**FEBRUARIE 2021**

**Campania**

**“Sănătatea reproducerii – tu decizi ce este mai bine pentru tine!”**

**Analiză de situație**

**CUPRINS**

Introducere ………………………………………………………………………………………………………….pag. 3

Date statistice la nivel european, național și județean privind nivelul și dinamica fenomenului...............................pag. 3

SR si infectia cu Covid-19........................................................................................................................................pag. 23

Date cu rezultate relevante din studii naționale, europene și internaționale............................................................pag. 24

**Introducere**

Sănătatea reproducerii în oricare dintre etapele vieții are un efect profund asupra sănătății, mai târziu în viață. Programele adaptate diferitelor provocări cu care oamenii se confruntă în momente diferite din viața lor includ educație sexuală, planificare familială, îngrijire prenatală, îngrijire post-natală, servicii pentru prevenirea infecțiilor cu transmitere sexuală (inclusiv HIV) și servicii care facilitează diagnosticul precoce și tratamentul bolilor sistemului reproductiv (inclusiv cancerul de sân și de col uterin).[[1]](#footnote-1)

**Date statistice la nivel european, național și județean privind nivelul și dinamica fenomenului**

# La nivel european

**În 2017**, 4% dintre femei care au născut primul copil aveau vârsta sub 20 de ani. Cea mai mare pondere a nașterilor primilor copii la tinerele mame cu vârsta sub 20 de ani a fost înregistrată în Bulgaria (12,5% din totalul nașterilor primilor copii în 2017) și România (12,1%). Cele mai mici ponderi au fost: mai puțin de 2% din primele nașteri în Danemarca (1,0%), Italia și Slovenia (ambele 1,1%), Olanda (1,2%), Luxemburg și Suedia (ambele 1,4%).[[2]](#footnote-2)

În 2009, cele mai mari ponderi ale **născuților vii** la mamele sub 20 de ani (din total nou-născuți la mame 10-49 ani) au fost înregistrate în Bulgaria (12,66%) și România (11,79%), iar în 2018 (9,95% și, respectiv 9,48%.[[3]](#footnote-3)

**Tabel 1. Număr de născuți vii în Europa, la fete cu vârste între 10-19 ani în perioada 2009-2018**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Țări** | **2009** | **2010** | **2011** | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** |
| **EU/EEA** | 164500 | 150414 | 138239 | 133648 | 124830 | 122496 | 117137 | 117653 | 108512 | 103352 |
| Belgia | 3308 | 3073 | 2999 | 2769 | 2251 | 2236 | 2026 | 1904 | 1816 | 1710 |
| Bulgaria | 10251 | 8411 | 7799 | 7404 | 6968 | 6655 | 6274 | 6031 | 6038 | 6191 |
| Cehia | 3614 | 3356 | 3073 | 3063 | 2825 | 2734 | 2619 | 2637 | 2653 | 2443 |
| Danemarca | 924 | 866 | 797 | 771 | 738 | 632 | 584 | 602 | 474 | 409 |
| Germania | 19567 | 18511 | 16553 | 15905 | 15355 | 15467 | 15712 | 18504 | 15930 | 14361 |
| Estonia | 854 | 651 | 561 | 494 | 498 | 460 | 368 | 310 | 294 | 285 |
| Irlanda | 2249 | 2043 | 1690 | 1616 | 1380 | 1226 | 1199 | 1101 | 1038 | 956 |
| Grecia | 3312 | 3177 | 2750 | 2402 | 1465 | 2272 | 2249 | 2493 | 2354 | 2331 |
| Spania | 13224 | 11677 | 10347 | 9660 | 8892 | 8552 | 8224 | 7953 | 7757 | 7001 |
| Franța | 22127 | 21781 | 20852 | 20724 | 19482 | 19520 | 18397 | 17255 | 16268 | 15616 |
| Croația | 1639 | 1499 | 1420 | 1479 | 1276 | 1222 | 1121 | 1086 | 997 | 878 |
| Italia | 9819 | 9383 | 9000 | 8798 | 8085 | 7819 | 7134 | 6750 | 6051 | 5739 |
| Cipru | 169 | 189 | 173 | 193 | 130 | 128 | 127 | 150 | 161 | 194 |
| Letonia | 1548 | 1152 | 1121 | 1043 | 935 | 866 | 765 | 650 | 628 | 522 |
| Lituania | 1852 | 1443 | 1442 | 1383 | 1268 | 1158 | 1144 | 1022 | 879 | 766 |
| Luxembourg | 101 | 111 | 109 | 101 | 84 | 92 | 91 | 79 | 68 | 76 |
| Ungaria | 5877 | 5296 | 5150 | 5491 | 5791 | 6040 | 5761 | 6096 | 5547 | 5300 |
| Malta | 278 | 253 | 220 | 211 | 162 | 152 | 134 | 149 | 138 | 134 |
| Olanda | 2,636 | 2,536 | 2,365 | 2,203 | 1,901 | 1,796 | 1,570 | 1,492 | 1,410 | 1,323 |
| Austria | 2551 | 2487 | 2189 | 2041 | 1882 | 1686 | 1713 | 1593 | 1475 | 1180 |
| Polonia | 20514 | 18456 | 16142 | 15704 | 14492 | 13287 | 12030 | 11320 | 10076 | 9224 |
| Portugalia | 4347 | 4052 | 3663 | 3301 | 2861 | 2491 | 2295 | 2208 | 2173 | 2028 |
| **România** | **26214** | **22508** | **20898** | **20607** | **19154** | **19901** | **19878** | **20506** | **20350** | **19210** |
| Slovenia | 284 | 251 | 255 | 220 | 224 | 233 | 210 | 190 | 183 | 173 |
| Slovacia | 4018 | 4062 | 3694 | 1242 | 3363 | 3470 | 3464 | 3640 | 3598 | 3469 |
| Finlanda | 1391 | 1380 | 1247 | 1198 | 1140 | 1101 | 920 | 805 | 704 | 622 |
| Suedia | 1832 | 1809 | 1730 | 1502 | 1426 | 1300 | 1128 | 1127 | 1113 | 1112 |
| Marea Britanie | 48567 | 45611 | 40991 | 37985 | 32821 | 29244 | 26824 | 25218 | 22876 | 21244 |

**Sursa:** <https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo_fasec&lang=en>4

**Aprox 9, 5 % dintre nou născuții din anul 2018 în Romania, au provenit de la mame cu vârste între 10-19 ani.**

**Figura 1.** **Număr de născuți vii în Europa, la fete cu vârsta 10-19 ani în perioada 2009-2018**

**Sursa:** <https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo_fasec&lang=en>4

Cele mai mari ponderi ale născuților vii la mame 10-14 ani, au fost în România și Bulgaria, atât în 2009 (36,11% și, respectiv 22,11%), cât și în 2019 (42,13% și, respectiv 14,64%).

**Tabel 2. Număr de născuți vii în Europa, la fete cu vârsta 10-14 ani în perioada 2009-2018**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Țări** | **2009** | **2010** | **2011** | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** |
| **EU/EEA** | 2,099 | 1,962 | 1,988 | 1,937 | 1,860 | 1,966 | 1,851 | 1,845 | 1,845 | 1,721 |
| Belgia | 24 | 22 | 26 | 20 | 20 | 10 | 20 | 16 | 17 | 21 |
| Bulgaria | 464 | 350 | 335 | 246 | 298 | 324 | 294 | 259 | 269 | 252 |
| Cehia | 15 | 15 | 19 | 12 | 9 | 6 | 13 | 14 | 9 | 14 |
| Danemarca | 2 | 4 | 2 | 1 | 0 | 3 | 1 | 0 | 3 | 0 |
| Germania | 120 | 111 | 117 | 114 | 105 | 135 | 145 | 170 | 123 | 109 |
| Estonia | 3 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 1 | 2 |
| Irlanda | 5 | 8 | 5 | 4 | 8 | 4 | 5 | 2 | 4 | 1 |
| Grecia | 93 | 108 | 106 | 93 | 93 | 124 | 51 | 77 | 75 | 105 |
| Spania | 124 | 130 | 145 | 143 | 139 | 136 | 98 | 110 | 113 | 76 |
| Franța | 176 | 186 | 192 | 216 | 188 | 242 | 237 | 207 | 233 | 187 |
| Croația | 9 | 11 | 8 | 12 | 6 | 5 | 5 | 5 | 7 | 3 |
| Italia | 17 | 2 | 26 | 17 | 14 | 12 | 13 | 11 | 6 | 8 |
| Cipru | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| Letonia | 2 | 4 | 3 | 5 | 10 | 2 | 5 | 4 | 7 | 2 |
| Lituania | 7 | 4 | 10 | 3 | 6 | 11 | 8 | 6 | 4 | 4 |
| Luxembourg | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| Ungaria | 93 | 76 | 80 | 80 | 90 | 63 | 79 | 75 | 67 | 74 |
| Malta | 6 | 5 | 0 | 3 | 3 | 0 | 3 | 3 | 1 | 1 |
| Olanda | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Austria | 14 | 17 | 11 | 7 | 10 | 15 | 15 | 8 | 10 | 11 |
| Polonia | 63 | 61 | 44 | 59 | 48 | 51 | 55 | 48 | 44 | 39 |
| Portugalia | 63 | 56 | 59 | 55 | 53 | 45 | 44 | 43 | 42 | 35 |
| **România** | **758** | **733** | **748** | **785** | **709** | **723** | **695** | **724** | **761** | **725** |
| Slovenia | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| Slovacia | 31 | 45 | 41 | 48 | 38 | 45 | 50 | 48 | 43 | 38 |
| Finlanda | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 1 | 6 | 1 | 0 | 0 |
| Suedia | 3 | 8 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 7 | 4 | 7 |
| Marea Britanie | 195 | 221 | 178 | 195 | 146 | 142 | 114 | 109 | 84 | 73 |

**Sursa:** <https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo_fasec&lang=en>4

**Figura 2.** **Număr de născuți vii în Europa, la fete cu vârsta 10-14 ani în perioada 2009-2018**

**Sursa:** <https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo_fasec&lang=en>4

În 2018, cele mai multe mame adolescente (10-14 ani), au fost în Grecia (4,50% din total mame adolescente), Bulgaria (4,07%) și România (3,77% din total mame adolescente).

**Tabel 3. Primele 10 țări UE cu cele mai multe nașteri înregistrate la adolescente 10-14 ani (%), 2018**

|  |  |
| --- | --- |
| **Țări** | **Nașteri la mame 10-14 ani ca % din nașteri la adolescente** |
| **Grecia** | 4.50 |
| **Bulgaria** | 4,07 |
| **România** | **3,77** |
| **Cipru** | 2,06 |
| **Portugalia** | 1,73 |
| **Ungaria** | 1,40 |
| **Belgia** | 1,23 |
| **Franța** | 1,20 |
| **Slovacia** | 1,10 |
| **Spania** | 1,09 |

**Sursa:** <https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo_fasec&lang=en>4

**Figura 3. Primele 10 țări UE cu cele mai multe nașteri înregistrate la adolescente 10-14 ani (%), 2018**

**Sursa:** <https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo_fasec&lang=en>4

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | Natalitatea la adolescente 15-19 ani, la nivel UE, în aprilie 2020, a fost de 17.1‰ (femei 15-19 ani), față de 23.1‰ în 2000[[4]](#footnote-4).  **Tabel 4. Număr nou-născuți la adolescente, UE *vs* România, 2009-2018** | | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Ani** | **UE** | | **România** | | | **10-14 ani** | **15-19 ani** | **10-14 ani** | **15-19 ani** | | **2009** | 2.099 | 162.401 | 758 | 25.456 | | **2010** | 1.962 | 148.452 | 733 | 21.775 | | **2011** | 1.988 | 136.251 | 748 | 20.150 | | **2012** | 1.937 | 131.711 | 785 | 19.822 | | **2013** | 1.860 | 122.970 | 709 | 18.445 | | **2014** | 1.966 | 120.530 | 723 | 19.178 | | **2015** | 1.851 | 115.286 | 695 | 19.183 | | **2016** | 1.845 | 115.808 | 724 | 19.782 | | **2017** | 1.826 | 107.677 | 742 | 18.938 | | **2018** | 1.721 | 101.631 | 725 | 18.485 | |   **Sursa:** <https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo_frate&lang=en>[[5]](#footnote-5)  In 2018, 42% din nașterile înregistrate la fete de 10-14 ani în EU, erau în România.  **Figura 4. Număr nou-născuți la adolescente, UE *vs* Romania, 2009-2018**  **Sursa:** <https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo_frate&lang=en>6  La nivel european se estimează 2,6 milioane de **născuți morți** anual, dintre care 98% în țări cu venituri mici și medii.[[6]](#footnote-6) Cele mai multe nașteri de născuți morți sunt prevenibile. 1,3 milioane nașteri de născuți morți apar în timpul travaliului și la naștere.  **Tabel 5. Născuți morți în Europa, în perioada 2009-2018**   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | **2009** | **2010** | **2011** | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** | | **EU/EEA** | 28290 | 26509 | 25562 | 24651 | 23365 | 23401 | 22696 | 22818 | - | - | | Belgia | 660 | 646 | 627 | 608 | 571 | 596 | 536 | 542 | - | - | | Bulgaria | 616 | 592 | 556 | 557 | 483 | 498 | 420 | 462 | 404 | - | | Cehia | 319 | 293 | 317 | 379 | 366 | 392 | 398 | 420 | 384 | 383 | | Danemarca | 255 | 253 | 259 | 238 | 223 | 233 | 202 | 240 | 259 | 202 | | Germania | 2338 | 2466 | 2387 | 2400 | 2556 | 2597 | 2787 | 2910 | 363 | 335 | | Estonia | 77 | 66 | 57 | 43 | 51 | 44 | 54 | 48 | 45 | 46 | | Irlanda | 372 | 355 | 297 | 281 | 277 | 286 | 262 | 227 | 216 | - | | Grecia | 505 | 500 | 431 | 446 | 376 | 353 | 312 | 339 | 363 | 335 | | Spania | 1569 | 1501 | 1527 | 1483 | 1398 | 1347 | 1309 | 1331 | 1274 | 1174 | | Franța | 9377 | 8206 | 7649 | 7141 | 6849 | 6732 | 6560 | 6442 | 6275 | - | | Croația | 177 | 185 | 145 | 130 | 144 | 150 | 163 | 169 | 149 | 164 | | Italia | 1578 | 1510 | 1463 | 1522 | 1362 | 1377 | 1391 | 1320 | 1317 | 1148 | | Cipru | - | - | 34 | 42 | 48 | 51 | 30 | 50 | 52 | 30 | | Letonia | 130 | 109 | 112 | 106 | 116 | 112 | 105 | 127 | 116 | 102 | | Lituania | 151 | 147 | 148 | 117 | 143 | 139 | 126 | 130 | 102 | 115 | | Luxembourg | 36 | 24 | 34 | 38 | 47 | 35 | 56 | 47 | 48 | - | | Ungaria | 519 | 387 | 392 | 378 | 392 | 421 | 408 | 410 | 435 | 383 | | Malta | 28 | 16 | 23 | 14 | 16 | 26 | 14 | 16 | 15 | 16 | | Olanda | 1046 | 997 | 942 | 946 | 803 | 868 | 853 | 819 | - | - | | Austria | 284 | 296 | 294 | 260 | 272 | 273 | 281 | 290 | 294 | 277 | | Polonia | 1748 | 1730 | 1653 | 1601 | 1386 | 1341 | 1075 | 1147 | 1101 | 1277 | | Portugalia | 379 | 334 | 295 | 327 | 247 | 300 | 299 | 306 | 285 | 324 | | **România** | **969** | **856** | **811** | **779** | **771** | **782** | **735** | **732** | **697** | **682** | | Slovenia | 119 | 100 | 112 | 95 | 98 | 89 | 99 | 98 | 99 | 84 | | Slovacia | 228 | 189 | 190 | 180 | 163 | 166 | 184 | 160 | 159 | 169 | | Finlanda | 207 | 180 | 163 | 164 | 152 | 166 | 171 | 161 | 140 | 131 | | Suedia | 449 | 430 | 443 | 438 | 427 | 464 | 432 | 445 | 434 | 436 | | Marea Britanie | 4124 | 4109 | 4201 | 3938 | 3628 | 3563 | 3434 | 3430 | 3200 | 2958 |   Sursa:**[https://gateway.euro.who.int/en/indicators/hfa\_83-1161-number-of-dead-born-fetuses/visualizations/#id=18888&tab=table](https://gateway.euro.who.int/en/indicators/hfa_83-1161-number-of-dead-born-fetuses/visualizations/" \l "id=18888&tab=table)[[7]](#footnote-7)**  **Figura 5. Născuți morți în Europa, în perioada 2009-2018**  Sursa:[**https://gateway.euro.who.int/en/indicators/hfa\_83-1161-number-of-dead-born-fetuses/visualizations/#id=18888&tab=table**](https://gateway.euro.who.int/en/indicators/hfa_83-1161-number-of-dead-born-fetuses/visualizations/#id=18888&tab=table)**8**  **În România :**   |  | | --- | | În România, în 2019, numărul **născuților vii** la mamele sub 20 de ani a scăzut față de 2010, cu aprox.21% [[8]](#footnote-8):  **Tabel 6. Născuți vii pe grupe de vârstă ale mamei, în perioada 2010-2019, România** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Grupe de varsta ale mamei** | **Ani** | | | | | | | | | | | **2010** | **2011** | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | | **Total** | 212199 | 196242 | 201104 | **214932** | **202501** | **206190** | **209641** | **214928** | 206575 | **188135** | | **sub 15 ani** | 732 | 748 | 785 | **816** | **728** | **698** | **732** | **763** | 727 | **702** | | **15-19 ani** | 21775 | 20150 | 19822 | **20642** | **19375** | **19426** | **20066** | **19908** | 18753 | **16987** |   Totodată, a scăzut și natalitatea, de la 9.3‰ născuți vii la 8.5‰ născuți vii, atât în urban cât și în rural.9  **Tabel 7. Natalitatea pe medii, România, 2019 comparativ cu 2018 (nr. și/ ‰ loc)**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  | **2019** | | **2018** | | | **Nr. născuți vii** | **Nr. născuți vii/ ‰ loc.** | **Nr. născuți vii** | **Nr. născuți vii/ ‰ loc.** | | **Total** | **188.135** | **8.5** | **206.575** | **9.3** | | **Urban** | 102.950 | 8.2 | 113.953 | 9.1 | | **Rural** | 85.185 | 8.8 | 92.622 | 9.6 |   Sursa: CNSISP-INSP9  **Tabel 8. Vârsta medie a mamei la naștere, pe medii de rezidență pentru născuții-vii, în România**   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Prima naștere/ toate nașterile** | **Medii de rezidență** | **Ani** | | | | | | | | | | | **2010** | **2011** | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | | **Vârstă medie** | | | | | | | | | | | **Vârsta medie a mamei la prima naștere** | **Total** | 26 | 26,2 | 26,3 | 26,6 | 26,9 | 27 | 27,1 | 27,3 | 27,4 | 27,4 | | **Urban** | 27,5 | 27,7 | 27,8 | 28 | 28,4 | 28,5 | 28,6 | 28,8 | 28,9 | 29 | | **Rural** | 23,4 | 23,6 | 23,8 | 24,3 | 24,4 | 24,6 | 24,7 | 24,9 | 25,1 | 25 |   **Sursa:** INSSE <http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/>*[[9]](#footnote-9)*  **Copiii născuți morți** care au provenit din fete adolescente sub 15 ani au reprezentat 0,16% din totalul de copii născuți morți în 2019, cu 36% mai puțini decât în 2018. La mamele cu vârste între 15-19 ani, s-au înregistrat mai mulți născuți morți (11%) în 2019 față de 2018 (9,33%).  **Tabel 9. Număr născuți morți pe grupe de vârstă ale mamei, în perioada 2010-2019, România**   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Grupe de vârstă ale mamei** | **Ani** | | | | | | | | | | | **2010** | **2011** | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | | **Total** | 856 | 811 | 779 | 771 | 782 | 737 | 734 | 697 | 686 | 627 | | **Sub 15 ani** | 1 | 4 | 3 | 3 | 3 | 8 | 4 | 5 | 3 | 1 | | **15-19 ani** | 90 | 73 | 66 | 77 | 91 | 77 | 75 | 77 | 64 | 69 |   Sursa: http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/#/pages/tables/insse-table10  **Figura 6. Născuți morți pe grupe de vârstă ale mamei, în perioada 2010-2019, România**  Sursa: INSSE <http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/>*10*  În ceea ce privește numărul de născuți morți, nu se remarcă diferențe semnificative între urban și rural.  **Tabel 10. Număr născuți morți pe medii de rezidență, regiuni de dezvoltare, în perioada 2010-2019**   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Mediul de reședință** | **Regiuni de dezvoltare** | **Ani** | | | | | | | | | | | **2010** | **2011** | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | | **Total** | **TOTAL** | **856** | **811** | **779** | **771** | **782** | **737** | **734** | **697** | **686** | **627** | | **NORD-VEST** | 129 | 1219 | 155 | 142 | 103 | 116 | 135 | 116 | 107 | 102 | | **CENTRU** | 133 | 92 | 99 | 122 | 143 | 113 | 87 | 89 | 113 | 75 | | **NORD-EST** | 118 | 135 | 121 | 122 | 103 | 136 | 107 | 114 | 95 | 97 | | **SUD-EST** | 117 | 97 | 102 | 98 | 95 | 76 | 98 | 91 | 88 | 74 | | **SUD-MUNTENIA** | 129 | 147 | 128 | 127 | 127 | 119 | 116 | 110 | 93 | 92 | | **BUCURESTI - ILFOV** | 64 | 54 | 56 | 45 | 73 | 60 | 81 | 59 | 57 | 67 | | **SUD-VEST OLTENIA** | 51 | 48 | 41 | 45 | 38 | 35 | 34 | 34 | 37 | 39 | | **VEST** | 115 | 109 | 77 | 70 | 100 | 82 | 76 | 84 | 96 | 81 | | **Urban** | **TOTAL** | **420** | **363** | **348** | **325** | **373** | **340** | **365** | **346** | **332** | **315** | | **NORD-VEST** | 55 | 51 | 73 | 47 | 42 | 51 | 56 | 44 | 50 | 44 | | **CENTRU** | 60 | 43 | 45 | 53 | 74 | 57 | 40 | 40 | 49 | 29 | | **NORD-EST** | 46 | 50 | 33 | 40 | 31 | 42 | 37 | 41 | 39 | 42 | | **SUD-EST** | 59 | 45 | 48 | 52 | 42 | 36 | 47 | 48 | 34 | 40 | | **SUD-MUNTENIA** | 47 | 47 | 43 | 40 | 47 | 38 | 45 | 40 | 36 | 37 | | **BUCURESTI - ILFOV** | 59 | 46 | 51 | 36 | 67 | 57 | 73 | 56 | 51 | 59 | | **SUD-VEST OLTENIA** | 27 | 20 | 17 | 18 | 13 | 12 | 20 | 15 | 16 | 18 | | **VEST** | 67 | 61 | 38 | 39 | 57 | 47 | 47 | 62 | 57 | 46 | | **Rural** | **TOTAL** | **436** | **448** | **431** | **446** | **409** | **397** | **369** | **351** | **354** | **312** | | **NORD-VEST** | 74 | 78 | 82 | 95 | 61 | 65 | 79 | 72 | 57 | 58 | | **CENTRU** | 73 | 49 | 54 | 69 | 69 | 56 | 47 | 49 | 64 | 46 | | **NORD-EST** | 72 | 85 | 88 | 82 | 72 | 94 | 70 | 73 | 56 | 55 | | **SUD-EST** | 58 | 52 | 54 | 46 | 53 | 40 | 51 | 43 | 54 | 34 | | **SUD-MUNTENIA** | 82 | 100 | 85 | 87 | 80 | 81 | 71 | 70 | 57 | 55 | | **BUCURESTI - ILFOV** | 5 | 8 | 5 | 9 | 6 | 3 | 8 | 3 | 6 | 8 | | **SUD-VEST OLTENIA** | 24 | 28 | 24 | 27 | 25 | 23 | 14 | 19 | 21 | 21 | | **VEST** | 48 | 48 | 39 | 31 | 43 | 35 | 29 | 22 | 39 | 35 |   Sursa: <http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/#/pages/tables/insse-table10> |

**Avorturi**

**Conform OMS,** în iunie 2019 s-au înregistrat[[10]](#footnote-10):

* 35 ‰ de avorturi provocate la femei cu vârste cuprinse între 15 și 44 ani.
* 25% din toate sarcinile s-au încheiat cu un avort indus.
* 25 de milioane de avorturi la risc au avut loc la nivel mondial anual, majoritatea în țările în curs de dezvoltare.
* Consecințele avorturilor la risc:
* Anual, între 4,7% - 13,2% din decesele materne.
* Aproximativ 7 milioane de femei sunt internate annual în spitale .

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabel 11. Avorturi la nivel mondial în perioada 2015-2019 (‰)**   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Regiune** | **avorturi la femei 15–49 ani (‰)** |  | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | | |  |  | | --- | --- | | Europa de Vest |  | | 9 |  |  |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  | | Europa de Sud | 14 |  |  |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  | | Europa de Nord | 13 |  |  |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  | | Europa de Est | 31 |  |  |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |   **Sursa:** <https://data.guttmacher.org/regions/table?region=1+2+3+4+5+6&topics=6+263+3+264&dataset=data>[[11]](#footnote-11) |

**Europa**

**În Europa în perioada 2013-2018 ratele avorturilor sunt redate în graficele de mai jos.**

**Figura 9. Avorturi, Europa, 2013-2018 (‰ născuți vii)**

Sursa: <https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo_fabortind&lang=en>**[[12]](#footnote-12)**

În 2018, conform *Eurostat*, în EU, cele mai multe avorturi la mame sub 15 ani, s-au înregistrat în Spania - 310 și Germania – 240. La mamele cu vârste între 15-19 ani, în Spania – 9518 cazuri și Germania – 7458 cazuri.

**Figura 7. Avorturi induse la mame sub 15 ani, UE, 2009-2018**

<https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo_fabort&lang=en>**14**

**Figura 8. Avorturi induse la mame 15-19 ani, UE, 2009-2018**

Sursa: [**https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo\_fabort&lang=en**](https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo_fabort&lang=en)**14**

**În România**

În anul 2019 au fost efectuate 47.492 întreruperi de sarcină comparativ cu 52.322 întreruperi de sarcină efectuate în anul 2018 (10,9 întreruperi de sarcină/‰ femei fertile comparativ cu 11,9 întreruperi de sarcină/‰ femei fertile în 2018).9

**Tabel 12. Dinamica întreruperilor de sarcină România, 2010-2019**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Anul** | **Intreruperi de sarcină** | | | | | | |
| **Total**  **(Cifre absolute** | **La cerere (Cifre absolute)** | **La cerere**  **(La%**  **din total)** | **Av.**  **Incomplet**  **(Cifre absolute)** | **Av.**  **Incomplet**  **(La%**  **din total)** | **Av.**  **provocat**  **(Cifre absolute)** | **Av.**  **Provocat**  **(La%**  **din total)** |
| **2010** | **101.915** | **54.676** | **53,7** | **47.185** | **46,3** | **54** | **0,05** |
| **2011** | **103.386** | **60.786** | **58,8** | **42.517** | **41,1** | **83** | **0,1** |
| **2012** | **88.135** | **50.532** | **57,3** | **37.484** | **42,5** | **119** | **0,1** |
| **2013** | **86.432** | **49.061** | **56,8** | **37.339** | **43,2** | **32** | **0,0** |
| **2014** | **78.371** | **44.283** | **56,5** | **33.971** | **43,4** | **117** | **0,15** |
| **2015** | **70.885** | **41.056** | **57,9** | **29.820** | **42,1** | **9** | **0,01** |
| **2016** | **63.518** | **36.696** | **57,8** | **26.730** | **42,1** | **92** | **0,1** |
| **2017** | **56.238** | **32.236** | **57,3** | **23.816** | **42,4** | **186** | **0,33** |
| **2018** | **52.322** | **29.737** | **56,8** | **22.352** | **42,7** | **233** | **0,45** |
| **2019** | **47492** | **26862** | **56,6** | **20426** | **43,0** | **204** | **0,43** |

**Sursa: INSP-CNSISP9**

**În 2019, numărul întreruperilor de sarcină au scăzut cu 54% față de 2010.**

**Figura 9. Dinamica întreruperilor de sarcină România, 2010-2019**

**Sursa: INSP-CNSISP9**

**Figura 10. Întreruperi de sarcină pe județe, România, 2019 ( ‰ femei 15-49 ani)**

**Sursa: INSP-CNSISP9**

|  |
| --- |
| **Cele mai multe avorturi au fost efectuate în județele Covasna, Ialomița, Teleorman, în anul 2019.**  **Figura 11. Intreruperi de sarcina (‰ femei de vârstă fertilă), pe grupe de vârstă ale mamei, România, 2019** |

Sursa: [**http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/#/pages/tables/insse-table**](http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/#/pages/tables/insse-table)**10**

**Figura 12. Avorturi la adolescente 15-19 ani, România, 2010, 2019 (%0 femei)**

Sursa: [**http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/#/pages/tables/insse-table10**](http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/#/pages/tables/insse-table10)

În 2019, avorturile la fete cu vârste între 15-19 ani, au scăzut la 7,4%, față de 15,9% în 2010.

**Mortalitatea maternă ( numărul de decese materne la ‰oo născuți vii)**

**Riscul este cel mai mare pentru fetele adolescente sub 15 ani, iar complicațiile în sarcină și naștere sunt mai mari în rândul fetelor adolescente cu vârsta cuprinsă între 10 și 19 ani15,16,17**

**Tabel 13. Număr decese datorate sarcinii, nașterii și lăuziei în perioada 2011-2018, Europa**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **REGIUNEA** | **2011** | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** |
| **UE** | 230 | 194 | 201 | 190 | 190 | 183 | : | : |
| **Belgia** | 10 | 6 | 4 | 7 | 4 | 5 | 2 | : |
| **Bulgaria** | 2 | 3 | 8 | 5 | 4 | 2 | 5 | 4 |
| **Cehia** | 2 | 7 | 1 | 4 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| **Danemarca** | 3 | : | 2 | 4 | : | 1 | 1 | : |
| **Germania** | 32 | 31 | 29 | 29 | 25 | 23 | 22 | : |
| **Estonia** | 2 | 1 | 1 | : | : | 2 | : | : |
| **Irlanda** | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 4 | 1 | : |
| **Grecia** | 4 | 1 | : | 4 | 5 | 6 | 10 | : |
| **Spania** | 14 | 10 | 18 | 9 | 15 | 15 | 13 | 7 |
| **Franța** | 51 | 52 | 45 | 46 | 42 | 39 | : | : |
| **Croația** | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | : | : |
| **Italia** | 14 | 11 | 14 | 6 | 16 | 13 | 16 | : |
| **Cipru** | : | 1 | 1 | 2 | : | : | : | : |
| **Letonia** | : | 4 | 2 | 2 | 12 | 2 | 1 | : |
| **Lituania** | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 |
| **Luxembourg** | : | 1 | 1 | : | : | : | 2 | : |
| **Ungaria** | 9 | 9 | 13 | 6 | 5 | 11 | 14 | 9 |
| **Malta** | 1 | : | : | : | : | : | : | : |
| **Olanda** | 3 | 6 | 5 | 6 | 7 | 6 | 3 | 5 |
| **Austria** | 2 | 1 | 1 | 8 | 4 | 6 | 3 | 6 |
| **Polonia** | 9 | 4 | 7 | 8 | 6 | 9 | 9 | 5 |
| **Portugalia** | 5 | 4 | 5 | 6 | 6 | 7 | 9 | : |
| **România** | **50** | **23** | **27** | **24** | **27** | **17** | **24** | **18** |
| **Slovenia** | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | : | : |
| **Slovacia** | 7 | 3 | 1 | 2 | 1 | 4 | 4 | 2 |
| **Finlanda** | : | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 4 | : |
| **Suedia** | 1 | 5 | 7 | 4 | 1 | 3 | 5 | : |
| **Marea Britanie** | 53 | 36 | 39 | 42 | 34 | 41 | 25 | : |
| **Islanda** | 1 | : | : | : | : | : | : | : |
| **Liechtenstein** | : | : | : | : | : | : | : | : |
| **Norvegia** | 3 | : | 2 | 2 | : | : | : | : |
| **Elveția** | 3 | 8 | 2 | 6 | 6 | 3 | 5 | : |
| **Serbia** | 7 | 10 | 9 | 8 | 8 | 7 | 7 | : |
| **Turcia** | 58 | 55 | 306 | 273 | 220 | 251 | 246 | : |

Sursa: <https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=hlth_cd_aro&lang=en>[[13]](#footnote-13)

**Aproximativ 9%** din decesele datorate sarcinii, nașterii și lăuziei în 2016 din UE, s-au înregistrat în România.

În România, mortalitatea maternă prin avort a scăzut cu 82% în anul 2015, față de anul 2000.

**Tabel 14. Mortalitatea maternă prin avort (‰oo născuți vii), Europa, 2000-2015**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **REGIUNEA** | **2000** | **2005** | **2010** | **2011** | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** |
| **UE** | 1,49 | 0,95 | 0,67 | 0,59 | 0,43 | 0,4 | 0,35 |  |
| **Regiunea Europeană** | 3,07 | 1,65 |  | 0,82 | 0,71 | 0,69 | 0,68 |  |
| **Armenia** | 11,67 |  | 0 | 2,31 | 2,35 |  | 0 | 2,39 |
| **Bulgaria** | 2,71 | 1,41 |  | 0 | 1,45 | 0 |  |  |
| **Franța** | 0,26 | 0,39 | 0,25 | 0,38 | 0,38 | 0,26 |  |  |
| **Georgia** | 2,05 | 2,15 | 1,6 | 0 | 5,26 | 1,73 | 3,3 |  |
| **Germania** | 0,26 | 0,15 |  |  | 0,59 | 0,15 | 0,28 |  |
| **Ungaria** |  | 1,03 | 2,21 |  | 1,11 | 2,26 | 0 |  |
| **Italia** | 0,37 |  |  | 0,37 | 0,19 |  |  |  |
| **Kazakhstan** | 5,52 | 1,79 | 1,09 | 0,81 | 0 | 0,52 | 0,5 |  |
| **Kyrgyzstan** | 6,2 | 0,91 | 1,34 | 3,34 | 1,29 | 1,29 |  | 1,84 |
| **Letonia** | 4,93 | 0 | 5,06 |  | 5,03 | 0 | 0 |  |
| **Polonia** | 1,59 | 0,82 | 0,24 | 0 | 0,26 | 0 | 0,27 |  |
| **Portugalia** | 0 |  | 0,99 | 1,03 | 1,11 | 0 | 0 |  |
| **Moldova** |  | 2,65 | 2,47 |  |  | 0 | 2,59 | 2,59 |
| **România** | **15,35** | **6,79** | **5,18** | **3,06** | **1,49** | **2,89** | **3,07** | **2,67** |
| **Rusia** | 12,24 | 5,7 | 2,38 | 1,78 |  |  |  |  |
| **Slovacia** | 0 | 0 |  |  | 0 | 1,82 | 1,82 |  |
| **Spania** | 0,25 |  | 0,21 | 0,21 | 0,22 | 0,47 | 0,23 |  |
| **Suedia** |  | 0,99 |  | 0 | 0,88 | 0,89 | 0 | 0,87 |
| **Turcia** |  |  | 0,16 | 0,16 | 0 | 0,16 |  |  |
| **Ucraina** | 4,93 | 2,35 | 1,41 | 0,4 | 0,58 |  | 0,64 |  |
| **Marea Britanie** | 1,18 | 0,97 | 0,25 | 0,37 | 0 | 0,39 |  |  |
| **Uzbekistan** | 0,95 | 0,19 |  |  |  |  | 0,56 |  |

**Sursa:**<https://cnsisp.insp.gov.ro/wp-content/uploads/2019/01/MORTALITATEA-MATERNA-2017.pdf>[[14]](#footnote-14)

**În România:**

Situația mortalității materne este redată în tabelele și graficele de mai jos:

**Tabel 15. Număr decese datorate sarcinii, nașterii și lăuziei, în perioada 2010-2019**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cauză deces** | **Ani** | | | | | | | | | |
| **2010** | **2011** | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** |
| **Sarcină, naștere, lăuzie** | 51 | 50 | 23 | 27 | 24 | 27 | 17 | 24 | 18 | 20 |

**Sursa:** <http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/#/pages/tables/insse-table>9

**Se remarcă scăderea deceselor datorită sarcinii, nașterii și lăuziei, în perioada 2010-2019, cu 61%.**

**Tabel 16. Număr decese datorate sarcinii, nașterii și lăuziei, pe regiuni, în perioada 2010-2019, pe regiuni**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cauză deces** | **Regiuni** | **Ani** | | | | | | | | | |
| **2010** | **2011** | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** |
| **Sarcină, naștere, lăuzie** | **Total** | **51** | **50** | **23** | **27** | **24** | **27** | **17** | **24** | **18** | **20** |
| **Nord-Vest** | 8 | 7 | 2 | 4 | 5 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| **Centru** | 4 | 8 | 2 | 2 | 3 | 6 | 2 | 2 | 4 | 3 |
| **Nord-Est** | 5 | 4 | 4 | 5 | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 |
| **Sud-Est** | 10 | 5 | 6 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| **Sud-Muntenia** | 11 | 12 | 1 | 7 | 4 | 5 | 6 | 3 | 2 | 3 |
| **București-Ilfov** | 2 | 4 | 5 | 1 | 2 | 6 | 0 | 6 | 2 | 2 |
| **Sud-Vest Oltenia** | 10 | 6 | 3 | 5 | 5 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| **Vest** | 1 | 4 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 4 | 0 | 0 |

**Sursa:** <http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/#/pages/tables/insse-table>9

**Tabel 17. Număr decese și mortalitate maternă, pe grupe vârstă ale mamei, 2008-2017**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ani** | **Total** | | **10-14 ani** | | **15-19 ani** | | **20-24 ani** | | **25-29 ani** | | **30-34 ani** | | **35-39 ani** | | **40-44 ani** | | **45-49 ani** | |
| **Nr.** | **Mort. Mat.** | **Nr.** | **Mort.**  **Mat.** | **Nr.** | **Mort.**  **Mat.** | **Nr.** | **Mort.**  **Mat.** | **Nr.** | **Mort.**  **Mat.** | **Nr.** | **Mort.**  **Mat.** | **Nr.** | **Mort.**  **Mat.** | **Nr.** | **Mort.**  **Mat.** | **Nr.** | **Mort.**  **Mat.** |
| **2008** | 30 | 13,5 | **1** | **141,4** |  |  | 1 | 1,8 | 8 | 11,7 | 4 | 8,2 | 10 | 56,8 | 6 | 187,3 |  |  |
| **2009** | 47 | 21,1 |  |  | **2** | **7,9** | 7 | 12,3 | 12 | 18,3 | 13 | 25,3 | 9 | 49,3 | 4 | 106,8 |  |  |
| **2010** | 51 | 24,0 |  |  | **6** | **27,6** | 4 | 7,6 | 10 | 15,9 | 12 | 23,5 | 13 | 68,2 | 6 | 151,3 |  |  |
| **2011** | 50 | 25,5 |  |  | **5** | **24,8** | 8 | 16,6 | 9 | 16,0 | 131 | 27,2 | 13 | 67,8 | 1 | 26,3 | 1 | 746,3 |
| **2012** | 23 | 11,4 |  |  | **1** | **5,0** | 4 | 8,4 | 4 | 6,8 | 5 | 10,3 | 7 | 33,7 | 2 | 48,7 |  |  |
| **2013** | 27 | 12,6 |  |  | **1** | **4,8** | 9 | 18,8 | 6 | 9,0 | 5 | 9,8 | 5 | 21,3 | 1 | 23,7 |  |  |
| **2014** | 24 | 12,3 |  |  | **1** | **5,3** | 5 | 12,6 | 3 | 4,8 | 9 | 19,2 | 5 | 22,0 | 1 | 24,3 |  |  |
| **2015** | 27 | 13,4 |  |  | **1** | **5,3** | 4 | 10,4 | 5 | 7,6 | 7 | 14,5 | 7 | 28,9 | 3 | 66,3 |  |  |
| **2016** | 17 | 8,9 |  |  |  |  | 6 | 17,0 | 4 | 6,6 | 4 | 8,5 | 2 | 8,5 | 1 | 20,9 |  |  |
| **2017** | 24 | 12,5 |  |  |  |  | 6 | 17,1 |  |  | 8 | 16,2 | 8 | 33,1 | 2 | 40,3 |  |  |

**Sursa:** <https://cnsisp.insp.gov.ro/wp-content/uploads/2019/01/MORTALITATEA-MATERNA-2017.pdf>21

**Tabel 18. Decese și mortalitate maternă (‰oo născuți vii) prin avort și categorii de risc, 2010-2019**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ani** | **Total** | | **Avort** | | **Decese prin risc obst. direct** | | | | | | | | | | **Decese prin risc obst. indirect** | |
| **Edem, proteinurie și HTA** | | **Alte tulburări materne legate de sarcină** | | **Îngrijiri legate de făt, cavitatea amniotică și distocii** | | **Complicațiile travaliului și nașterii** | | **Complicații legate de lăuzie** | |
| **Nr.** | **Mort. Mat.** | **Nr.** | **Mort.**  **Mat.** | **Nr.** | **Mort.**  **Mat.** | **Nr.** | **Mort. Mat.** | **Nr.** | **Mort. Mat.** | **Nr.** | **Mort. Mat.** | **Nr.** | **Mort. Mat.** | **Nr.** | **Mort. Mat.** |
| **2008** | **30** | **13,52** | **9** | **4,06** | **1** | **0,45** | **2** | **0,90** | **5** | **2,25** | **6** | **2,70** | **7** | **3,15** |  |  |
| **2009** | **47** | **21,13** | **8** | **3,60** | **3** | **1,35** |  |  | **3** | **1,35** | **4** | **1,80** | **13** | **5,85** | **16** | **7,19** |
| **2010** | **51** | **24,03** | **11** | **5,18** | **8** | **3,77** | 2 | 0,94 | 2 | 0,94 | 6 | 0,50 | 4 | 1,89 | 18 | 8,48 |
| **2011** | **50** | **25,48** | **6** | **3,06** | **7** | **3,57** |  |  | 3 | 1,53 | 7 | 2,79 | 6 | 3,06 | **21** | **10,70** |
| **2012** | 23 | 11,44 | 3 | 1,49 | 1 | 0,50 |  |  | 4 | 1,99 | 1 | 0,50 | 5 | 2,49 | 9 | 4,48 |
| **2013** | 27 | 12,56 | 6 | 2,79 | 4 | 1,86 |  |  | 2 | 0,93 | 6 | 2,79 | 2 | 0,93 | 7 | 3,26 |
| **2014** | 24 | 11,85 | 6 | 2,96 | 3 | 1,48 |  |  | 2 | 0,99 | 2 | 0,99 | 4 | 1,98 | 7 | 3,46 |
| **2015** | 27 | 13,09 | 5 | 2,42 | 6 | 2,91 |  |  | 1 | 0,48 | 3 | 1,45 | 3 | 1,45 | 9 | 4,36 |
| **2016** | 17 | 8,36 |  |  | 3 | 1,48 | 2 | 0,98 |  |  | 3 | 1,48 | 2 | 0,98 | 7 | 3,44 |
| **2017** | 24 | 12,52 | 2 | 1,04 | 2 | 1,04 |  |  | 2 | 1,04 | 2 | 1,04 | 3 | 1,56 | **13** | **6,78** |

**Sursa:** <https://cnsisp.insp.gov.ro/wp-content/uploads/2019/01/MORTALITATEA-MATERNA-2017.pdf21>,

<https://cnsisp.insp.gov.ro/wp-content/uploads/2020/10/Buletin-Informativ-Miscarea-Naturala-a-Populatiei-An-2018_2019.pdf>

**Tabel 19. Mortalitatea maternă (‰oo născuți vii) prin avort și categorii de risc, 2010-2019**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ani** | **Avort** | | **Risc direct** | | **Risc indirect** | |
| **Nr.** | **Mort. Mat.** | **Nr.** | **Mort. Mat.** | **Nr.** | **Mort. Mat.** |
| **2010** | 11 | 5,2 | 22 | 10,4 | 18 | 8,5 |
| **2011** | 6 | 3,1 | 23 | 11,7 | 21 | 10,7 |
| **2012** | 3 | 1,5 | 11 | 5,5 | 9 | 4,5 |
| **2013** | 6 | 2,8 | 14 | 6,5 | 7 | 3,3 |
| **2014** | 6 | 3,0 | 11 | 5,4 | 7 | 3,5 |
| **2015** | 5 | 2,4 | 13 | 6,3 | 9 | 4,4 |
| **2016** |  |  | 10 | 4,9 | 7 | 3,4 |
| **2017** | 2 | 1,0 | 9 | 4,7 | 13 | 6,8 |
| **2018** | 1 | 0,005 | 10 | 0,05 | 7 | 0,03 |
| **2019** | - | - | 13 | 0,07 | 7 | 0,04 |

**Sursa:** <https://cnsisp.insp.gov.ro/wp-content/uploads/2019/01/MORTALITATEA-MATERNA-2017.pdf21>,

<https://cnsisp.insp.gov.ro/wp-content/uploads/2020/10/Buletin-Informativ-Miscarea-Naturala-a-Populatiei-An-2018_2019.pdf>10

În 2019, mortalitatea maternă prin risc direct a scăzut cu 41% față de 2010. În anul 2019 nu a fost înregistrat nici un deces prin avort, conform CNSISP.

**Fig. 13. Mortalitate maternă, 2010-2019 (‰oo născuți vii) pe categorii de risc**

**Sursa:** <https://cnsisp.insp.gov.ro/wp-content/uploads/2019/01/MORTALITATEA-MATERNA-2017.pdf21>,

<https://cnsisp.insp.gov.ro/wp-content/uploads/2020/10/Buletin-Informativ-Miscarea-Naturala-a-Populatiei-An-2018_2019.pdf>10

Mortalitatea maternă pe categorii de risc, a scăzut în perioada 2010-2019, de la 10,4, la 0,07 ‰oo născuți vii.

**Tabel 20. Mortalitatea maternă prin risc obst. direct în funcţie de grupa de vârstă a mamei 2000-2017, (‰oo născuți vii)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ani** | **Grupa de vârstă** | | | | | | | |
| **10-19 ani** | | **20-29 ani** | | **30-39 ani** | | **40-49 ani** | |
| **Nr.** | **Mort. Mat.** | **Nr.** | **Mort. Mat.** | **Nr.** | **Mort. Mat.** | **Nr.** | **Mort. Mat.** |
| **2008** | 1 | 3,6 | 7 | 5,6 | 9 | 13,5 | 4 | 119,9 |
| **2009** | 1 | 3,8 | 9 | 7,3 | 12 | 17,2 | 1 | 25,8 |
| **2010** | 4 | 17,8 | 8 | 6,9 | 6 | 8,6 | 4 | 98,1 |
| **2011** | 2 | 9,6 | 6 | 5,7 | 14 | 20,9 | 1 | 25,4 |
| **2012** |  |  | 4 | 3,7 | 7 | 10,1 |  |  |
| **2013** |  |  | 6 | 5,2 | 7 | 9,4 | 1 | 22,5 |
| **2014** | 1 | 5,1 | 4 | 3,9 | 5 | 7,2 | 1 | 23,0 |
| **2015** |  |  | 3 | 2,9 | 8 | 11,0 | 2 | 41,8 |
| **2016** |  |  | 6 | 6,3 | 3 | 4,3 | 1 | 19,9 |
| **2017** |  |  | 1 | 1,1 | 6 | 8,2 | 2 | 38,2 |

**Sursa:** <https://cnsisp.insp.gov.ro/wp-content/uploads/2019/01/MORTALITATEA-MATERNA-2017.pdf21>

**Fig. 14. Mortalitate maternă (‰oo născuți vii) prin risc obst. direct pe grupe de vârstă ale mamei (% din total decese prin risc obst. direct), 2008-2017**

**Sursa:** <https://cnsisp.insp.gov.ro/wp-content/uploads/2019/01/MORTALITATEA-MATERNA-2017.pdf21>

**Tabelul 21. Mortalitatea maternă prin risc obst. indirect în funcţie de grupa de vârstă a mamei (‰oo născuți vii), 2000-2017**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ani** | **Grupa de vârstă** | | | | | | | | | | | |
| **15-19 ani** | | **20-24 ani** | | **25-29 ani** | | **30-34 ani** | | **35-39 ani** | | **40-44 ani** | |
| **Nr.** | **Mort. Mat.** | **Nr.** | **Mort. Mat.** | **Nr.** | **Mort. Mat.** | **Nr.** | **Mort. Mat.** | **Nr.** | **Mort. Mat.** | **Nr.** | **Mort. Mat.** |
| **2009** |  |  | 5 | 8,8 | 3 | 4,6 | 5 | 9,7 | 2 | 11,0 | 1 | 26,7 |
| **2010** | **2** | **9,2** | 1 | 1,9 | 4 | 6,4 | 5 | 9,8 | 4 | 21,0 | 2 | 50,4 |
| **2011** | **3** | **14,9** | 6 | 12,5 | 4 | 7,1 | 2 | 4,2 | 6 | 31,3 |  |  |
| **2012** | **1** | **5,0** | 1 | 2,1 | 2 | 3,4 | 4 | 8,2 |  |  | 1 | 24,4 |
| **2013** |  |  | 3 | 6,3 | 2 | 3,0 | 2 | 3,9 |  |  |  |  |
| **2014** |  |  | 1 | 2,8 | 1 | 1,7 | 4 | 8,1 | 1 | 4,1 |  |  |
| **2015** |  |  | 2 | 5,7 | 4 | 6,8 | 1 | 2,0 | 1 | 4,1 | 1 | 20,2 |
| **2016** |  |  | 2 | 5,7 | 2 | 3,4 | 3 | 6,1 |  |  |  |  |
| **2017** |  |  | 5 | 14,2 |  |  | 4 | 8,1 | 4 | 16,6 |  |  |

**Sursa:** <https://cnsisp.insp.gov.ro/wp-content/uploads/2019/01/MORTALITATEA-MATERNA-2017.pdf>21

**Fig.15. Mortalitate maternă (‰oo născuți vii) prin risc obst. indirect pe grupe de vârstă ale mamei (% din total decese prin risc obst. indirect), 2008-2017**

**Sursa:** <https://cnsisp.insp.gov.ro/wp-content/uploads/2019/01/MORTALITATEA-MATERNA-2017.pdf21>

/PLANIFICAREA FAMILIALĂ si sanatatea reproducerii

PLANIFICAREA FAMILIALĂ (PF) asigură exercitarea dreptului persoanei / cuplului de a avea câți copii dorește, la momentul ales și la intervalul dintre nașteri hotărât. Se realizează prin:

– folosirea metodelor contraceptive și tratamentul infertilității.

**Europa**

Conform datelor furnizate de Națiunile Unite, prevalența estimată a utilizării contraceptivelor, accesul la servicii de contracepție/PF și cererea de planificare familială la nivel mondial, european și național sunt redate în tabelele de mai jos.[[15]](#footnote-15)

În perioada 2010-2020, prevalența utilizării contraceptivelor la nivel european între 56.7-58%, la nivel est-european 49.9-51.7%). În România, în aceeași perioada, prevalența utilizării contraceptivelor a variat între28.5-31.8%.

**Fig. 16. Prevalența estimată a utilizării contraceptivelor în perioada 2010-2020 (mondial, etc.)**

***Sursa:*** *Națiunile Unite – Departamentul Afacerilor Economice și Sociale, Divizia Populației18*

(<http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/family-planning/cp_model.shtml>)

În Europa de Est, procentul de femei cu vârste 15-49 de ani care vor contracepție modernă a fost între 69.1-74.5%, în Europa între 75.9-79.5%, iar pe plan mondial, între 75.7-76.8%.

**În România**, în perioada 2010-2020, nevoile de contracepție prin metode moderne a fost între 62-71,8

**Fig.17. Nevoile de contracepție prin metode moderne, 2010-2020**

***Sursa:*** *Națiunile Unite – Departamentul Afacerilor Economice și Sociale, Divizia Populației18*

(<http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/family-planning/cp_model.shtml>)

**Infecțiile cu transmitere sexuală (ITS)**

**Date la nivel mondial legate de ITS și sănătatea reproducerii**, iunie 2019[[16]](#footnote-16),[[17]](#footnote-17)**:**

• Peste 1 milion de ITS apar zilnic în întreaga lume.

• Se estimează 376 milioane de noi infecții anual, dintre care 1/4 sunt ITS: chlamidie (127 milioane), gonoree (87 milioane), sifilis (6,3 milioane) și trichomoniază (156 milioane).

• Peste 500 de milioane de oameni au infecții genitale cu virusul herpes simplex (HSV).

• 300 de milioane de femei au infecție cu papilomavirus uman (HPV).

## 240 de milioane de oameni trăiesc cu hepatită cronică B la nivel global. (Atât infecțiile cu HPV, cât și cu hepatita B pot fi prevenite prin vaccinare).

## • Infecția cu HPV provoacă 570.000 de cazuri de cancer de col uterin și peste 300.000 de decese de cancer de col uterin în fiecare an.

• 988.000 de femei însărcinate cu sifilis în 2016, rezultând peste 350.000 de complicații la naștere, inclusiv 200.000 de nașteri de născuți morți și decese la nou-născuți.

**România**

În cadrul sistemului de supraveghere a infecțiilor cu transmitere sexuală, în anul 2018 au fost raportate 686 cazuri clasificate astfel: 631 cazuri de sifilis, 46 cazuri de gonoree și 9 cazuri de infecție cu Chlamydia. Cele mai multe cazuri de infecții cu transmitere sexuală au fost raportate de județele Arad, Sibiu. În 2018 au fost raportate 4 cazuri de sifilis congenital: 2 cazuri în județul Sibiu, 1 caz în județul Alba și 1 caz în județul Bistrița Năsăud.[[18]](#footnote-18)

**Sifilis**

**Europa[[19]](#footnote-19)**

Conform Raportului epidemiologic anual pentru 2018, aprilie 2020:

• 33.927 de cazuri de sifilis confirmate în 29 de state membre UE / SEE, cu o rată de notificare brută de 7 cazuri/‰oo locuitori.

• Ratele de sifilis au fost de 9 ori mai mari la bărbați decât la femei și au prezentat un vârf pentru bărbații în vârstă de 25-34 de ani (29 de cazuri/‰oo locuitori).

• 69% din cazurile de sifilis s-au înregistrat la bărbații care au relații sexuale cu bărbați (MSM).

• Ratele de sifilis a crescut în 2017 față de 2011, în special la bărbați și în principal în rândul MSM.

• Comparativ cu 2017, numărul cazurilor de MSM cu status HIV-negativ a crescut cu 7% în 2018.

**Tabel 22. Distribuția cazurilor confirmate de sifilis EU/EEA, 2014–2018 (nr și /‰oo locuitori)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Țara** | **Anul** | | | | | | | | | | |
| **2014** | | **2015** | | **2016** | | **2017** | | **2018** | | |
| **Cazuri confirmate** | **‰oo loc** | **Cazuri confirmate** | **‰oo loc** | **Cazuri confirmate** | **‰oo loc** | **Cazuri confirmate** | **‰oo loc** | **Cazuri confirmate** | **‰oo loc** | **Cazuri raportate** |
| **EU/EEA** | **25 018** | **5.3** | **27 974** | **5.9** | **29 957** | **6.1** | **33 808** |  | **7.0** | **33 927** | **7.0** |
| Austria | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Belgia | 872 | - | 892 | - | 1 531 | - | 1 493 | - | 1 901 | - | 1 901 |
| Bulgaria | 460 | 6.3 | 465 | 6.5 | 367 | 5.1 | 516 | 7.3 | 485 | 6.9 | 485 |
| Croația | 51 | 1.2 | 25 | 0.6 | 27 | 0.6 | 29 | 0.7 | 35 | 0.9 | 35 |
| Cipru | 18 | 2.1 | 31 | 3.7 | 16 | 1.9 | 21 | 2.5 | 44 | 5.1 | 44 |
| Cehia | 408 | 3.9 | 554 | 5.3 | 546 | 5.2 | 578 | 5.5 | 567 | 5.3 | 567 |
| Danemarca | 361 | 6.4 | 777 | 13.7 | 365 | 6.4 | 325 | 5.7 | 322 | 5.6 | 322 |
| Estonia | 35 | 2.7 | 25 | 1.9 | 28 | 2.1 | 34 | 2.6 | 24 | 1.8 | 24 |
| Finlanda | 196 | 3.6 | 243 | 4.4 | 211 | 3.8 | 175 | 3.2 | 181 | 3.3 | 181 |
| Franța | 1 405 | - | 1 755 | - | 1 863 | - | 1 748 | - | 1 606 | - | 1 606 |
| Germania | 5 821 | 7.2 | 6 705 | 8.3 | 7 182 | 8.7 | 7 522 | 9.1 | 7 328 | 8.9 | 7 328 |
| Grecia | 247 | 2.3 | 320 | 2.9 | 348 | 3.2 | 356 | 3.3 | 328 | 3.1 | 328 |
| Ungaria | 622 | 6.3 | 617 | 6.3 | 712 | 7.2 | 728 | 7.4 | 675 | 6.9 | 675 |
| Islanda | 25 | 7.7 | 23 | 7.0 | 30 | 9.0 | 52 | 15.4 | 22 | 6.3 | 22 |
| Irlanda | 204 | 4.4 | 276 | 5.9 | 297 | 6.3 | 402 | 8.4 | 476 | 9.9 | 476 |
| Italia | 1 151 | 1.9 | 1 060 | 1.7 | 1 420 | 2.3 | 1 631 | 2.7 | 1 526 | 2.5 | 1 526 |
| Letonia | 139 | 6.9 | 141 | 7.1 | 164 | 8.3 | 139 | 7.1 | 104 | 5.4 | 104 |
| Lituania | 257 | 8.7 | 130 | 4.5 | 151 | 5.2 | 157 | 5.5 | 130 | 4.6 | 130 |
| Luxembourg | 27 | 4.9 | 21 | 3.7 | 27 | 4.7 | 26 | 4.4 | 103 | 17.1 | 103 |
| Malta | 49 | 11.4 | 41 | 9.3 | 40 | 8.9 | 62 | 13.5 | 85 | 17.9 | 85 |
| Olanda | 975 | - | 1 221 | - | 1 515 | - | 1 519 | - | 1 355 | - | 1 355 |
| Norvegia | 189 | 3.7 | 172 | 3.3 | 188 | 3.6 | 223 | 4.2 | 231 | 4.4 | 231 |
| Polonia | 1 147 | 3.0 | 1 239 | 3.3 | 1 291 | 3.4 | 1 593 | 4.2 | 1 442 | 3.8 | 1 442 |
| Portugalia | 101 | 1.0 | 43 | 0.4 | 73 | 0.7 | 105 | 1.0 | 228 | 2.2 | 228 |
| România | 1 267 | 6.4 | 969 | 4.9 | 947 | 4.8 | 823 | 4.2 | 625 | 3.2 | 625 |
| Slovacia | 369 | 6.8 | 295 | 5.4 | 374 | 6.9 | 379 | 7.0 | 421 | 7.7 | 421 |
| Slovenia | 23 | 1.1 | 43 | 2.1 | 35 | 1.7 | 48 | 2.3 | 52 | 2.5 | 52 |
| Spania | 3 568 | 7.7 | 3 756 | 8.1 | 3 356 | 7.2 | 4 941 | 10.6 | 4 826 | 10.3 | 4 826 |
| Suedia | 244 | 2.5 | 326 | 3.3 | 348 | 3.5 | 385 | 3.9 | 477 | 4.7 | 477 |
| Marea Britanie | 4 787 | 7.4 | 5 809 | 9.0 | 6 505 | 9.9 | 7 798 | 11.8 | 8 328 | 12.6 | 8 328 |

**Sursa:** <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/syphilis-annual-epidemiological-report-201827>

Raportul global bărbat-femeie în 2018 a fost de 8,5: 1, cu rate de 12,1 cazuri/‰oo locuitori la bărbați (25.940 cazuri) și 1,4 cazuri/‰oo locuitori la femei (3.053 cazuri). Cele mai mari incidențe la bărbați (peste 15 cazuri/‰oo locuitori) au fost observate în Germania, Irlanda, Luxemburg, Malta și Regatul Unit. Incidențele la femei au fost cele mai mari (peste 3 cazuri/‰oo locuitori) în Bulgaria, Islanda, Letonia, Malta și Slovacia. **În România, raportul bărbați-femei a fost sub 2: 1.**

**România**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabel 23. Cazuri noi de imbolnavire prin unele boli infectioase si parazitare** | | | | | | | | | | |
| **Categorii de boli infectioase si parazitare** | **Ani** | | | | | | | | | |
| **2010** | **2011** | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** |
| **Număr** | | | | | | | | | |
| **Sifilis** | 2326 | 2209 | **1702** | **1302** | **1249** | **954** | 951 | 840 | 634 | 594 |

**Sursa:** [**http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/#/pages/tables/insse-table**](http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/#/pages/tables/insse-table)**10**

**Gonoreea**

**Europa**

În mai 2020, conform Raportului Epidemiologic Anual pentru 2018 al ECDC[[20]](#footnote-20):

• Un număr de 100.673 de cazuri confirmate de gonoree au fost raportate de 28 de state membre ale UE / SEE pentru anul 2018.

• Rata totală de notificare brută a fost de 26,4 cazuri %000 de locuitori.

• Bărbații care au făcut sex cu bărbați (MSM) au reprezentat aproape jumătate din cazurile raportate (48%) în 2018.

• Rata generală de notificare a crescut cu 22% în 2018 față de anul precedent.

Cazurile au fost analizate după data diagnosticării.

**Tabel 24. Distribuția cazurilor de gonoree, EU/EEA, 2014–2018 (nr și /‰oo locuitori)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Țara** | **2014** | | **2015** | | **2016** | | **2017** | | **2018** | | |
| **Cazuri confirmate** | **‰oo loc** | **Cazuri confirmate** | **‰oo loc** | **Cazuri confirmat** | **‰oo loc** | **Cazuri confirmate** | **‰oo loc** | **Cazuri confirmate** | **‰oo loc** | **Cazuri raportate** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Austria | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . |
| Belgia | 1119 | - | 1368 | - | 1997 | - | 2271 | - | 2822 | - | 2822 |
| Bulgaria | 170 | 2.3 | 119 | 1.7 | 115 | 1.6 | 67 | 0.9 | 39 | 0.6 | 39 |
| Croația | 22 | 0.5 | 18 | 0.4 | 12 | 0.3 | 30 | 0.7 | 38 | 0.9 | 47 |
| Cipru | 4 | 0.5 | 1 | 0.1 | 1 | 0.1 | 2 | 0.2 | 3 | 0.3 | 3 |
| Cehia | 1394 | 13.3 | 1459 | 13.8 | 1444 | 13.7 | 1394 | 13.2 | 1413 | 13.3 | 1413 |
| Danemarca | 1140 | 20.3 | 2787 | 49.2 | 2007 | 35.2 | 1915 | 33.3 | 2197 | 38.0 | 2197 |
| Estonia | 139 | 10.6 | 118 | 9.0 | 96 | 7.3 | 56 | 4.3 | 49 | 3.7 | 49 |
| Finlanda | 286 | 5.2 | 281 | 5.1 | 416 | 7.6 | 598 | 10.9 | 501 | 9.1 | 501 |
| Franța | 5211 | - | 6228 | - | 7849 | - | 9177 | - | 3990 | - | 3990 |
| Germania | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . |
| Grecia | 245 | 2.2 | 237 | 2.2 | 202 | 1.9 | 129 | 1.2 | 147 | 1.4 | 147 |
| Ungaria | 1620 | 16.4 | 1246 | 12.6 | 1176 | 12.0 | 1030 | 10.5 | 1249 | 12.8 | 1249 |
| Islanda | 38 | 11.7 | 45 | 13.7 | 95 | 28.6 | 98 | 29.0 | 104 | 29.8 | 104 |
| Irlanda | 1314 | 28.3 | 1281 | 27.4 | 1954 | 41.3 | 2250 | 47.0 | 2405 | 49.8 | 2405 |
| Italia | 635 | 1.0 | 649 | 1.1 | 760 | 1.3 | 850 | 1.4 | 905 | 1.5 | 907 |
| Letonia | 367 | 18.3 | 288 | 14.5 | 177 | 9.0 | 181 | 9.3 | 162 | 8.4 | 162 |
| Liechtenstein | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . |
| Lituania | 165 | 5.6 | 194 | 6.6 | 119 | 4.1 | 70 | 2.5 | 72 | 2.6 | 72 |
| Luxembourg | 6 | 1.1 | 14 | 2.5 | 9 | 1.6 | 12 | 2.0 | 15 | 2.5 | 15 |
| Malta | 51 | 11.9 | 66 | 15.0 | 76 | 16.9 | 105 | 22.8 | 121 | 25.4 | 121 |
| Olanda | 4632 | - | 5420 | - | 6129 | - | 6794 | - | 6424 | - | 6424 |
| Norvegia | 682 | 13.4 | 851 | 16.5 | 1096 | 21.0 | 1399 | 26.6 | 1659 | 31.3 | 1659 |
| Polonia | 495 | 1.3 | 500 | 1.3 | 437 | 1.2 | 138 | 0.4 | 185 | 0.5 | 332 |
| Portugalia | 188 | 1.8 | 277 | 2.7 | 338 | 3.3 | 473 | 4.6 | 719 | 7.0 | 719 |
| **România** | **178** | **0.9** | **90** | **0.5** | **114** | **0.6** | **77** | **0.4** | **46** | **0.2** | **46** |
| Slovacia | 426 | 7.9 | 341 | 6.3 | 278 | 5.1 | 385 | 7.1 | 283 | 5.2 | 283 |
| Slovenia | 61 | 3.0 | 73 | 3.5 | 81 | 3.9 | 113 | 5.5 | 157 | 7.6 | 157 |
| Spania | 4562 | 9.8 | 5006 | 10.8 | 6816 | 14.7 | 8200 | 17.6 | 10476 | 22.5 | 10476 |
| Suedia | 1346 | 14.0 | 1671 | 17.1 | 1783 | 18.1 | 2518 | 25.2 | 2717 | 26.8 | 2717 |
| Marea Britanie | 40575 | 63.1 | 45342 | 69.9 | 40499 | 61.9 | 49156 | 74.7 | 61775 | 93.2 | 61775 |
| **EU/EEA** | **67071** | **17.0** | **75970** | **19.1** | **76076** | **18.2** | **89488** | **21.6** | **100673** | **26.4** | **100831** |

**Sursa:** <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/gonorrhoea-annual-epidemiological-report-2018>28

Raportul bărbați/femei în 2018 a fost de 3,2/1. Danemarca (1,6) și Estonia (0,5) au raportat raporturi bărbați/femei sub 2. Cele mai mari raporturi bărbați/femei au fost raportate de România (14), Polonia (11) și Portugalia (10). Cipru și Grecia nu au raportat cazuri în rândul femeilor.

**Herpes**

În 2016, 491,5 milioane de persoane trăiau cu infecție cu HSV-2, echivalent cu 13,2% din populația lumii între 15 și 49 de ani. HSV-2 se transmite aproape exclusiv sexual, provocând infecții în zona genitală sau anală (herpes genital).

**HIV/SIDA**

**EUROPA**

Aproximativ 2,3 milioane de persoane care trăiesc cu HIV.[[21]](#footnote-21)

Din cele 5,1 milioane de decese raportate în UE în 2016, 2.900 s-au datorat HIV. Bărbații (2.200 de decese) au fost mai afectați decât femeile (700 de decese).[[22]](#footnote-22) La nivelul UE, rata standardizată a mortalității prin HIV s-a situat la 6 decese/‰ooo de locuitori în medie în 2016. Comparativ cu 2002, a scăzut la jumătate de la 12 decese/‰ooo de locuitori. Această tendință se datorează în mare măsură tratamentului mai eficient, rezultând mai puține decese sau decese la o vârstă mai târzie.

Mortalitatea prin HIV/SIDA în UE și România în perioada 2011-2017, este redată în tabelele de mai jos[[23]](#footnote-23),[[24]](#footnote-24):

**Tabel 25. Mortalitatea standardizată prin HIV/SIDA pe grupe de vârstă și gen, UE, 2011-2016**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ani** | **Mortalitate standardizata** | | | **Sub 65 ani** | | | **65 ani și peste** | | |
| **Total** | **Masc.** | **Fem.** | **Total** | **Masc.** | **Fem.** | **Total** | **Masc.** | **Fem.** |
| **2011** | 0,87 | 1.36 | 0,4 | 0,89 | 1,37 | 0,43 | 0,43 | 0,81 | 0,14 |
| **2012** | 0,85 | 1,33 | 0,38 | 0,86 | 1,32 | 0,41 | 0,51 | 0,92 | 0,17 |
| **2013** | 0,8 | 1,26 | 0,36 | 0,8 | 1,22 | 0,38 | 0,53 | 0,97 | 0,17 |
| **2014** | 0,74 | 1,15 | 0,35 | 0,74 | 1,12 | 0,37 | 0,46 | 0,84 | 0,16 |
| **2015** | 0,70 | 1,12 | 0,31 | 0,69 | 1,06 | 0,32 | 0,50 | 0,94 | 0,16 |
| **2016** | 0,59 | 0,93 | 0,27 | 0,58 | 0,89 | 0,27 | 0,46 | 0,84 | 0,16 |

*Sursa:* <https://ec.europa.eu/eurostat/tgm/table.do?tab=table&init=1&plugin=1&pcode=tps00143&language=en>31

**Tabel 26. Mortalitatea standardizată prin HIV/SIDA pe grupe de vârstă și gen, România, 2011-2017**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ani** | **Rată totală** | | | **Sub 65 ani** | | | **65 ani și peste** | | |
| **Total** | **Masc.** | **Fem.** | **Total** | **Masc.** | **Fem.** | **Total** | **Masc.** | **Fem.** |
| **2011** | 0,9 | 1,05 | 0,76 | 1,09 | 1,24 | 0,94 | 0,12 | 0,28 | 0 |
| **2012** | 0,83 | 1,06 | 0,61 | 1,02 | 1,28 | 0,76 | 0,06 | 0,14 | 0 |
| **2013** | 0,81 | 1,02 | 0,59 | 0,98 | 1,25 | 0,71 | 0,09 | 0,07 | 0,11 |
| **2014** | 0,97 | 1,29 | 0,63 | 1,17 | 1,57 | 0,75 | 0,14 | 0,14 | 0,14 |
| **2015** | 0,9 | 1,25 | 0,55 | 1,09 | 1,49 | 0,67 | 0,14 | 0,29 | 0,05 |
| **2016** | 1,05 | 1,39 | 0,71 | 1,27 | 1,65 | 0,87 | 0,15 | 0,30 | 0,05 |
| **2017** | 0,89 | 1,23 | 0,54 | 1,09 | 1,50 | 0,67 | 0,05 | 0,11 | 0 |

*Sursa*: <https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do>32

**Figura 18. Cazuri noi/100.000 de HIV diagnosticate în România vs. UE/SEE, 2009-2018**

**Sursa:** <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/hiv-surveillance-report-2019.pdf>**[[25]](#footnote-25)**

**Figura 19. Număr cazuri noi de HIV la persoanele infectate prin transmiterea materno-fetală, în România vs. UE / SEE, 2009-2018**

**Sursa:** <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/hiv-surveillance-report-2019.pdf>33

**Figura 20. Număr cazuri noi de HIV la persoanele infectate prin transmiterea materno-fetală, UE/SEE, 2018**

**Sursa:** <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/hiv-surveillance-report-2019.pdf>3**3**

**ROMÂNIA**

Conform Compartimentului pentru Monitorizarea şi Evaluarea Infecţiei HIV/SIDA–INBI “Prof.Dr.M.Balş”, în România, la 31 decembrie 2019, existau 16.486 persoane infectate cu HIV.

**Tabel 27. Situația infecției HIV/SIDA în România, 31.12.2019**

|  |  |
| --- | --- |
| **DATE GENERALE** | **3 septembrie 2019** |
| **TOTAL HIV/SIDA** (cumulativ 1985-2019) din care: | **24.936** |
| TOTAL SIDA (CUMULATIV 1985 - 2019) | 16.710 |
| TOTAL HIV (CUMULATIV 1992 - 2019) | 8.226 |
| PIERDUȚI DIN EVIDENȚĂ HIV/SIDA COPII + ADULȚI | 763 |
| TOTAL DECESE SIDA (1985 - 2019) | 7.687 |
| **NUMĂR PACIENȚI HIV/SIDA ÎN VIAȚĂ, DIN CARE** | **16.486** |
| **0-14 ANI** | **188** |
| **15 – 19 ANI** | **137** |
| ≥ 20 ANI | 16.161 |
| **CAZURI HIV/SIDA NOI DEPISTATE ÎN ANUL 2019** | **794** |
| CAZURI NOI HIV NOTIFICATE | 454 |
| CAZURI NOI SIDA NOTIFICATE | 340 |
| **DECESE înregistrate în anul 2019 prin fișele de confirmare a cazului HIV/SIDA** | **171** |
| **Total beneficiari TARV şi profilaxie post expunere în anul 2019 –conform UATM** | **13.437** |

*Sursa:* <http://www.cnlas.ro/images/doc/31122019_rom.pdf>**[[26]](#footnote-26)**

La 31 decembrie 2019 erau 6.562 de cazuri la grupa de vârstă 30 –34 ani (3740 cazuri la bărbați și 2822 la femei).

**Tabel 28. Distribuția cazurilor HIV/SIDA pe grupe de vârstă și gen, 31.12.2019 (total cumulativ 1985-2019)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| GRUPA DE VÂRSTĂ | SEX | | TOTAL |
| BĂRBAȚI | FEMEI |
| **HIV/SIDA** | **HIV/SIDA** | **HIV/SIDA** |
| < 1 AN | 3 | 2 | **5** |
| 1-4 ANI | 15 | 19 | **34** |
| 5-9 ANI | 38 | 39 | **77** |
| 10-12 ANI | 25 | 29 | **54** |
| 13-14 ANI | 10 | 8 | **18** |
| 15-19 ANI | 56 | 81 | **137** |
| 20-24 ANI | 281 | 190 | **471** |
| 25-29 ANI | 1054 | 716 | **1770** |
| 30-34 ANI | 3740 | 2822 | **6562** |
| 35-39 ANI | 1248 | 510 | **1758** |
| 40-49 ANI | 1873 | 1004 | **2877** |
| 50-59 ANI | 961 | 648 | **1609** |
| 60 ANI ȘI PESTE | 722 | 392 | **1114** |
| **TOTAL** | **10026** | **6460** | **16486** |

*Sursa:* [http://www.cnlas.ro/images/doc/31122019\_rom.pdf3**4**](http://www.cnlas.ro/images/doc/31122019_rom.pdf34)

La 31 decembrie 2019, au fost înregistrate 11 cazuri de HIV/SIDA la băieți și 8 cazuri la fete cu vârste între 15-19 ani.

**Figura 21. Distribuția pe genuri și vârste a cazurilor noi HIV, la 31 decembrie 2019**

*Sursa: Compartimentul pentru Monitorizarea şi Evaluarea Infecţiei HIV/SIDA în România – INBI “Prof.Dr.M.Balş;* <http://www.cnlas.ro/images/doc/31122019_rom.pdf>**30**

**Tabel 29. Testări HIV la gravide, pe grupe de vârstă, în 2019**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **GRUPA DE VÂRSTĂ** | **TESTE NEGATIVE** | **TESTE POZITIVE** | **TOTAL** | **% POZITIVE** |
| **12-14 ANI** | 838 | 0 | **838** | **0.00** |
| **15-19 ANI** | 15.948 | 11 | **15959** | **0.07** |
| 20-24 ANI | 28.754 | 18 | **28772** | **0.06** |
| 25-29 ANI | 36.769 | 16 | **36.785** | **0.04** |
| 30-34 ANI | 32.681 | 43 | **32.724** | **0.13** |
| 35-39 ANI | 15.782 | 4 | **15.876** | **0.03** |
| > 40 ANI | 5.178 | 4 | **5.182** | **0.08** |
| VÂRSTA NEPRECIZATĂ | 2.517 | 0 | **2.5517** | **0.00** |
| **TOTAL** | **138.557** | **96** | **138.653** | **0.07** |

*Sursa:* <http://www.cnlas.ro/images/doc/31122019_rom.pdf>30

**Sănătatea reproducerii și COVID-19**

**Recomandări OMS pentru femeile însărcinate[[27]](#footnote-27)**

Femeile gravide ar trebui să ia aceleași măsuri de precauție pentru a evita infecția cu COVID-19 ca și alte persoane. Se pot proteja prin:

- spălarea frecvenăa a mâinilor cu o soluție pe bază de alcool sau apă și săpun;

- păstrarea distanței față de ceilalți și evitarea spațiilor aglomerate;

- purtarea unei măști;

- igiena respiratorie (acoperirea gurii și a nasului, tușit sau strănutat în batistă sau în cotul îndoit, apoi aruncat imediat batista folosită);

- solicitarea asistenței medicale la primele simptome (febră, tuse sau dificultăți de respirație).

●Femeile însărcinate și femeile care au născut recent ar trebui să participe la programele de îngrijire de rutină, în conformitate cu politicile locale și după măsuri adaptate pentru a reduce posibila transmitere a virusului.

● Femeile gravide care sunt mai în vârstă, supraponderale și au afecțiuni medicale preexistente, cum ar fi hipertensiunea și diabetul zaharat, par să aibă un risc crescut de a dezvolta COVID-19 sever. Prin urmare, este important să ia măsuri de precauție pentru a se proteja împotriva COVID-19 și să raporteze posibilele simptome (inclusiv febră, tuse sau dificultăți de respirație) furnizorului lor de asistență medicală.

● Femeile însărcinate cu simptome de COVID-19 au prioritate la testare;

●Toate femeile însărcinate, inclusiv cele cu infecții confirmate sau suspectate de COVID-19 și nou-născuții acestora, au dreptul la îngrijiri de înaltă calitate înainte, în timpul și după naștere, inclusiv îngrijiri de sănătate mintală.

● Încă nu se stie dacă o femeie însărcinată cu COVID-19 poate transmite virusul la făt sau nou-născut în timpul sarcinii, al nașterii. Până în prezent, virusul activ nu a fost găsit în probe de lichide din jurul uterului sau al laptelui matern.

● Mamele trebuie să continue să-și alăpteze nou-născutul chiar dacă sunt infectate cu noul virus sau suspecte de a fi infectate, deoarece virusul nu se transmite prin laptele matern;

● Mamelor cu simptome de COVID-19 li se recomandă să poarte o mască medicală, în timpul oricărui contact cu copilul si să se spele pe mâini înainte și după ce vin în contact cu nou-nascutul.

**Recomandări OMS pentru adolescenți și tineri[[28]](#footnote-28)**

● Toate grupele de vârstă se pot infecta cu COVID-19. Dovezile până în prezent sugerează faptul că, copiii și adolescenții sunt mai puțin susceptibili de a suferi de forme severe, dar cazuri grave și decesul pot avea loc si la aceste grupe de vârstă.

● **Adolescenții pot să răspândească COVID-19 la alte persoane, chiar dacă au simptome ușoare sau nu au simptome**.Virusul se răspândește de la o persoană la alta prin picături mici din nas sau gură, care se răspândesc atunci când o persoană cu COVID-19 tuseste, strănută sau vorbește. Oamenii se pot infecta atingând obiecte sau suprafețe, apoi atingându-și ochii, nasul sau gura.

● Nu există dovezi că COVID-19 este transmis prin spermă sau fluide vaginale. Cu toate acestea, a face sex cu cineva pune o persoană în pericol dacă cealaltă persoană are COVID-19.

**Date cu rezultate relevante din studii naționale, europene și internaționale**

- Se estimează că 25% din toate sarcinile s-au încheiat cu un avort indus. Ca urmare, aproximativ 25 de milioane de avorturi la risc au avut loc în întreaga lume în fiecare an, aproape toate în țările în curs de dezvoltare. Între 4,7% și 13,2% din decesele materne anual, pot fi atribuite unui avort la risc. Aproximativ 3 milioane de fete cu vârste cuprinse între 15 și 19 ani suferă avorturi la risc în fiecare an. Astfel, ghidul **Managementul medical al avortului -** decembrie 2018, oferă noi recomandări legate de următoarele indicații: managementul medical al avortului incomplet la ≥ 13 săptămâni de gestație, al decesului fetal intrauterin la ≥ 14 până la ≤ 28 de săptămâni de gestație, inițierea contracepției hormonale de avort și calendarul plasării DIU post-avort. Include de asemenea, recomandări actualizate legate de: managementul medical al avortului incomplet la <13 săptămâni de gestație și tratamentul medical al avortului indus la <12 săptămâni și la ≥ 12 săptămâni hormonale de avort și momentul plasării DIU post-avort [[29]](#footnote-29).

-Din 2016 până în 2017, Centrul Federal German pentru Educație pentru Sănătate (BZgA) și Rețeaua Europeană a Federației Internaționale Planificate (IPPF EN) au analizat dezvoltarea și starea actuală a educației sexualității în 25 de state membre ale OMS din Europa și Asia centrală. Sondajul a acoperit o varietate de subiecte, inclusiv legi și politici legate de educația sexuală, opoziția față de subiect și servicii prietenoase tinerilor. Acest document explorează situațiile din cele 25 de țări și oferă 3 recomandări principale privind schimbul de cunoștințe internaționale, îmbunătățirea calității educației sexualității și punerea la dispoziția tinerilor a educației sexuale în interiorul și în afara școlii[[30]](#footnote-30)

Recomandări:

1. Cunoștințele și experiența în dezvoltarea și implementarea programelor de educație sexuală la nivel școlar în țările europene ar trebui să fie mult mai comune la nivel internațional.
2. Calitatea programelor de educație sexuală trebuie îmbunătățită prin inițierea educației sexuale la elevii de o vârstă fragedă, creșterea implicării acestora în aceasta, lărgirea gamei de subiecte abordate și îmbunătățirea formării și sprijinului profesorilor.
3. Tinerii din școală și din afara școlii ar trebui să primească mai mult sprijin în dezvoltarea lor până la vârsta adultă și ar trebui să aibă acces la serviciile SRH care răspund nevoilor lor. Implementarea programelor de sexualitate ar trebui monitorizată și evaluată într-un mod mai holistic.

-**Raportul Biroului Regional European al OMS, *Assessment of sexual, reproductive, maternal, newborn, child and adolescent health in the context of universal health coverage in Romania***.[[31]](#footnote-31)

O evaluare a sănătății sexuale, reproductive, materne, nou-născuți, copii și adolescenți (SRMNCAH) în contextul acoperirii universale a sănătății (UHC) a fost efectuată în România în perioada 21-25 ianuarie 2019.

Obiectivele sale specifice au fost următoarele:

• ce servicii SRMNCAH sunt incluse în politicile privind UHC în contextul specific al țării;

• să evalueze măsura în care serviciile sunt disponibile pentru persoanele pentru care sunt destinate și cu ce cost;

• să identifice barierele potențiale ale sistemului de sănătate în calea furnizării serviciilor SRMNCAH, utilizând o metodologie de urmărire și o lentilă de echitate;

• să evidențieze bunele practici și inovațiile în sistemul de sănătate, cu dovezi ale impactului acestora asupra serviciilor SRMNCAH;

• să identifice domeniile prioritare de acțiune și să elaboreze recomandări politice împreună cu țara pentru a aborda barierele sistemului de sănătate.

Evaluarea a constatat că România a acordat o mare prioritate îngrijirii sănătății mamelor și copiilor, adoptând un program național de sănătate pentru femei și copii pentru 2014-2020. Cu toate acestea, nu toate serviciile SRMNCAH incluse în pachetul de beneficii pentru sănătate sunt furnizate gratuit, cu o calitate adecvată sau care se adresează celor mai vulnerabile grupuri de populație. Analiza relevă deficiențe semnificative de exemplu, în furnizarea de servicii de sănătate sexuală și reproductivă adolescenților, lipsa abilităților furnizorilor la nivelul asistenței primare, stimulente financiare deficitare, inegalități între populațiile urbane și rurale în ceea ce privește accesul la serviciile de îngrijire a sănătății[[32]](#footnote-32).

**Constatări privind sănătatea sexuală și reproductivă la adolescenți**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Atribute** | **Evaluare** | **Criterii de evaluare** |
| **Protocoale și legislație** | **Nevoie considerabilă de îmbunătățire** | Există un cadru legislativ pentru sănătate, educație, asistență socială și drepturi de acces la servicii de îngrijire a sănătății. Nu au fost elaborate linii directoare pentru serviciile de sănătate adaptate adolescenților, în conformitate cu recomandările OMS. |
| **Scopul serviciilor** | **Nevoie considerabilă de îmbunătățire** | Serviciile de sănătate pentru adolescenți, inclusiv sănătatea sexuală și reproductivă, nu sunt disponibile. Educația sexuală nu este oferită în școli. |
| **Acoperirea populațională** | **Nevoie considerabilă de îmbunătățire** | Serviciile de sănătate adaptate adolescenților, inclusiv sănătatea sexuală și reproductivă, nu sunt disponibile. Există bariere semnificative în calea accesului adolescenților la serviciile de sănătate sexuală și reproductivă. |
| **Calitatea serviciilor** | **Nevoie considerabilă de îmbunătățire** | Serviciile de sănătate adaptate adolescenților, inclusiv sănătatea sexuală și reproductivă, nu sunt disponibile. Personalul nu este instruit în standardele serviciilor de sănătate adaptate adolescenților. Există probleme de confidențialitate. |

-**Publicația *Educația Sexualității*** oferă o imagine de ansamblu asupra a ceea ce înseamnă educația sexuală, eliminând mitul că încurajează copiii să se angajeze în acte sexuale. Sunt relatate beneficiile oferirii de educație sexuală prin îndeplinirea dreptului uman de acces la informații de sănătate adecvate.[[33]](#footnote-33)

În Standardele pentru educația sexuală în Europa, conceptul de „educație sexuală holistică” este definit după cum urmează: „Învățarea despre aspectele cognitive, emoționale, sociale, interactive și fizice ale sexualității. Educația sexuală începe la începutul copilăriei și progresează prin adolescență și maturitate. Pentru copii și tineri, își propune să sprijine și să protejeze dezvoltarea sexuală. Educația se realizează treptat, îmbogățind copiii și tinerii cu informații, abilități și valori pozitive pentru a înțelege și a se bucura de sexualitatea lor, a avea relații sigure și satisfăcătoare și de a fi respnsabili pentru sănătatea lor .

**-Sănătatea sexuală și reproductivă (SRH): o problemă cheie în răspunsul de urgență la focarul de boală coronavirus (COVID-19).** Publicat în: [*Reproductive Health*](https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/) **volume 17**, Article number: 59 (2020)[[34]](#footnote-34)

Sănătatea sexuală și reproductivă (SRH) cât și drepturile omului, reprezintă o problemă de sănătate publică în timpul epidemiilor. Există dovezi științifice limitate pentru a evalua impactul bolii COVID-19 asupra SR,  simptomele clinice și consecințele infecției în timpul sarcinii sau pentru persoanele cu imunosupresie legată de ITS / HIV.

Articolul analizează următoarele aspecte în transmiterea COVID-19:

-         Dacă există transmitere de la mamă la copil, indiferent dacă este vorba de sarcină, naștere sau alăptare.

-        Dacă SARS-CoV-2 cauzează în mod disproporționat boli grave și deces la femeile însărcinate și postpartum.

-         Daca infecția în timpul sarcinii este asociată cu un risc crescut de deces fetal și cu rezultate adverse pe termen mediu și lung la sugari.

-         daca infecția în diferite etape ale sarcinii influențează progresiei bolii sau/si sarcinile viitoare

-        Prezența și persistența virusului în fluidele corporale, inclusiv lichidul amniotic și laptele matern, sunt încă fără răspuns, precum și riscul subiacent de transmitere sexuală sau transmisie de la femeie la furnizorul de servicii medicale în timpul nașterii.

-         Persoanele cu imunosupresie legată de ITS / HIV sunt expuse unui risc mai mare de a contracta COVID-19.

-**Accesul la contraceptive în timpul pandemiei cu COVID-19** [[35]](#footnote-35)

[*Contraception and Reproductive Medicine*](https://contraceptionmedicine.biomedcentral.com/) **volume 5**, Article number: 17 (2020)

În ultimii 20 de ani, creșterea utilizării contraceptivelor în țările în curs de dezvoltare a redus numărul deceselor materne cu 40% prin reducerea sarcinii nedorite. Accesul limitat la contracepție în timpul pandemiei COVID-19 are potențialul de a inversa acest progres. Deși întregul domeniu de aplicare al impactului pandemiei nu este încă cunoscut, este clar că impactul negativ va afecta în mod disproporționat țările în curs de dezvoltare și comunitățile marginalizate, exacerbând inechitățile din întreaga lume privind sănătatea sexuală și reproductivă.

1. <https://www.unfpa.org/sexual-reproductive-health> [↑](#footnote-ref-1)
2. <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/DDN-20190801-1> [↑](#footnote-ref-2)
3. <https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo_fasec&lang=en> [↑](#footnote-ref-3)
4. <https://apps.who.int/gho/data/view.main.1610A?lang=en>. [↑](#footnote-ref-4)
5. <https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo_frate&lang=en> [↑](#footnote-ref-5)
6. <https://www.who.int/reproductivehealth/topics/maternal_perinatal/stillbirth/en/> [↑](#footnote-ref-6)
7. <https://gateway.euro.who.int/en/indicators/hfa_83-1161-number-of-dead-born-fetuses/visualizations/#id=18888&tab=table> [↑](#footnote-ref-7)
8. <https://cnsisp.insp.gov.ro/wp-content/uploads/2020/10/Buletin-Informativ-Miscarea-Naturala-a-Populatiei-An-2018_2019.pdf> [↑](#footnote-ref-8)
9. *INSSE* [*http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/*](http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/) [↑](#footnote-ref-9)
10. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preventing-unsafe-abortion> [↑](#footnote-ref-10)
11. <https://data.guttmacher.org/regions/table?region=1+2+3+4+5+6&topics=6+263+3+264&dataset=data> [↑](#footnote-ref-11)
12. <https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo_fabortind&lang=en> [↑](#footnote-ref-12)
13. <https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=hlth_cd_aro&lang=en> [↑](#footnote-ref-13)
14. <https://cnsisp.insp.gov.ro/wp-content/uploads/2019/01/MORTALITATEA-MATERNA-2017.pdf> [↑](#footnote-ref-14)
15. <http://www.un.org/en/development/desa/population/theme/family-planning/cp_model.shtml> [↑](#footnote-ref-15)
16. <https://www.who.int/re\productivehealth/topics/rtis/en/> [↑](#footnote-ref-16)
17. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)> [↑](#footnote-ref-17)
18. <https://www.insp.gov.ro/index.php/informatii-publice/send/7-informatii-publice/722-raport-insp-2018> [↑](#footnote-ref-18)
19. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/syphilis-annual-epidemiological-report-2018> [↑](#footnote-ref-19)
20. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/gonorrhoea-annual-epidemiological-report-2018> [↑](#footnote-ref-20)
21. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/presentation-hivaids-surveillance-2019-2018-data> [↑](#footnote-ref-21)
22. <https://ec.europa.eu/eurostat/en/web/products-eurostat-news/-/EDN-20191130-1> [↑](#footnote-ref-22)
23. <https://ec.europa.eu/eurostat/tgm/table.do?tab=table&init=1&plugin=1&pcode=tps00143&language=en> [↑](#footnote-ref-23)
24. <https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do> [↑](#footnote-ref-24)
25. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/hiv-surveillance-report-2019.pdf> [↑](#footnote-ref-25)
26. <http://www.cnlas.ro/images/doc/31122019_rom.pdf> [↑](#footnote-ref-26)
27. <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-breastfeeding> [↑](#footnote-ref-27)
28. <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-adolescents-and-youth> [↑](#footnote-ref-28)
29. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/278968/9789241550406-eng.pdf> [↑](#footnote-ref-29)
30. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/sexual-and-reproductive-health/publications/2018/sexuality-education-in-europe-and-central-asia-state-of-the-art-and-recent-developments.-an-overview-of-25-countries-2018> [↑](#footnote-ref-30)
31. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/sexual-and-reproductive-health/publications/2020/assessment-of-sexual,-reproductive,-maternal,-newborn,-child-and-adolescent-health-in-the-context-of-universal-health-coverage-in-romania-2020> [↑](#footnote-ref-31)
32. https://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/sexual-and-reproductive-health/publications/2020/assessment-of-sexual,-reproductive,-maternal,-newborn,-child-and-adolescent-health-in-the-context-of-universal-health-coverage-in-romania-20 [↑](#footnote-ref-32)
33. [https://www.euro.who.int/\_\_data/assets/pdf\_file/0008/379043/Sexuality\_education\_Policy\_brief\_No\_1.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/379043/Sexuality_education_Policy_brief_No_1.pdf" \t "_blank) [↑](#footnote-ref-33)
34. <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-020-0900-9> [↑](#footnote-ref-34)
35. [Contraception access during the COVID-19 pandemic | Contraception and Reproductive Medicine | Full Text (biomedcentral.com)](https://contraceptionmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40834-020-00114-9) [↑](#footnote-ref-35)