia, Spitalul Sf. Pantelimon București, Spitalul Clinic Doctor I. Cantacuzino, Spitalul Clinic Malaxa.

ANEXA 2: SITUAȚIA LA NIVEL JUDEȚEAN

ALBA:

7 spitale. La Spitalul Orășenesc Câmpeni nu se fac deloc: "Este secție, dar domnișoara și doamna doctor îs mai credincioase și nu fac, că nu le poate impune protocolul. Numa' dacă sângerăți, dacă sângerăți vă face". În alte patru se fac oricând, dar este necesar consultul la medicul de la spitalul respectiv. În unul dintre ele nu se fac în timpul sărbătorilor (Spitalul Județean de Urgență Alba-Iulia), dar se fac în general și costă 600-650 de lei.

ARAD:

3 spitale. Două nu au răspuns, în unul dintre ele nu se fac (Ineu) și acolo ne-au spus că avorturi se fac doar la Arad.

ARGEȘ:

7 spitale. În 4 dintre ele se fac avorturi la cerere. Două nu au răspuns, unul dintre ele nu are secție de ginecologie (Spitalul Militar)

BACĂU

5 spitale. Niciun spital nu ne-a transmis că se fac avorturi, în niciunul dintre ele nu se fac avorturi în Săptămâna Mare, în două dintre ele (Comănești și Buhuși) nu se fac deloc avorturi la cerere, în unul dintre ele nu se fac avorturi în timpul postului și există un singur doctor care face în rest (Spitalul Municipal). Niciun spital nu a putut să ne ofere mai multe informații despre medicii care fac avorturi, am fost sfătuite să căutăm un medic sau să mergem la o clinică privată.

BIHOR

10 spitale. Patru dintre ele nu au răspuns. În unul dintre ele se fac oricând - 190 de lei consultația și 500 de lei avortul. În două dintre ele nu se fac deloc (Aleșd și Spitalul Municipal Dr. Gavril Curteanu). În Spitalul Clinic CF Oradea se face doar avort medicamentos, în Salonta nu a putut nimeni să ne dea informații și în Beluș s-a întâmplat asta: "Am fost redirecționată către un număr la care nu răspunde. M-a întrebat de ce tocmai în Săptămâna Mare și a repetat de câteva ori că sunt sadică."

BISTRIȚA-NĂSĂUD

3 spitale. Niciun spital nu ne-a dat informații, ni s-a spus să venim la ambulatoriu, urgențe sau la medic și decide medicul.

BOTOȘANI

4 spitale. În unul dintre ele se practică avortul la cerere. În unul dintre ele nu mai există secție de ginecologie, iar în Spitalul Municipal nu prea se mai fac avorturi și cu siguranță nu se fac în timpul sărbătorilor religioase.

BRAȘOV

6 spitale. Două nu răspund (Spitalul Militar de Urgență Regina Maria și Spitalul Clinic de Obstetrică și Ginecologie). La Spitalul Clinic Județean de Urgență nu există secție. La Rupea nu se fac deloc, iar în Făgăraș și Zărnești trebuie vorbit cu medicul, dar după sărbători.

BĂRILA

2 spitale. În unul dintre ele nu se fac avorturi (Făurei) și celălalt nu a răspuns (Spitalul Județean de Urgență Brăila).

BUCUREȘTI

11 spitale. La Sf. Ioan, la Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului Alfred Rusescu și la Colțea nu există secție de specialitate. La Colentina ne-au trimis la cabinetul unui medic. La Universitar nu fac deloc. La celelalte șase se fac când nu e sărbătoare.

BUZĂU

3 spitale. Două nu au răspuns, iar în unul dintre ele (Spitalul Orășenesc Nehoiu) nu se fac deloc, doamna doctor refuză.

CARAȘ-SEVERIN

5 spitale. 3 nu au răspuns. În celelalte două se fac, dar nu de Paște. La Spitalul Județean de Urgență Reșița e nevoie de consult și de trimitere de la medicul de familie sau o taxă de 60 de lei și la Caransebeș e nevoie de buletin și de o taxă de intrare de 10 lei.

CLUJ

8 spitale. Două dintre ele nu au răspuns (Turda și Spitalul Clinic Municipal Cluj-Napoca). La Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca ne-au zis: "numai dacă veniți să vă planificați pentru că la noi nu se mai produc întreruperi de sarcină. Nu se fac în clinică întreruperi de sarcină, personalul nu mai dorește să facă așa ceva" și ne-au trimis la cabinetul privat al unui doctor. Două dintre ele ne-au spus că nu dețin aceste informații și unul dintre ele nu a vrut să ne dea mai multe informații. În unul dintre ele nu se fac deloc (Policlinica Salvosan). În unul dintre ele se fac avorturi după Paște și un medic face chiar și în perioada Pascală.

CONSTANȚA

5 spitale. 3 dintre ele nu au răspuns, în unul dintre ele nu se fac deloc (Spitalul Municipal Medgidia) și ne-au trimis la cabinetul privat al doctorului de acolo, iar în Mangalia se fac, dar consultul e obligatoriu, chiar dacă există deja o constatare a sarcinii.

COVASNA

3 spitale. La Spitalul Orășenesc Baraolt nu există secție, în celelalte două se fac.

CĂLĂRAȘI

5 spitale. Nimeni nu face avorturi; există un doctor la Spitalul Județean Călărași care face avorturi, la privat, în propriul cabinet.

DOLJ

6 spitale. Două dintre ele nu au răspuns. În trei dintre ele nu se fac în timpul sărbătorilor religioase (Spitalul Clinic Municipal Filantropia, Spitalul Orășenesc Așezămintele Brâncovenești Dăbuleni, Spitalul Municipal Profesor Doctor Irinel Popescu Băilești). În unul dintre ele nu se fac deloc (Spitalul Clinic Județean de Urgențe Craiova). Ni s-a recomandat în cazul spitalului din Băilești să mergem la cabinetul privat al medicului ginecolog.

DÂMBOVIȚA

7 spitale. Trei dintre ele nu mai sunt funcționale ca spital, în alte două nu se fac în Săptămâna Mare, în unul dintre ele nu se fac deloc (Spitalul Orășenesc Pucioasa) și în unul dintre ele se fac, chiar și fără programare.

GALAȚI

4 spitale. Două dintre ele nu au răspuns, în unul dintre ele se fac, dar este necesar consultul acolo pentru constatare, iar în Tecuci se fac doar la cabinetul doctorului.

GIURGIU

3 spitale. În două dintre ele nu se fac în Săptămâna Mare (Spitalul Județean Giurgiu și Spitalul Orășenesc Bolintin Vale), în unul dintre ele nu se fac deloc (Spitalul Orășenesc Novaci)

GORJ

7 spitale. 4 nu au răspuns. În unul dintre ele nu se fac deloc avorturi (Spitalul Orășenesc Rovinari) și în celelalte două nu se fac în timpul sărbătorilor religioase (Târgu Jiu și Motru)

HARGHITA

4 spitale. Unul dintre ele nu a răspuns. În două dintre ele nu se fac de sărbători, dar se fac în general cu trimitere de la medic (Toplița și Gheorgheni). În unul dintre ele se fac oricând, 100 de lei taxă și 200 de lei cu anestezie intravenoasă, cu bilet de trimitere, buletin și card de sănătate.

HUNEDOARA

8 spitale. În două dintre ele se fac avorturi oricând, în alte cinci ni s-a zis că nu prea se fac, și cu siguranță nu se fac în timpul sărbătorilor. La toate cele cinci ni s-a zis că nu vor doctorii să facă, dar să încercăm un consult. Unul dintre ele nu a răspuns (Hațeg)

IALOMIȚA

4 spitale. În unul dintre ele nu se fac în Săptămâna Mare, dar există doi doctori care fac avorturi, ceilalți refuză (Spitalul Județean de Urgențe Slobozia), în unul dintre ele nu se fac de trei ani avorturi, nu există medici care să accepte (Fetești) și două dintre ele nu au răspuns

IAȘI

5 spitale. Se fac avorturi la cerere în două dinte ele. În unul dintre ele nu se fac deloc avorturi la cerere (Pașcani). Unul nu a răspuns.

ILFOV

2 spitale. În ambele se fac oricând, cu taxă. La Spitalul Clinic Județean Ilfov: pana in 10 sapt - 290 lei, 10-12 saptamani 340 lei (anestezie - 150 lei), iar la Spitalul de Obstetrică Ginecologie Buftea: act de identitate si card de sanatate, 400 lei fara anestezie, 600 cu anestezie.

MARAMUREȘ

6 spitale. În două dintre ele nu se fac deloc, ne-au direcționat la privat (Baia Sprie și Policlinica Sf. Maria Baia Mare). În Sighetu Marmației s-a întâmplat asta: "În joia mare sunați pentru întrerupere de sarcină, deci nu știu, cred că v-ați născut în altă eră și n-ați sunat bine, în joia mare, m-aș și teme sa scot pe gură asemenea cuvinte. La maternitate, dar nu cred că vă face nimeni acuma, nimeni". În celelalte trei se fac după Paște, dar trebuie văzut un medic pentru consultație.

MEHEDINȚI

5 spitale. Patru nu au răspuns. Cel care ne-a răspuns ne-a direcționat către privat, nu știau dacă medicii fac sau nu avorturi în timpul sărbătorilor.

MUREȘ

7 spitale. Patru dintre ele nu au răspuns. Spitalul Municipal Târnăveni nu a putut să ne dea mai multe detalii la telefon, ne-a zis să facem o programare la medic. În celelalte două se fac oricând cu bilet de trimitere și programare la medic.

NEAMȚ

3 spitale. În Piatra Neamț și Roman nu se fac avorturi la cerere. În celălalt spital da.

OLT

4 spitale. În trei dintre ele nu se fac avorturi la cerere (Caracal, Slatina și Corabia), unul nu a răspuns.

PRAHOVA

9 spitale. În unul dintre ele se fac avorturi (220 de lei și 50 de lei consultația), în unul dintre ele nu se fac în Săptămâna Mare (Spitalul de Obstetrică-Ginecologie Ploiești) și în 7 dintre ele nu se fac deloc.

SATU MARE

6 spitale. 3 nu au răspuns. În unul dintre ele e un singur medic care face și trebuie vorbit cu el. La Tâșnad nu au secție de ginecologie, iar la Carei se fac după Paște, cu trimitere de la medicul de familie și cu o consultație plătită.

SIBIU

4 spitale. Unul nu a răspuns (Spitalul Clinic Județean de Urgență). La celelalte trei se fac în principiu, nimeni nu a putut să ne ofere mai multe detalii, e nevoie de programare la medic pentru asta.

SUCEAVA

7 spitale. În unul dintre ele se fac avorturi la cerere, în cinci dintre ele nu se fac și la Rădăuți nu a răspuns nimeni.

SĂLAJ

3 spitale. La Spitalul Județean de Urgență Zalău nu se fac deloc, iar în unul dintre ele se fac oricând, după o discuție cu medicul. La Jibou nu au răspuns.

TELEORMAN

5 spitale. În două dintre ele nu se fac avorturi deloc (Spitalul Județean de Urgențe Teleorman și Spitalul Municipal Turnu Măgurele). În unul dintre ele nu se fac în Săptămâna Mare (Roșiorii de Vede) și în unul dintre ele se fac, dar doctorul decide după consult.

TIMIȘ

7 spitale. În două dintre ele se fac oricând. În unul dintre ele nu se fac deloc (Deta) și în celelalte 4 nu se fac în timpul sărbătorilor de Paște.

TULCEA

2 spitale. Unul dintre ele nu a răspuns (Spitalul Județean de Urgență Tulcea) și în unul se fac avorturi la cerere, după constatarea de către medicul de acolo

VASLUI

Nu au fost contactate spitale în același calup; am sunat ulterior, la trei spitale - Huși, Vaslui și Bârlad; la Vaslui și Huși nu se fac deloc avorturi, iar la Bârlad se fac, în orice zi, 100 de lei pentru chiuretaj;

VRANCEA

4 spitale. În trei dintre ele nu se fac avorturi (Focșani, Panciu, Vidra), unul nu a răspuns (Adjud)

VÂLCEA

5 spitale. Două dintre ele nu au răspuns, în unul dintre ele nu se fac în timpul sărbătorilor, dar în general da (Brezoi). În celelalte două se fac, dar e necesară constatarea sarcinii.