

## VI.2. SUBPROGRAMUL DE SĂNĂTATE A FEMEII

### **Domenii de intervenție:**

1. prevenirea sarcinilor nedorite prin creșterea accesului la servicii de planificare familială;
2. prevenirea morbidității și mortalității materne prin creșterea accesului, calității și eficienței serviciilor medicale specifice pentru gravidă și lehoză;
3. prevenirea bolilor genetice prin diagnostic pre- și postnatal;
4. profilaxia sindromului de izoimunizare Rh.

### **1. Prevenirea sarcinilor nedorite prin creșterea accesului la servicii de planificare familială**

#### **A. Activități:**

1. finalizarea prelucrării și analizei datelor aferente studiului privind sănătatea reproducerii, tipărirea, multiplicarea și diseminarea rezultatelor;
2. achiziția și acordarea gratuită de contraceptive și dispozitive medicale.

NOTĂ: Contraceptivele și dispozitive medicale se acordă fără plată prin cabinetele de planificare familială, prin cabinetele medicilor de familie incluși în program, prin cabinetele de obstetrică-ginecologie din ambulatoriul de specialitate și spital, precum și prin secțiile de ginecologie în care se efectuează avorturi la cerere. Categoriile de persoane beneficiare ale acordării gratuite a contraceptivelor și dispozitive medicale sunt șomerii, elevii și studenții, persoanele care fac parte din familii beneficiare de ajutor social, femeile cu domiciliul stabil în mediul rural, femeile care efectuează un avort, la cerere, într-o unitate sanitar public, precum și alte persoane fără venituri, care dau declarație pe propria răspundere în acest sens. Toți furnizorii de servicii medicale de planificare familială incluși în program au obligația de a justifica consumul de contraceptive și dispozitive medicale către direcțiile de sănătate publice teritoriale.

**B. Criterii de selecție a unităților de specialitate care implementează intervenția:** În lista unităților de specialitate care implementează intervenția vor fi incluse unități sanitare cu paturi care au în structură secții de obstetrică - ginecologie, cabinete de planificare familială sau cabinete de obstetrică-ginecologie, precum și cabinete medicale de asistență medicală primară în cadrul cărora personalul medical deține documente prin care se atestă formarea profesională în domeniul planificării familiale.

**C. Unități care implementează intervenția:** Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu;

## **2. Prevenirea morbidității și mortalității materne prin creșterea accesului, calității și eficienței serviciilor medicale specifice pentru gravidă și lăuză**

### **A. Activități:**

1. editarea, tipărirea, multiplicarea și distribuirea carnetului gravidei și a fișei pentru supravegherea medicală a gravidei și lăuzei;
2. realizarea unei analize a inegalităților în starea de sănătate a femeilor la nivel național, regional și local, sub coordonarea Institutului Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu" București: mortalitatea maternă; gradul de utilizare al serviciilor medicale preventive și curative; disponibilitatea personalului și a serviciilor medicale; calitatea serviciilor medicale; accesibilitatea.

### **B. Unități de specialitate care implementează intervenția:**

1. Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu" București;
2. direcțiile de sănătate publică.

## **3. Prevenirea bolilor genetice prin diagnostic pre- și postnatal**

**A. Activități:** efectuarea următoarelor investigațiilor paraclinice în vederea identificării riscului și diagnosticului de boală genetică:

### **B. Beneficiarii intervenției:**

1. gravide cu risc obstetrical moderat sau înalt
2. persoanele din cadrul cuplurilor care decid să aibă un copil, dacă provin din familiile bolnavilor cunoscuți cu diagnostic clinic de boală genetică, neconfirmată prin teste genetice, cu risc de transmitere la descendenți: testare genetică, la recomandarea medicilor de specialitatea genetică medicală;
3. bolnavi cu istoric familial de boală genetică sau cu semne clinice sugestive pentru boală genetică: testare genetică, la recomandarea medicilor de specialitatea genetică medicală. Testarea genetică la copiii cu afecțiuni neuropsihice cronice la care se suspicionează o cauză genetică prin asocierea de aspecte dismorfice, malformații și prin excluderea altor cauze medicale (traumatisme, infecții, boli cerebrovasculare) se realizează la recomandarea medicului de specialitatea neurologie pediatrică sau psihiatrie infantilă.

Conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 12/2004 pentru adoptarea Protocolului privind Metodologia efectuării consultației prenatale și a consultației postnatale, Carnetului gravidei și Anexei pentru supravegherea medicală a gravidei și lăuzei, cu modificările ulterioare, gravida cu risc obstetrical moderat sau înalt este gravida aflată în una dintre situațiile următoare:

1. primipare în vârstă de peste 35 de ani;
2. purtătoare a mutațiilor genetice;
3. boală genetică;

4. anomalii ale cantității de lichid amniotic (oligo/hidramnios)
5. antecedente de deces fetal ante/neonatal sau de făt malformat;
6. anomalii de dezvoltare a fătului;
7. retard de creștere intrauterină a fătului (sub 10 percentile).

C. În lista unităților de specialitate care implementează intervenția sunt incluse spitalele care îndeplinesc criteriile prevăzute în Ordinul ministrului sănătății nr. 1358/2014 privind înființarea rețelei de genetică medicală referitoare la structura organizatorică, dotarea minimală pentru laboratorul de genetică și la încadrarea cu personal medical.

#### **4. Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh**

**A. Activități:** administrarea imunoglobulinei umane anti-D antepartum sau postpartum.

#### **B. Beneficiarii intervenției:**

1. lehuze Rh negative, cu copii Rh-pozitiv, fără anticorpi anti-D, în primele 72 ore după naștere;
2. gravide Rh negative, cu parteneri conceptuali Rh pozitivi, în următoarele cazuri: avort spontan, terapeutic sau la cerere; sarcină extrauterină; molă hidatiformă; deces intrauterin al fătului (trim. II sau III de sarcină); traumatism abdominal pe parcursul sarcinii (trimestrul II sau III de sarcină); proceduri obstetricale invazive efectuate în scop diagnostic terapeutic sau terapeutic (biopsia de vilozități coriale, amniocenteza, cordocenteza, versiunea cefalică externă, îndepărtarea manuală a placentei).

C. În lista unităților de specialitate care implementează intervenția sunt incluse spitalele care îndeplinesc următoarele criteriile: au în structură secții / compartimente de obstetrică – ginecologie și sunt clasificate în nivelul 3 sau 2, au relație contractuală pentru furnizarea serviciilor medicale spitalicești de specialitate obstetrică-ginecologie în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate și asigură determinarea anticorpilor anti-D în cadrul laboratorului de investigații paraclinice din structura proprie sau în baza unui contract încheiat cu un laborator de analize medicale aflat în relație contractuală pentru furnizarea serviciilor medicale paraclinice.