

DEPARTAMENTUL PENTRU STUDII PARLAMENTARE ȘI POLITICI UE
DIRECȚIA STUDII ȘI DOCUMENTARE LEGISLATIVĂ

CONSILIEREA PRENATALĂ

studiu documentar

elaborat în martie 2023
actualizat în mai 2025

Lucrările elaborate în cadrul Direcției studii și documentare legislativă au caracter documentar și nu reprezintă punctul de vedere al Camerei Deputaților.

Documentele legislative oficiale au fost consultate în limba de origine, iar traducerea informațiilor relevante selectate nu reprezintă o traducere oficială, fiind furnizată ca un mijloc de înțelegere a unui document original, scris în altă limbă.

Baza de date cuprinzând totalitatea studiilor elaborate de Direcția studii și documentare legislativă poate fi accesată prin intermediul paginii de Intranet a Camerei Deputaților la adresa:

<http://www.cdep.ro/infoparl/dip.studii?par1=2021>

Documentare și sinteză: elaborare Virgilia Ioan, actualizare Maria Filip

Consilier parlamentar - Direcția studii și documentare legislativă

Palatul Parlamentului, str. Izvor nr.2-4, sect.5, București

Tel: 021.316.03.65; 021.414.13.50/ 51, Interior 1350/1349, camera 5070

E-mail: doc@cdep.ro

Cuprins

INTRODUCERE	4
AUSTRIA.....	7
BELGIA	9
DANEMARCA.....	11
FINLANDA	14
FRANȚA.....	16
GERMANIA	20
IRLANDA	23
ITALIA	26
Webografie	29

INTRODUCERE

Toate instrumentele juridice internaționale majore consfințesc drepturi fundamentale în acordarea asistenței medicale – dreptul la viață, dreptul la viață privată, dreptul la tratament egal, dreptul la sănătate¹; dreptul la asistență medicală presupune ca fiecare persoană să aibă acces la asistență medicală adecvată și la prețuri accesibile, necesară pentru a menține sănătatea și bunăstarea persoanei. În fruntea priorităților UE, promovarea incluziunii sociale și combaterea sărăciei reprezintă valori fundamentale ale modului de viață european. În cadrul [Pilonului european al drepturilor sociale](#), principiul 16 prevede că orice persoană are dreptul la o asistență medicală de bună calitate, preventivă și curativă, la timp și la prețuri accesibile.

În ciuda prevederilor diverselor instrumente juridice internaționale și europene care abordează dreptul la asistență medicală maternă, există încă numeroase obstacole. Diferite studii și cercetări privind acoperirea universală de sănătate în Europa identifică anumite bariere instituționale și organizaționale în calea accesului la asistență medicală maternă, printre care: costuri ridicate, bariere lingvistice, absența unor politici și informații clare, distanțele până la unitățile medicale și prejudecățile în rândul profesioniștilor din domeniul sănătății.²

Pe lângă aderarea la instrumentele juridice internaționale și europene, statele membre au adoptat atât măsuri legislative, cât și nelegislative, menite să permită accesul femeilor gravide la serviciile de sănătate, în conformitate cu principiul acoperirii universale de sănătate ([Universal Health Coverage](#)).³

Garanția Europeană pentru Copii ([European Child Guarantee - ECG](#)), aprobată de Consiliul Uniunii Europene la 14 iunie 2021, are ca scop prevenirea și combaterea sărăciei și a excluziunii sociale a copiilor. În acest scop, aceasta va înlesni accesul copiilor aflați în dificultate la servicii și sprijin în cinci domenii: educație și îngrijire a copiilor preșcolari (ECEC), educație, asistență medicală, alimentație sănătoasă și locuințe adecvate. În cadrul fazei a III-a a acțiunii pregătitoare pentru ECG, Biroul Regional al UNICEF pentru Europa și Asia Centrală (ECARO) a realizat o evaluare rapidă a evidențelor (REA) pentru a ajuta guvernele, în special coordonatorii naționali ECG, să pună în aplicare și să coordoneze ECG.⁴ Ca parte a acestui angajament, UNICEF lucrează din iulie 2020 cu guvernele naționale și locale din șapte state membre ale UE (Bulgaria, Croația, Germania, Grecia, Italia, Lituania și Spania) și cu părțile interesate naționale și locale relevante din aceste țări. Au fost efectuate șapte studii de țară,

¹ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/HTML/?uri=CELEX%3A52007IE1256>

² [Ensure universal access to maternal healthcare in the European Union - First Years First Priority](#), 2022

³ [2021.05.06 Maternal Health Care in Europe FINAL \(makemothersmatter.org\)](#)

⁴ <https://www.unicef.org/eca/reports/findings-policy-integration-and-coordination-inform-european-child-guarantee>

„de aprofundare a politicilor”, care au contribuit la dezvoltarea planurilor naționale de acțiune privind punerea în aplicare a Garanției europene pentru copii.

În multe țări europene sunt disponibile servicii special dedicate viitorilor părinți. Acestea se adresează adesea atât femeilor însărcinate, cât și partenerilor acestora, iar scopul acestor programe este de a-i pregăti pe viitorii părinți pentru presiunile pe care le presupune rolul de părinte și de a le oferi informații utile despre sarcină, travaliu, îngrijirea și dezvoltarea copiilor mici. În general, o atenție deosebită se acordă familiilor/gravidelor dezavantajate socio-economic, izolate, vulnerabile sau din rândul migranților.

Pentru ca un program să-și atingă scopul, este subliniată nevoia de profesioniști dedicați, experimentați și bine informați. În majoritatea statelor, serviciile legate de familie sunt furnizate de personal cu pregătire profesională, inclusiv pedagogi sociali și psihologi.

În Uniunea Europeană, multe țări au pus în aplicare programe și inițiative pentru a încuraja și sprijini educația prenatală. În general, deși nu există o obligație legală la nivelul statelor membre ale Uniunii Europene privind asigurarea educației prenatale, multe țări au recunoscut beneficiile unei astfel de educații și oferă programe și resurse pentru a sprijini femeile însărcinate și pe partenerii acestora.

După cum s-a arătat în documentul [Early intervention and prevention in family and parenting support](#), realizat de organizația [Eurochild](#)⁵ în 2013, principalele recomandări de politici familiale au fost formulate astfel:

- 1. Sprijinul acordat familiei și părinților este esențial în combaterea sărăciei în rândul copiilor și pentru promovarea bunăstării copiilor. Cu toate acestea, pentru a maximiza eficacitatea, acesta trebuie să fie completat de o intervenție eficientă care să abordeze cauzele profunde ale sărăciei și excluziunii sociale, precum și barierele și inegalitățile structurale. Intervențiile în domeniul parentalității ar trebui să se înscrie alături de un sprijin familial mai larg și să facă parte dintr-un pachet cuprinzător care să consolideze drepturile și bunăstarea copiilor.*
- 2. Sprijinul familial și parental include o gamă largă de acțiuni și servicii care îi ajută pe părinți să-și dezvolte competențele de care au nevoie pentru a-și îndeplini rolul de părinte și care sprijină copiii în cadrul familiilor. Acesta poate varia de la consiliere și sprijin general pentru toți părinții, până la consiliere și sprijin foarte direcționat, specializat, pentru cei mai vulnerabili. În aceste considerente, serviciile care vizează sprijinirea familiei și a părinților nu trebuie să fie stigmatizante, trebuie să aibă un anumit grad de putere de decizie, o abordare participativă, o orientare bazată pe puncte forte, să fie accesibile tuturor, dar să fie construite în jurul unui model de*

⁵ O realizare majoră a rețelei Eurochild a fost contribuția acesteia la Recomandarea 2013/112/UE a Comisiei Europene privind investirea în copii. Eurochild sprijină, de asemenea, activitatea Consiliului Europei și a Comitetului ONU pentru Drepturile Copilului.

universalism progresiv. Concepția acestora trebuie să fie bazată pe respectarea și promovarea drepturilor copilului.

3. *Politicile familiale și serviciile și programele de sprijin pentru părinți trebuie să se bazeze pe informații concrete și să reflecte cele mai bune practici. Pe fondul reducerilor cheltuielilor publice, este important ca politicile și practicile să se bazeze pe ceea ce funcționează și să încerce în mod constant să se îmbunătățească prin intermediul evidențelor și al instruirii.*

Un raport foarte recent – [Ensure universal access to maternal healthcare in the EU](#), realizat în noiembrie 2022, în urma campaniei la nivel european [First years, first priority](#) pentru prioritizarea intereselor copiilor de vârste preșcolare în politicile statelor UE – rezumă următoarele recomandări de politici pentru statele membre UE:

- Includerea accesului universal la asistență medicală pentru mame, nou-născuți și copii și reglementări privind sprijinirea atentă a părinților în Planurile de acțiune privind Garanția pentru Copii;
- Realizarea și oferirea unei acoperiri universale de sănătate tuturor, astfel cum este definită de OMS, garantând îngrijirea pre- și postnatală pentru toate femeile și toți copiii;
- Servicii de educație și îngrijire pentru copiii cu vârste sub trei ani;
- Furnizarea de informații exacte și clare privind sănătatea maternă, cu un accent special pe nevoile migranților, romilor și ale celor aflați în situații vulnerabile;
- Garantarea confidențialității informațiilor cu privire la statutul de migrantă al femeilor însărcinate și asigurarea faptului că statutul de imigrant nu reprezintă o barieră în calea accesului la serviciile medicale;
- Prioritizarea investițiilor în unități medicale ușor accesibile, programe de sprijin maternal și formarea profesioniștilor din domeniul sănătății pe baza celor mai bune practici;
- Investiții în servicii de sănătate mintală maternă, inclusiv în programul de prevenție, screening și consiliere.

AUSTRIA

Austria are peste [391 de centre de consiliere](#) pentru familii și cupluri, conduse de diverse instituții și subvenționate din bugetul [Ministerului Federal al Familiei și Tineretului](#), care oferă consiliere pe teme precum:

- planificarea familială și controlul nașterii;
- preocupările economice și sociale ale viitoarelor mame;
- problemele părinților singuri;
- problemele sarcinii nedorite;
- probleme juridice și sociale în familii;
- probleme de sexualitate și parteneriat;
- probleme legate de creșterea copiilor;
- probleme de sănătate mintală;
- conflicte inter-generaționale.

În majoritatea centrelor de consiliere funcționează echipe de specialiști: medici, asistenți sociali, consilieri matrimoniali și de familie, avocați, psihologi, educatori etc.⁶

Consilierea este de regulă gratuită, dar contribuțiile voluntare la costuri sunt încurajate, deoarece permit instituțiilor să ofere și mențină servicii de consiliere celor cu o situație financiară precară. Cei care apelează la consiliere au garantată protecția datelor și informațiilor personale și toți consilierii sunt obligați la respectarea confidențialității.

Programul de funcționare al centrelor de consiliere și al Serviciului pentru Familie (număr telefonic gratuit 0800 240 262) este organizat astfel încât să fie accesibil tuturor; de asemenea, adresele centrelor de consiliere sunt accesibile pe pagina web a Serviciului pentru Familie (www.familienberatung.gv.at).⁷ Un mare număr broșuri și materiale informative puse la dispoziție de Ministerul Federal al Sănătății poate fi accesat pe pagina <https://www.gesundheit.gv.at/service/broschueren/gesund-leben-broschueren/eltern-kind/schwangerschaft-infomaterial.html>.

Potrivit prevederilor [Ordonanței privind pașaportul mamă-copil](#) (*Der Mutter-Kind Pass*), această fișă de evidență a sarcinii a fost concepută pentru îngrijirea medicală preventivă a femeilor însărcinate, sugarilor și copiilor cu vârste până la 5 ani. [Examinările medicale](#) prevăzute în programul Pașaport Mamă-Copil reprezintă o oportunitate pentru depistarea precoce și tratarea în timp util a bolilor, precum și pentru monitorizarea nivelului de dezvoltare a copilului. Rezultatele tuturor examinărilor sunt consemnate în acest document medical, care este eliberat

⁶ Studiu privind consilierea familială subvenționată, 2022, Universitatea din Viena, Institutul pentru Familie, https://www.oif.ac.at/fileadmin/user_upload/p_oif/Forschungsberichte/FB_45_-_Familienberatung.pdf

⁷ <https://www.bundeskanzleramt.gv.at/en/agenda/family/family-counselling-and-information/family-counselling.html>

de medicul care a confirmat sarcina.⁸ De la introducerea sa în 1974, acest program a fost dezvoltat continuu și adaptat la evoluția rezultatelor științifice și experienței medicale.⁹

Educația parentală este organizată de diverse organisme, în special de organizații non-profit. Instituțiile de învățământ, centrele pentru părinți-copii, organizațiile familiale, furnizorii publici și o multitudine de inițiative private din toată țara oferă serii de evenimente sau întâlniri individuale – seara, în timpul zilei, în weekend-uri, precum și în timpul săptămânii.

În cadrul seminariilor de educație parentală, părinții pot dobândi cunoștințe într-o anumită fază de dezvoltare a copilului, își pot consolida propriul parteneriat și capacitatea de comunicare, pot cunoaște și încerca diferite moduri de rezolvare a conflictelor. În plus, aceștia devin conștienți de propriile puncte forte în rolul de părinte, învață să recunoască din timp posibile probleme pentru a putea beneficia de ajutor adecvat și se informează despre obiectivele din diferite faze ale creșterii copilului.

În cadrul Cancelariei Federale, Departamentul pentru Familie și Tineret subvenționează proiecte pentru a crește accesul la educație parentală de înaltă calitate. Pentru a face posibilă îndeplinirea nevoilor și abordărilor adesea foarte diferite ale educației parentale, Departamentul pentru Familie și Tineret publică numeroase [broșuri](#) cu informații importante pentru părinți.

Site-ul www.eltern-bildung.at oferă informații despre importanța educației parentale, oferă întâlniri lunare cu experți, newsletter, publicații și link-uri care încurajează informarea ulterioară. În mod special, mamele și tații sunt motivați să profite de numărul mare de evenimente oferite, afișate într-un [calendar de evenimente](#) constant actualizat.

Cursurile prenatale sunt oferite de o varietate de organizații și instituții din Austria, cum ar fi: a) unități sanitare - maternități, spitale, clinici medicale; b) Consiliul austriac al moașelor ([Hebammengremium](#)); c) [centrele educaționale pentru adulți](#); d) asociații private, precum [Nanaya Viena](#).

Educatorii parentali trebuie să fie instruiți atât în ceea ce privește conținutul, cât și metodele de predare, în conformitate cu cele mai recente progrese academice și științifice. Departamentul pentru Familie și Tineret a însărcinat experți din domeniul educației parentale să elaboreze un curriculum cu standarde de calitate pentru formarea educatorilor parentali. Un certificat de calitate este o dovadă concludentă a abilităților educatorilor pregătiți. O dată pe an, Departamentul pentru Familie și Tineret organizează un simpozion pe o temă relevantă a educației parentale pentru a oferi formare continuă gratuită educatorilor parentali.

⁸ Ghidul familiei, 2019, <https://www.bundeskanzleramt.gv.at/en/agenda/family.html>

⁹ <https://www.gesundheit.gv.at/leben/eltern/mutter-kind-pass/mutter-kind-pass-untersuchungen.html>

[Centrul național austriac pentru prevenție](#)¹⁰ a fost înființat la 1 ianuarie 2015 de [Ministerul Federal al Sănătății, Afacerilor Sociale, Îngrijirii și Protecției Consumatorului](#), în cadrul Institutului Național de Sănătate Publică ([Gesundheit Österreich](#)). Este finanțat din fonduri de la Agenția Federală de Sănătate, ca parte a strategiei de prevenție. Atribuțiile acestuia vizează în special promovarea și sprijinirea coordonării [rețelei de prevenție](#) la nivel național, asigurarea calității și eficiența implementării, precum și transferul de cunoștințe și activitatea de relații publice.¹¹

BELGIA

În Flandra, sunt aplicabile prevederile [Decretului din 29 noiembrie 2013 privind organizarea sprijinului familial preventiv](#), intrat în vigoare la 1 aprilie 2014, prin care se înființează Casa Copilului ([Huis van het Kind – HK](#)). Un HK are următoarele caracteristici:

- este o colaborare locală între diverși actori;
- este conceput pentru familii - (viitori) părinți, îngrijitori, copii și tineri;
- oferă servicii integrate și eficiente pentru sprijinul preventiv al familiilor;
- este o întreprindere municipală sau intermunicipală (poate fi organizată și la nivel intramunicipal);
- este o entitate care oferă servicii pe baza nevoilor și cerințelor utilizatorilor și actorilor locali;
- este o organizație care funcționează pe baza anumitor principii și care urmărește anumite obiective;
- este o organizație care, atât din punct de vedere funcțional, cât și organizațional, urmărește să maximizeze sprijinul preventiv pentru familii.

Domeniul HK de acordare a sprijinului familial preventiv este menit să contribuie la consolidarea drepturilor și intereselor copiilor și la promovarea stării de bine a viitorilor părinți și a familiilor cu copii și tineri. În primul rând, acestea se realizează prin:

1. acordarea unui sprijin adecvat viitorilor părinți, familiilor, copiilor și tinerilor în domeniul sănătății, al dezvoltării și al îngrijirii copiilor;
2. promovarea și sprijinirea rețelelor sociale informale din jurul familiilor și al copiilor acestora;
3. depistarea din timp a oricăror riscuri, probleme legate de sănătatea, dezvoltarea, creșterea și educarea copiilor, urmărirea lor și/sau redirecționarea acestora;
4. prevenția bolilor infecțioase la copii, prin vaccinare, printre altele;
5. sprijinirea viitorilor părinți și a familiilor cu copii și tineri în combaterea sărăciei;

¹⁰ Conceptul de sprijin pe termen lung și monitorizarea serviciilor de asistență preventivă în Austria, <https://www.sozialministerium.gv.at/Themen/Pflege/Pflege-und-Betreuung.html>

¹¹ https://www.fruehehilfen.at/de/Service/Materialien/Eltern_Familie.htm

6. măsuri de conștientizare și contribuție la un climat favorabil familiei în societate în general.

Prin intermediul HK se încearcă o mai bună realizare a acestor obiective prin reunirea tuturor actorilor. În acest fel, sprijinul preventiv al familiei va fi maximizat în ceea ce privește conținutul și organizarea. În plus, guvernul flamand stabilește ce dorește să realizeze prin HK, în ceea ce privește utilizatorul individual:

1. asigurarea accesului tuturor familiilor, în cea mai mare măsură posibilă, la ansamblul măsurilor și serviciilor de sprijin familial preventiv în cadrul unui HK și adaptarea serviciilor la cererile și nevoile utilizatorilor;
2. accesul la aceste servicii al familiilor vulnerabile din punct de vedere social;
3. accesul tuturor profesioniștilor care lucrează cu familiile în domeniul sprijinului familial preventiv;
4. adaptarea serviciilor la nevoile existente.

Inițiativa de a organiza un HK poate aparține atât unei autorități locale, cât și unui actor local din domeniul sprijinului familial preventiv. În cazul în care actorii locali nu iau inițiativa, atunci autoritatea locală va face acest lucru. În cadrul unui HK există întotdeauna o colaborare cu autoritățile locale. Aceasta se poate concretiza în diferite moduri, în funcție de situația respectivă. Astfel, este important ca HK să fie în concordanță cu politica socială locală, astfel cum este definită de autoritatea locală, și să contribuie la dezvoltarea acestei politici în continuare.

Organizațiile/profesioniștii aduc servicii și expertiză și se angajează să îndeplinească obiectivele HK. Normele și regulamentele stabilesc că sprijinul familial preventiv nu se realizează doar prin sprijin formal, ci și prin interacțiunea cu sprijinul informal. Angajamentul voluntar joacă, de asemenea, un rol important într-un HK; orice organizație/actor se poate angaja în mod voluntar în cadrul colaborării cu HK. În plus, aici sunt integrate și consultațiile medicale preventive și consultațiile efectuate de membrii echipei regionale de asistență socială [Kind en Gezin](#) pentru familiile cu copii mici.

Un HK înseamnă servicii integrate pentru familii, reunind diverse servicii și facilități în domeniul sprijinului familial preventiv. Aceste servicii și facilități se bazează pe principiul universalismului progresiv¹². Acest lucru înseamnă:

A. Oferirea unui set de bază de servicii și facilități pentru fiecare copil și familie. Acest set de bază are cel puțin următorii piloni:

1. asistență medicală preventivă, inclusiv vaccinare, depistarea timpurie a riscurilor pentru sănătate și a problemelor de sănătate și acțiuni de promovare a sănătății;
2. sprijin legat de educație, definit în norme și reglementări ca "sprijin accesibil și stratificat pentru educatori în creșterea copiilor și tinerilor";

¹² <https://socialprotection-humanrights.org/framework/principles/universality-of-protection/>

3. promovarea întâlnirilor și a coeziunii sociale, susținerea rețelelor sociale care joacă un rol de sprijin pentru familii și facilitarea creării unui mix social care să reflecte populația locală.

B. Integrarea serviciilor suplimentare oferite în acest set de bază de servicii și facilități oferite, răspunzând astfel nevoilor specifice ale familiilor. În acest fel, se urmărește un serviciu universal, pentru toți copiii și tinerii, precum și pentru toți (viitorii) părinți și alți îngrijitori.¹³

[Kind en Gezin](#) este o agenție publică flamandă pentru sprijin și consultanță privind starea de bine, sănătatea preventivă și îngrijirea copilului mic, precum și educația prenatală prin diverse [sesiuni de instruire și informare](#).¹⁴

[EXPOO](#) este centrul de expertiză al guvernului flamand pentru asistență parentală și familială. [Decretul privind organizarea sprijinului familial preventiv în Flandra](#) prevede înființarea unui astfel de centru sub egida agenției Kind en Gezin. EXPOO este înființată ca o rețea deschisă, bazată pe cerere, care beneficiază de contribuția unor parteneri relevanți.

Asistența parentală reprezintă misiunea de bază și este acordată oricărei persoane care se ocupă de copii și tineri: părinți, bunici și alți membri ai familiei. În plus, sprijinul pentru părinți se adresează și unor grupuri specifice, cum ar fi familiile vulnerabile social, familiile monoparentale, familiile tinere, familiile adoptive, dar și familiilor care nu se confruntă neapărat cu probleme. Obiectivele asistenței parentale sunt:

- să consolideze competența, aptitudinile și rolul părinților;
- să reducă presiunea acestora prin identificarea timpurie a aspectelor problematice și prin oferirea de sprijin concret;
- să consolideze o rețea socială pentru copii și familii.

În general, sprijinul pentru familii este ușor accesibil și nu necesită un efort financiar major, răspunde la întrebările și nevoile părinților și este personalizat.

DANEMARCA

Sprijinul și îngrijirea specială pentru copii și părinții acestora sunt reglementate prin [Legea daneză privind serviciile sociale](#). Municipalitățile sunt responsabile de serviciile sociale și au obligația generală de a monitoriza condițiile de viață ale copiilor și tinerilor, inclusiv a copiilor nenăscuți, în comunitate. Ca parte a misiunii lor de prevenție pentru copii, municipalitățile daneze trebuie să ofere consiliere gratuită, orientată spre familie, pentru dificultățile familiei, inclusiv pentru viitorii părinți. Municipalitățile trebuie, de asemenea, să ofere diverse proceduri preventive, cum ar fi intervenții centrate pe familie, rețele sociale, grupuri de sprijin și alte intervenții care vizează prevenirea dificultăților familiale. În primul an al copilului,

¹³ <https://www.opgroeien.be/sites/default/files/tool-documents/basiskader.pdf>

¹⁴ <https://www.opgroeien.be/over-opgroeien/werking>

vizitatorii din domeniul sănătății pentru sugari și copii își oferă serviciile aproape exclusiv prin vizite la domiciliu.

În cadrul [sistemului prenatal](#), asistența medicală pentru sugari și copii din Danemarca este gestionată de medici de familie la nivel regional și de profesioniști din domeniul asistenței medicale primare la nivel municipal. În ciuda faptului că medicii de familie și profesioniștii din sănătate operează la niveluri diferite, serviciile de îngrijire a sănătății pentru copii sunt bine coordonate, iar familiile văd de obicei același profesionist din sănătate și același medic de familie de-a lungul anilor de îngrijire a sugarului și copilului mic.

Consultarea telefonică este, de asemenea, disponibilă, dar consilierea și formarea personală reprezintă regula. Deși serviciile sunt voluntare, profesioniștii din domeniul sănătății vor contacta serviciile sociale dacă nu pot lua legătura cu o familie. Părinții primesc notificări cu privire la vaccinare, iar dacă nu se prezintă în mod regulat la programări sau nu pot fi contactați, sunt emise notificări de conformare obligatorie, potrivit Legii daneze privind serviciile sociale. Serviciile sunt gratuite, accesibile și sunt disponibile în orice limbă preferă mama sau familia.

[Orientările naționale daneze privind asistența medicală pentru sugari și copii](#) au fost emise de Autoritatea Daneză pentru Sănătate în 2011. Acestea au fost elaborate pe baza ghidurilor internaționale, a expertizei locale și a [Legii daneze privind asistența medicală](#), și au fost programate să fie revizuite începând cu 2021. La fel ca în cazul ghidurilor prenatale, este responsabilitatea fiecărei municipalități și regiuni să pună în aplicare aceste ghiduri.¹⁵

Sănătatea mintală și bunăstarea sunt o parte de rutină a îngrijirii prenatale, iar orientările naționale includ proceduri bine definite cu privire la modul în care trebuie oferite gravidelor informații despre starea de bine mintală. Noile orientări clinice privind îngrijirea prenatală vor include o concentrare mai puternică și mai sistematică asupra sănătății mintale și vor oferi instrucțiuni mai clare pentru furnizorii de asistență medicală cu privire la modul de abordare a acestora. Orientările vor include, de asemenea, un accent mai puternic pe sănătatea mintală a celuilalt părinte. Scopul este de a face informațiile mai ușor accesibile și de a le furniza viitorilor părinți într-un mod mai sistematic, pentru a ajuta atât mama, cât și pe celălalt părinte.

Municipalitățile daneze oferă, de asemenea, [cursuri în timpul sarcinii](#), în primul rând pentru părinții aflați la primul copil, pentru a-i ajuta să se pregătească pentru rolul de părinte. În plus, consiliile locale pot stabili ca profesioniștii din domeniul sănătății să facă vizite la domiciliu în cazurile în care este nevoie de sprijin suplimentar, de exemplu, din cauza dizabilităților, a circumstanțelor sociale sau a altor probleme. Profesioniștii din sănătate sunt asistenți medicali cu pregătire suplimentară, care lucrează în promovare și prevenție la nivel comunitar. Unele municipalități colaborează și cu centrele de naștere pentru a oferi aceste vizite gravidelor sau familiilor vulnerabile. În colaborare cu Autoritatea Sanitară și cu Asociația daneză a moașelor, ONG-ul "Comitetul pentru educație în domeniul sănătății" ([Komiteen for](#)

¹⁵ <https://pub.norden.org/nord2020-051/#43383>

[Sundhedsoplysning](#)) a creat aplicații precum "Pregnant", "Baby" și "Father", pentru a ajuta la pregătirea pentru rolul de părinte, în care se pune accentul pe bunăstarea mentală. Aplicațiile costă între 10 și 25 DKK.¹⁶

[Ambulatoriile pentru familie](#) coordonează eforturile diferitelor servicii sociale și de sănătate în timpul sarcinii și după aceea. La baza acestora se află o echipă interdisciplinară care colaborează pentru a consolida eforturile timpurii, coezive și holistice pentru femeia însărcinată, copil și familie. Echipa este compusă cel puțin dintr-un medic specialist, o moașă, un asistent social și un psiholog. Serviciile de ambulatoriu familial includ, de asemenea, neonatologi pentru a trata nou-născuții pentru simptomele de eliminare a drogurilor, precum și pediatri sociali și neuropediatri pentru a monitoriza, sprijini și trata copiii pe termen lung. Asistenții sociali oferă consiliere și îndrumare în legătură cu problemele sociale și cu dreptul familiei, iar psihologii ajută în problemele legate de adaptarea la maternitate, atașament și înțelegerea nevoilor copilului. Psihologii contribuie, de asemenea, la evaluarea și recomandările generale ale echipei, precum și la furnizarea de sprijin în situații de criză pentru părinți în legătură cu complicații grave în timpul sarcinii și nașterii, boli grave ale copilului sau atunci când un copil trebuie plasat în afara casei. În timpul perioadei neonatale, psihologii examinează, de asemenea, comportamentul nou-născutului și sprijină contactul timpuriu cu părinții. În anii următori, aceștia participă la monitorizarea și îngrijirea continuă a copilului în cadrul clinicii ambulatorii pentru familii, inclusiv la testarea neuropsihologică. Ambulatoriile de familie au fost introduse inițial ca centre prenatale pentru probleme de alcool și abuz de substanțe, dar s-au dezvoltat într-o resursă mai largă, care include sănătatea mintală și dificultățile sociale, violența domestică și alte probleme grave sau complexe care pot cauza probleme copilului și familiei.

[Primele 1000 de zile](#) în țările nordice este un proiect de colaborare de trei ani, lansat în 2019 și care se va încheia cu o conferință în iunie 2023, ca parte a președinției islandeze a Consiliului nordic de miniștri. Se centrează pe primele 1000 de zile din viața unui copil, de la perioada prenatală până la vârsta de doi ani. Proiectul se concentrează pe modul în care țările nordice:

- promovează sănătatea mintală și a bunăstarea în timpul sarcinii;
- promovează legătura emoțională dintre copil și familie;
- identifică și răspunde la factorii de risc la sugari, copii mici și la familiile acestora;
- sprijină bunăstarea mentală în rândul copii din creșă și preșcolari.

Proiectul este gestionat de Direcția de Sănătate din Islanda (DOHI) în parteneriat cu Sundhedsstyrelsen din Danemarca, Folkhälsomyndigheten din Suedia, Helsedirektoratet și RBUP Øst & Sør din Norvegia și Fundația pentru Copii Itla și Institutul Finlandez pentru Sănătate și Bunăstare (THL) din Finlanda.

Un total de trei rapoarte vor fi elaborate în perioada proiectului, dintre care primul a fost o [analiză a situației și o comparație între țările nordice](#). În al doilea an al proiectului, a fost elaborat un raport de [evaluare a bazei de date privind intervențiile psihosociale](#) identificate

¹⁶ <https://www.sundhedsoplysning.dk/aktivitet/komiteens-sundhedsapps-gravid-min-baby-og-far/>

și testele psihologice din fiecare țară participantă. Cel de-al treilea și ultimul raport include [recomandări de politică](#), încurajând guvernele țărilor nordice să abordeze în mod egal următoarele șase domenii:

- Recunoașterea importanței primelor 1000 de zile de viață pentru sănătatea mintală și bunăstarea pe tot parcursul vieții;
- Oferirea unui sprijin cuprinzător părinților în timpul primelor 1000 de zile de viață ale copiilor;
- Identificarea și oferirea de soluții în mod sistematic la factorii de risc la începutul vieții;
- Îmbunătățirea echității și a calității serviciilor pentru copiii mici și familiile lor;
- Consolidarea colaborării intersectoriale în beneficiul copiilor mici și al familiilor acestora;
- Promovarea cercetării, a educației și a înțelegerii primelor 1000 de zile de viață ale copilului.

FINLANDA

Scopul politicii finlandeze referitoare la familie este acela de a crea un mediu sigur în care să crească un copil și de a le oferi familiilor mijloacele materiale și psihologice pentru a avea și a crește copii. În Finlanda, sprijinul pentru familii constă în trei elemente: sprijin financiar, servicii dedicate și concedii familiale. Cele mai importante forme de sprijin pentru familii sunt beneficiile pentru copii, serviciile de îngrijire de zi, precum și clinicile de maternitate și de sănătate pentru copii.

Sistemul finlandez de asistență medicală și bunăstare socială ([social welfare](#)) se bazează pe servicii la nivel local, subvenționate de guvern. Serviciile de bază care trebuie să fie disponibile în fiecare municipalitate sunt stabilite prin lege. Pe lângă sectorul public, serviciile sunt furnizate și de diverse entități private. Finlanda dispune, de asemenea, de o rețea extinsă de furnizori din sectorul terț de servicii sociale și de sănătate, oferite în mod gratuit sau contra cost.¹⁷

[Serviciile de maternitate și sănătate a copilului](#) sunt oferite tuturor gravidelor, precum și copiilor preșcolari și părinților acestora. Organizarea și funcționarea clinicilor de maternitate și sănătate a copilului sunt stabilite în [Legea privind acordarea asistenței medicale](#) și în [Decretul Guvernului privind clinicile de maternitate și de sănătate a copilului](#).

Articolul 14 din Legea privind acordarea asistenței medicale stabilește următoarele:

¹⁷ *Child and family policy in Finland*, 2021, https://stm.fi/documents/1271139/14654750/Factsheet_ChildWelfareAndCare.pdf/acdc1989-f73e-5427-f204-e9dfee8ed5a4/Factsheet_ChildWelfareAndCare.pdf?t=1565784307000

Autoritățile locale asigură, în zona lor, servicii medicale de maternitate și de sănătate a copilului pentru femeile însărcinate, precum și pentru copiii de vârstă preșcolară și familiile acestora. Serviciile medicale pentru maternitate și copii includ:

- *controale periodice pentru a asigura creșterea sănătoasă, dezvoltarea și bunăstarea mamei și fătului și a proaspetelor mame, în funcție de nevoile individuale;*
- *controale pentru a asigura creșterea sănătoasă, dezvoltarea și bunăstarea copiilor la intervale de aproximativ o lună în primul an de viață, precum și anual și în funcție de nevoile individuale ulterioare;*
- *controale de sănătate orală pentru copii cel puțin o dată la doi ani;*
- *sprijin pentru creșterea copilului și alte forme de bunăstare a familiilor;*
- *promovarea sănătății locuințelor, a mediului de viață al copiilor și a stilurilor de viață sănătoase ale familiilor;*
- *identificarea timpurie a oricăror nevoi speciale sau nevoi de examinări medicale necesare, precum și sprijinirea copiilor și familiilor acestora, dacă este necesar, prin trimiterea la examinări sau tratamente.*

În ceea ce privește furnizarea de servicii clinice de maternitate și de sănătate a copilului, serviciile de asistență medicală primară ale autorităților locale sunt coordonate cu organizațiile responsabile cu educația preșcolară, protecția copilului, cu alte servicii sociale și de asistență medicală specializată, precum și cu alți actori relevanți.

Potrivit art.7 din Decret, examinările medicale amănunțite pentru femeile care așteaptă un copil implică o examinare a sănătății mamei și a fătului, precum și o investigare a bunăstării familiei prin intermediul unui interviu sau al altor mijloace, după caz. De asemenea, art.15 stabilește că familiile care așteaptă primul copil beneficiază de instruire pluri-profesională pentru familii, inclusiv activități de grup pentru părinți. Se efectuează o vizită la domiciliu pentru familiile care așteaptă primul copil sau care au un copil mic. Alte vizite la domiciliu sunt efectuate în funcție de necesități. Consilierea în materie de asistență medicală pentru familiile care așteaptă un copil se oferă ambilor părinți. Această consiliere include informații privind sarcina și riscurile aferente, nașterea, îngrijirea copilului și eventualele modificări ale sănătății mintale legate de sarcină și de naștere. Consilierea trebuie să sprijine interacțiunea timpurie dintre copil și părinți și să se asigure că mama are puterea de a alăpta.

Clinicile de maternitate asigură urmărirea sarcinii și a stării de sănătate a gravidei în timpul sarcinii și după naștere. Acestea sprijină bunăstarea (welfare) familiilor, cu o atenție deosebită către relații și parenting. De asemenea, un accent deosebit este acordat rolului și responsabilităților ambilor părinți. Clinicile de maternitate și sănătate a copilului lucrează în colaborare cu educația și îngrijirea copilăriei timpurii, protecția copilului și alte servicii de

asistență socială și asistență medicală specializată, precum și cu alți furnizori de asistență medicală și de asistență socială pentru familii.

În timpul sarcinii, viitoarele mame se întâlnesc, de obicei, cu o asistentă și un medic de 11-15 ori. Frecventarea unei clinici de maternitate este una dintre condițiile prealabile pentru eligibilitatea pentru prestația de maternitate. O vizită în timpul maternității și trei înainte de începerea Țcolii sunt așa-numitele controale de sănătate ample la care participă ambii părinți, iar o asistentă și un medic evaluează sănătatea, bunăstarea și problemele care afectează întreaga familie. Clinicile de sănătate maternă pot organiza și sesiuni de pregătire pentru familie și naștere. Viitoarelor mame li se oferă screening pentru anomalii structurale și cromozomiale în timpul sarcinii. În cazurile de creștere sau dezvoltare anormală, persoana în cauză este îndrumată către îngrijiri de specialitate.

Clinicile de sănătate a copiilor urmăresc și promovează starea fizică, mentală și socială a copiilor sub vârsta școlară, oferă vaccinări și sprijină părinții în asigurarea unei îngrijii sigure, centrate pe copil și cu atenție asupra relaționării. De asemenea, clinicile promovează medii sănătoase de creștere pentru copii și stiluri de viață sănătoase în familie. Dacă familiile au nevoie de sprijin special, acestea pot fi îndrumate către îngrijiri de specialitate.

Sprijinul este oferit prin vizite la domiciliu de către o asistentă medicală de sănătate publică înainte și după nașterea unui copil, dar și în alte momente dacă este necesar, alături chiar de grupuri de părinți.

Clinicile pentru sănătatea copilului încearcă să identifice din timp problemele care afectează familiile cu copii mici și să organizeze ajutor și sprijin adecvat. Clinicile desfășoară o colaborare multiprofesională cu alți profesioniști.

De la începutul anului 2022, în atribuțiile structurilor locale de servicii de bunăstare ([welfare services](#)) intră și organizarea de servicii sociale și de sănătate, inclusiv a clinicilor de maternitate și sănătate a copilului.

[Ministerul Afacerilor Sociale și Sănătății](#) este responsabil cu coordonarea clinicilor de maternitate și sănătate a copilului. De organizarea practică a serviciilor se ocupă serviciile de bunăstare din cadrul fiecărei municipalități. [Institutul finlandez pentru sănătate și bunăstare](#) oferă îndrumări și instruire organizațiilor și profesioniștilor din domeniul sănătății.

FRANȚA

De la data de 1 mai 2020, interviul prenatal timpuriu ([L'entretien prénatal précoce-EPP](#)) este obligatoriu pentru viitorii părinți. Acesta constituie una dintre întâlnirile obligatorii și face parte integrantă din procesul de monitorizare a sarcinii, alături de cele șapte examinări prenatale care sunt deja obligatorii. Poate avea loc încă din luna a patra de sarcină sau la un alt moment decis de gravidă. Acest timp de discuții și schimburi de informații are ca scop să ajute femeia însărcinată sau cuplul să trăiască sarcina și să evalueze nevoile viitorilor părinți; doar moașele, medicii generaliști și ginecologii

formați în acest sens pot realiza acest interviu. În plus, interviul prenatal timpuriu joacă un rol important în prevenirea depresiei postnatale. Deși nu este un examen medical, acest interviu este acoperit integral din fondul de asigurări de sănătate.

În cadrul interviului prenatal timpuriu:

- este evaluată starea generală de sănătate a femeii însărcinate ;
- sunt discutate monitorizarea medicală și planul de naștere;
- sunt identificate nevoile de informare și eventualele dificultăți parentale;
- sunt identificate situațiile de vulnerabilitate ale părinților;
- sunt luați în considerare factorii psihosociali în care va avea loc nașterea;
- părinții, dacă este necesar, pot fi îndrumați către alți profesioniști, pentru informații adaptate la situație.

Interviul prenatal timpuriu durează în general între 45 de minute și o oră. Acesta reprezintă punctul de plecare pentru o relație personalizată de încredere, care permite implicarea altor profesioniști, dacă este necesar.¹⁸

Sediul materiei se află în [Codul sănătății publice, art.L2112-1 până la art.L.2112-10](#).

Din momentul înregistrării sarcinii, gravida are dreptul la ședințe de pregătire pentru naștere și de parenting, la care tatăl copilului poate să participe. Acest sprijin se adaugă în [schema de urmărire medicală a sarcinii](#), este acoperit integral de asigurările de sănătate dacă ședințele sunt efectuate de un medic sau de o moașă și începe cu interviul prenatal timpuriu, la recomandarea medicului sau a moașei.

De cele mai multe ori, ședințele încep din luna a șaptea de sarcină. Pot fi ședințe individuale, dar de cele mai multe ori se desfășoară în grup, ceea ce conduce la socializare și schimb de experiență între viitorii părinți. Principalele teme abordate sunt:

- explicarea parcursului sarcinii, nașterea și perioada post-partum;
- exerciții corporale, yoga prenatală, exerciții de respirație, care vor fi utile în timpul sarcinii și, de asemenea, în timpul nașterii;
- exercitii de relaxare,meditația și mișcările/posturile de adoptat în timpul sarcinii pentru a evita [anumite tipuri de disconfort](#);
- înțelegerea rolului fiecărui membru al echipei de îngrijire și procesul de naștere;
- cunoașterea abilităților și nevoilor nou-născutului;
- pregătirea pentru întoarcerea acasă cu nou-născutul.

Acțiunea publică destinată părinților ([Soutien à la parentalité](#)) este și o politică de prevenție generală a tuturor riscurilor cu care se confruntă familiile, permițând, astfel, evitarea unor situații care ar putea conduce la consecințe grave mai târziu.

¹⁸ <https://www.ameli.fr/medecin/sante-prevention/suivi-orientation-femme-enceinte>

Orientările politicii de sprijinire a părinților pentru perioada 2018-2022 sunt prezentate în strategia [Dessin-moi un parent](#) (Desenează-mi un părinte), publicată la 2 iulie 2018. Aceste orientări sunt, în totalitate sau parțial :

- preluate și integrate în alte strategii naționale, în măsura în care acestea prevăd desfășurarea de acțiuni de prevenție împreună cu părinții ([strategia națională de prevenire și combatere a sărăciei](#), [planul prioritar de prevenție din cadrul strategiei naționale de sănătate](#) etc.);
- prevăzute în convențiile pe care statul le semnează cu principalii parteneri ai politicii familiale (Casa Națională pentru Alocății pentru Familii-[CNAF](#); [UNAF](#) etc.).

În 2019, a fost lansat [Pactul național pentru copilărie](#), care abordează sprijinirea părinților și acțiunile preventive ca parte a celor trei piloni-cheie ai săi. Acest pact a consolidat Strategia națională privind sprijinul pentru părinți 2018- 2022 (*Dessine-moi un parent*) și a stabilit perspectivele viitoare pentru [La Maison des 1000 premiers jours](#) (Casa primelor 1000 de zile) ca un parcurs de sprijin pentru părinții copiilor de la zero la doi ani.

Lansată de președintele Republicii franceze în septembrie 2019, Comisia "Primele 1000 de zile" a reunit 18 experți de diferite specialități: neuropsihiatri, specialiști în educația sau stimularea copilului, lucrători sociali în sprijinul părinților, clinicieni specializați în sarcină și moașe. Amplul [Raport](#) al acestei comisii, publicat în septembrie 2020, a făcut posibilă identificarea factorilor favorabili dezvoltării copilului și pârghiile pentru a investi mai mult în sprijinirea familiilor în primele 1000 de zile. Acțiunea guvernamentală *Primele 1000 de zile* este, în esență, o acțiune interministerială, fiind monitorizată în cadrul [Comitetului Interministerial pentru Copii](#). În raport se subliniază că vulnerabilitatea perioadei prenatale în ceea ce privește expunerea și riscurile pentru făt impune necesitatea ca gravidele și familiile acestora să fie informate cât mai devreme posibil. Astfel, la începutul sarcinii, sesiunile de informare prenatală, bazate pe evaluarea prenatală individuală realizată de moașă, au misiunea de a le informa pe gravide și pe partenerii lor cu privire la toate aspectele legate de sarcină, naștere și perioada post-partum și, în mod special, despre riscurile de expunere la substanțe toxice, despre mijloacele de reducere a expunerii la acestea, importanța unei alimentații diversificate și echilibrate, impactul stresului și al violenței și necesitatea de a cere sfaturi specifice. *Prin acest raport, dorim ca Franța să facă din "Primele 1000 de zile" o prioritate a acțiunii publice; scopul este de a promova egalitatea de șanse pentru o bună sănătate fizică, mentală și socială printr-o politică de prevenție și de sprijin care vizează sarcina și primele luni de după naștere.*¹⁹

Politica de sprijinire a părinților este implementată în parteneriat de către actori de la diverse niveluri - stat, colectivități locale, familii, asociații implicate în parenting etc., astfel:

¹⁹ <https://solidarites.gouv.fr/lutter-contre-les-inegalites-de-destin-des-les-1000-premiers-jours-de-lenfant>

- la nivel național, un comitet de coordonare și grupuri de monitorizare tematice dedicate, responsabile cu elaborarea foilor de parcurs operaționale pentru perioada 2019-2020;
- la nivel local, comitete departamentale privind serviciile pentru familie.

Potrivit prevederilor [Codului sănătății publice](#), Serviciul de protecție a mamei și copilului (PMI- *Protection maternelle et infantile*) este un serviciu departamental, plasat sub autoritatea președintelui consiliului departamental și responsabil cu asigurarea protecției sănătății mamelor și copiilor. PMI organizează în special consultații și acțiuni medico-sociale de prevenție și monitorizare pentru gravide, părinți și copii sub 6 ani, precum și activități de planificare și educație familială. De asemenea, joacă un rol esențial în îngrijirea copiilor mici: autorizează îngrijitorii de copii, desfășoară acțiuni de formare, monitorizare și control pentru acești profesioniști și pentru unitățile și serviciile dedicate copiilor sub 6 ani și desfășoară acțiuni de prevenție și îngrijire a minorilor aflați în pericol.²⁰

Federația Franceză a Rețelelor de Sănătate Perinatală ([FFRSP](#)) reunește toate rețelele de sănătate perinatală din Franța. Rolul federației este de promova și susține misiunile acestor rețele, conform [Circularei ministeriale din iulie 2015](#). Aceste misiuni vizează schimburi de experiență, furnizarea de expertiză și armonizarea acestora în teritoriu, în scopul implementării unei politici perinatale adaptate nevoilor.

Înființat prin [Legea din 14 martie 2016 privind protecția copilului](#), Consiliul Național pentru Protecția Copilului (CNPE) reunește toți actorii din acest domeniu. Ulterior, CNPE a fost reformat prin [Legea din 7 februarie 2022 privind protecția copilului](#). [Decretul nr. 2022-1729 din 31 decembrie 2022](#) stabilește componența acestuia, modalitățile de organizare și funcționare.

Consiliul Național pentru Protecția Copilului emite avize și formulează toate propunerile referitoare la prevenție și la protecția copiilor. În acest scop, îndeplinește următoarele atribuții:

- propune Guvernului orientările naționale pentru prevenție și protecția copiilor în scopul elaborării unei strategii naționale;
- asistă Guvernul, oferind opinii cu privire la toate chestiunile legate de prevenție și protecția copiilor. Poate, din proprie inițiativă, să propună autorităților publice, după evaluare, măsuri de natură să îmbunătățească intervențiile de protecție a copilului;
- contribuie la elaborarea studiilor, a lucrărilor de prospectivă și de evaluare desfășurate în domeniul prevenției și protecției copilului;
- promovează convergența politicilor desfășurate la nivel local, mizând pe experimentele desfășurate la nivel teritorial și în străinătate;

²⁰ <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/protection-maternelle-et-infantile>

- formulează recomandări în domeniul formării inițiale și continue a profesioniștilor în prevenție și protecția copilului.

Compus în prezent din 66 de membri, CNPE cuprinde 5 colegii, reprezentând:

- instituțiile, comunitățile și administrațiile competente;
- beneficiari, foști beneficiari sau familiile acestora;
- federații și asociații care intervin în domeniul prevenției și protecției copilului;
- asociații profesionale și organizații de formare;
- personalități calificate care lucrează în domeniul protecției copilului.

GERMANIA

Îngrijirea prenatală în Germania se bazează pe un program standardizat la nivel național de îngrijire a femeilor însărcinate. Pe lângă sprijin și consiliere în domeniul sănătății, acesta cuprinde prevenirea sau depistarea precoce a bolilor sau a riscurilor pentru mamă și copil. Îngrijirea prenatală este reglementată prin lege și structurată prin dispoziții și proceduri standard în Orientările privind maternitatea ([Mutterschafts-Richtlinien](#)). Acestea includ informarea și consilierea viitoarelor mame cu privire la ofertele de asistență psihosocială și medicală în sarcini normale, precum și în sarcini neplanificate sau nedorite. Alte aspecte sunt examinările clinice și determinările de risc pentru variații genetice sau analize genetice directe.

Consilierea prenatală este facultativă și se oferă în numeroase [centre de consiliere](#), clinici, centre de educație familială, maternități, colegii comunitare ([Volkshochschule](#)), de către moașe, practicieni ginecologi, kinetoterapeuți, psihoterapeuți, diferite asociații etc.

Cursurile de pregătire pentru naștere ([Geburtsvorbereitung](#)) sunt concepute pentru a oferi viitorilor părinți siguranță și încredere în sine. Acestea trebuie să înceapă cât mai devreme, cel târziu în a 25-a săptămână de sarcină, și să se încheie cu cel puțin 3-4 săptămâni înainte de data nașterii. Există mai multe tipuri de cursuri (de exemplu, pentru părinții aflați la primul copil sau pentru mama singură) și, de obicei, există și opțiuni în limba engleză. Spitalul sau moașa pot oferi informații despre cursurile disponibile la nivel local. Conținutul cursurilor de pregătire pentru naștere abordează teme precum:

- exerciții de relaxare și respirație;
- masaj și alte modalități non-medicamentoase de a ameliora durerea în timpul travaliului;
- nutriție, igienă personală și stare de bine în timpul sarcinii;
- informații despre travaliu, naștere și alăptare;
- prezentarea posibilelor locuri de naștere și a tipurilor de naștere;
- sfaturi pentru îngrijirea bebelușului;

- pregătirea pentru alăptare;
- parenting.

Cursurile de pregătire pentru naștere sunt oferite sub formă de seminarii compacte sau o dată pe săptămână pe o perioadă mai lungă de timp și sunt finanțate de casele de asigurări de sănătate. Casele de asigurări legale de sănătate acoperă costurile pentru 14 ore de pregătire pentru naștere. Partenerii participanți trebuie adesea să își aducă propria contribuție. Cu toate acestea, unele companii de asigurări de sănătate rambursează integral costurile cursului.²¹ Ca supliment la cursurile clasice de pregătire pentru naștere, există o gamă largă de servicii pentru gravide: yoga, meditație, gimnastică, înot, fitness etc., subvenționate de unele case de asigurări de sănătate.

Primul pas pentru orice gravidă este încheierea unei asigurări de sănătate; această asigurare oferă o acoperire completă, de la consultație până la naștere.

În mod obișnuit, o primă programare la medic are loc în primele opt săptămâni de sarcină; medicul va elibera, după caz, o adeverință de sarcină (*Schwangerschaftsbestätigung*) pentru a putea fi prezentată angajatorului. După aceasta, urmează 12 consultații regulate (control de rutină): una la fiecare patru săptămâni până în săptămâna 32 și apoi o consultație la fiecare două săptămâni. Angajatorul este obligat să acorde timp liber gravidei pentru a se prezenta la aceste consultații. Consultațiile acoperite de asigurarea de sănătate includ: consiliere, analize de sânge, trei ecografii, diferite teste (diabet gestațional, hepatită B, HIV, sifilis, chlamydia), determinarea factorului Rh, monitorizarea sarcinii cu risc crescut. De asemenea, o consultație și o ședință de consiliere a gravidei după naștere fac și acestea parte din serviciile oferite de casele de asigurări de sănătate statutare.²²

După prima vizită la medic, gravida va primi un document cunoscut sub numele de *Mutterpass* (Pașaportul Maternal). Acesta este un document important utilizat de către medicii curanți și moașe pentru a documenta evoluția sarcinii și posibilele riscuri. De asemenea, conține date de sănătate maternă, cum ar fi grupa sanguină, data estimată a nașterii, informații despre dezvoltarea copilului, precum și indicații importante pentru naștere sau în eventualitatea unor situații de urgență medicală. *Mutterpass* este disponibil pe suport de hârtie sau pe suport electronic. *Fișa electronică de maternitate* conține aceleași informații ca și versiunea tipărită și face parte din dosarul electronic al pacientului. În plus, toate înregistrările din fișa de maternitate pot fi accesate oricând printr-o aplicație. Constatările medicale și ecografiile pot fi, de asemenea, încărcate în fișa de maternitate electronică.

Spre sfârșitul sarcinii (sau uneori mai devreme), vor avea loc întâlniri, în mod regulat, cu o moașă (*Hebamme*). Aceasta se deplasează la domiciliul gravidei, efectuează controale și oferă sprijin și consiliere înainte și după nașterea copilului. O moașă este, de obicei, persoana prezentă și responsabilă la nașterea copilului. Aceasta poate fi aleasă de gravidă sau poate să

²¹ <https://gesund.bund.de/geburtsvorbereitung>

²² <https://www.tarif-testsieger.de/gesetzliche-krankenversicherung/mutterschutz/>

fie desemnată de către medicul curant. Costurile sunt acoperite de casele statutare de asigurări de sănătate, iar sfera și remunerația acestor servicii sunt reglementate în contractul de remunerare a moașei.²³

Printre măsurile și mecanismele întreprinse în vederea realizării planului național de acțiune Garanția pentru Copii, un exemplu este programul federal [Elternchance II](#), desfășurat în perioada 2015-2021, în cadrul Fondului Social European (FSE), care a urmărit să consolideze dezvoltarea educațională a familiilor și egalitatea de șanse pentru toți încă de la început. Ministerul federal al familiei, seniorilor, femeilor și tinerilor (BMFSFJ) în continuare finanțează calificarea specialiștilor din instituțiile de educație familială și din alte instituții cu oferte pentru părinți sau legate de familie, ca ghizi pentru părinți, care sprijină părinții și familiile la fața locului, ca persoane de contact competente pentru recomandări și implicare practică, oferind îndrumare în problemele de educație și dezvoltare a copiilor.²⁴

Sub autoritatea BMFSFJ, din ianuarie 2018, Fundația Federală pentru Asistență Timpurie ([Bundestiftung Frühe Hilfen](#)) în aplicarea dispozițiilor [Legii federale pentru protecția copilului](#), are ca obiective promovarea rețelelor de ajutor timpuriu și asigurarea sprijinului psihosocial al familiilor cu bebeluși și copii mici de la naștere până la vârsta de trei ani. Fundația federală pune la dispoziție 51 de milioane EUR anual în acest scop. Ajutorul timpuriu se acordă prin sisteme de sprijin locale și regionale cu oferte coordonate de ajutor. Acestea urmăresc îmbunătățirea oportunităților de dezvoltare pentru copii și părinți în familie și în societate, din stadiul incipient și pe termen lung. Accentul se pune în special pe părinții cu copii cu vârste de până la trei ani.

Pe lângă sprijinul practic de zi cu zi, ajutorul timpuriu dorește să aducă o contribuție la promovarea relațiilor și a abilităților parentale ale mamelor și taților, inclusiv viitori părinți, creând o contribuție semnificativă la creșterea sănătoasă a copiilor și la asigurarea drepturilor lor la protecție, sprijin și participare.

Ajutorul timpuriu sprijină părinții și copiii prin:

1. asigurarea structurilor de rețea pentru ajutor timpuriu, care reprezintă o condiție prealabilă pentru ofertele specifice în domeniul ajutorului timpuriu,
2. măsuri pentru sprijinul psihosocial al familiilor deosebit de stresate, acordat, de exemplu, de către moașele de familie sau asistentele medicale și de pediatrie.

Există în prezent rețele de ajutor timpuriu în 98% din numărul structurilor de protecție a tinerilor. Moașele de familie și/sau asistentele medicale de familie și de pediatrie sunt active în aproximativ 86% din numărul de municipalități care primesc finanțare; în aproape 77% dintre localități, maternitățile cooperează cu rețelele de ajutor timpuriu, iar în aproape 62%, familiile sunt sprijinite de voluntari de familie.

²³ Asociația Germană a Moașelor, <https://www.hebammenverband.de/familie/>

²⁴ <https://www.unicef.org/eca/media/19231/file/Annex%20Deep%20Dive%20Report%20Germany.pdf>

IRLANDA

HSE ([Health Service Executive](#)) conduce toate serviciile de sănătate din Irlanda; are un statut ([HSE Code of Governance](#)) propriu, aprobat de ministrul sănătății pentru prima dată în 2007, revizuit și actualizat ulterior pentru a veni în concordanță cu [Codul de practici pentru guvernanta autorităților statului](#) (ultima modificare în 2022). HSE este înființat prin [Legea Sănătății din 2004](#) (secțiunea 35), care stabilește funcțiile, competențele și mecanismele de guvernanță ale HSE.

Schema de îngrijire a maternității și a sugarului oferă un program de îngrijire disponibil tuturor viitoarelor mame care au reședința obișnuită în Irlanda. Acest serviciu este asigurat de un medic de familie la alegere și de un medic obstetrician din spital. Schema prevede, de asemenea, două vizite postnatale la medicul generalist. La prima sarcină, medicul de familie oferă o examinare inițială, dacă este posibil înainte de săptămâna 12, și alte 5 examinări ulterioare, care sunt alternate cu vizite la maternitate/spital. După naștere, medicul de familie va examina copilul o dată la 2 săptămâni și atât pe mamă, cât și pe copil o dată la 6 săptămâni. Gravidele au dreptul la servicii gratuite de spitalizare publică în regim de internare și ambulatoriu în ceea ce privește sarcina și nașterea.²⁵

Cursurile prenatale sunt oferite gratuit în numeroase spitale, maternități și centre de sănătate și pot fi recomandate de medicul de familie sau de moașă. Există, de asemenea, numeroase resurse online, care includ videoclipuri despre sarcină, travaliu și îngrijirea unui nou-născut ([University Hospital Kerry](#)), cursuri online ([National Maternity Hospital](#)) și centre de învățare ([Rotunda Hospital](#)). Temele abordate sunt: sănătatea în timpul sarcinii; travaliul; tehnici de relaxare; starea emoțională a mamei; diferite tipuri de nașteri; parenting; îngrijirea copilului; alăptarea, educația pentru mame singure sau adolescenți etc. Majoritatea cursurilor încep între săptămânile 26 și 32, iar gravida are dreptul la concediu plătit pentru a participa la aceste cursuri. De asemenea, serviciile de sănătate mintală prenatală sunt disponibile în toate maternitățile și spitalele.²⁶

[First 5](#) este o strategie guvernamentală pentru creșterea calității vieții nou-născuților, a copiilor mici și a familiilor acestora, programată pentru perioada 2019-2028. Este un plan pe zece ani pentru a garanta experiențe timpurii pozitive și au un început excelent în viață tuturor copiilor. Strategia *First 5* se angajează la inițiative majore care privesc concediul pentru familie, serviciile de sănătate pentru copii, sprijinul pentru părinți, comunitățile prietenoase cu copiii și serviciile de educare și îngrijire timpurie, printr-o gamă largă de acțiuni, precum:

1. Acces la o gamă mai largă de opțiuni pentru părinți pentru a echilibra îngrijirea copiilor cu munca

Pentru a ajuta părinții să petreacă mai mult timp cu copiii lor, în special în primul an, *First 5* stabilește planuri pentru dezvoltarea unei noi scheme de concediu pentru

²⁵ <https://www.hse.ie/eng/services/list/3/maternity/combinedcare.html>

²⁶ <https://www2.hse.ie/pregnancy-birth/pregnancy-care/antenatal-classes/>

creșterea copilului. Acest lucru va oferi drepturi extinse la concediu plătit atât pentru tați, cât și pentru mame. Această schemă va fi însoțită de o serie de măsuri pentru dezvoltarea unor aranjamente flexibile de lucru mai favorabile familiei.

2. Un nou model de sprijin parental

First 5 va eficientiza și îmbunătăți asistența parentală oferită de serie de departamente guvernamentale și agenții de stat. Informații și îndrumări accesibile, de înaltă calitate, vor fi puse la dispoziție părinților pentru a promova comportamente sănătoase, pentru a stimula învățarea timpurie bazată pe joc pozitiv și pentru a crea condițiile pentru a forma și menține relații puternice părinte-copil. De asemenea, va fi disponibil un continuum de servicii parentale – de la cele universale, la cele specifice – inclusiv programe parentale de înaltă calitate. O nouă Unitate de Parenting va fi înființată în cadrul Departamentului pentru Copii și Tineret.

3. Noi evoluții în sănătatea copilului

O acțiune-cheie va fi dezvoltarea unui sector de profesioniști dedicați sănătății copiilor, concentrat inițial pe zonele cu densitate mare a populației și pe zonele dezavantajate. Strategia stabilește, de asemenea, noi măsuri pentru comportamente pozitive de sănătate și sănătatea mintală a bebelușilor, a copiilor mici și a familiilor acestora și pentru a îmbunătăți [Programul Național pentru Copilărie Sănătoasă](#). Implementarea acestor măsuri va fi condusă de Direcția [Irlanda Sănătoasă 2013-2025](#), înființată în cadrul Departamentului Sănătății în parteneriat cu alte departamente guvernamentale și agenții de stat.

4. Reforma sistemului de educație și îngrijire timpurie (ELC)

First 5 se bazează pe evoluțiile foarte semnificative în domeniul învățării și îngrijirii timpurii (și în îngrijirea copiilor de vârstă școlară) din ultimii ani și urmărește să îmbunătățească în continuare accesibilitatea, accesibilitatea și calitatea. Măsurile includ: introducerea schemei de îngrijire a copiilor la prețuri accesibile, trecerea progresivă către personal specializat ELC, extinderea reglementărilor și sprijinului îngrijitorilor plătiți și a serviciilor de îngrijire a copiilor de vârstă școlară și introducerea unui nou model de finanțare pentru ELC. În cadrul acestui model, angajatorii vor fi sprijiniți să ofere condiții de muncă mai favorabile, care să atragă și să motiveze personalul. Aceste reforme vor fi susținute de o structură de guvernare consolidată la nivel național și local.

5. Un pachet de măsuri pentru combaterea sărăciei timpurii

First 5 identifică noi măsuri care vor aborda combaterea sărăciei în copilăria timpurie. Acestea vor include accesul extins la educație și îngrijire timpurie gratuite și subvenționate, extinderea programelor de subvenționare de căldură și bunăstare și case mai calde, programe de gătit comunitar și introducerea unui program de mese în anumite structuri ELC. În plus, introducerea unui model de asigurare a egalității de

șanse în școli ([DEIS](#)) va crea oportunități suplimentare de a reduce decalajul pentru copiii dezavantajați.

O gamă largă de informații, consiliere și sprijin pentru părinți este furnizată prin intermediul structurilor de stat, al sectorului comunitar și voluntar și al surselor private și este finanțată prin diferite mecanisme. Părinții au la dispoziție site-uri web, linii telefonice de consiliere și alte platforme.²⁷ Disponibilitatea serviciilor parentale de grup variază considerabil în întreaga țară, la fel ca și gama, numărul și calificările profesioniștilor implicați în furnizarea acestora. Serviciul de asistență medicală în domeniul sănătății publice ([Public Health Nursing - PHN](#)) oferă sprijin individual pentru toți proaspeții părinți. Alte servicii individuale sunt oferite părinților de către profesioniști din domeniul sănătății și lucrători de sprijin familial, inclusiv logopezi și terapeuți de limbaj, psihologi și personal Tusla (Agenția pentru copii și familii) și medici de familie, pe diferite criterii de eligibilitate, inclusiv praguri de vârstă.

În unele zone se oferă sprijin individual mai intensiv pentru părinți. În prezent, HSE și Tusla sprijină punerea în aplicare a [Programului comunitar pentru mame](#) în nouă zone. O combinație de fonduri caritabile și investiții publice susține furnizarea de vizite la domiciliu și alte programe individuale, în special în zonele defavorizate. [Metoda Marte Meo](#) este utilizată de serviciile de terapie Tusla și de unii practicieni ELC. Comitetele de servicii pentru copii și tineri ([Children and Young Peoples' Services Committees](#)) au cartografiat gama de servicii pentru părinți disponibile în zonele în care aceștia locuiesc.

Rețelele informale de sprijin sunt foarte importante. Diferite tipuri de sprijin pentru părinți sunt oferite pe bază de voluntariat, inclusiv prin intermediul rețelelor familiale și al grupurilor “de la părinte la părinte”. În multe comunități funcționează grupuri de părinți cu copii mici sau nou-născuți. Inițiativele conduse de voluntari oferă, de asemenea, sprijin pentru alăptare și alte tipuri de sprijin, individual sau în grupe. O serie de organizații coordonează și oferă sprijin și acreditare liderilor de grupuri de voluntari. Sunt disponibile anumite fonduri nerambursabile pentru a sprijini aceste activități. Unele servicii de sprijin pentru părinți sunt disponibile contra cost. Dintre organizațiile din sectorul comunitar și voluntar care oferă sprijin pentru creșterea copiilor, unele funcționează la nivel național, altele la nivel local. Finanțarea acestora provine de la Tusla, HSE și alte agenții naționale, precum și de la organizații filantropice; multe dintre acestea se bazează pe strângeri de fonduri.

Programul [Area Based Childhood \(ABC\)](#) este o inițiativă de prevenție și intervenție timpurie, cu un accent explicit pe sprijinirea părinților. Finanțat în comun de [Atlantic Philanthropies](#) și de Departamentul pentru Copii și Tineret, acesta a vizat investiții în servicii în 13 zone defavorizate, pentru copiii și familiile expuse riscului de sărăcie. Monitorizat în mare parte de consorții locale conduse de organizații din sectorul comunitar și voluntar, programul

²⁷ <http://www.breastfeeding.ie/>, <https://www.tusla.ie/parenting-24-seven/>, <http://www.loveparenting.ie/>, <http://www.helpmykidlearn.ie/>, <https://www.hse.ie/eng/health/child/cfyb/>, <http://www.parentline.ie/>, <https://onefamily.ie/information-service-helpline/>

urmărește ca serviciile să aibă impact, să fie oportune și accesibile și să aibă potențialul de a deveni durabile. Sprijinul pentru părinți oferit prin programul ABC se concretizează în:

1. Servicii de parenting de grup. Multe programe de parenting au la dispoziție o bază solidă de dovezi și o infrastructură materială și de formare bine dezvoltate. Grupurile sunt conduse de o serie de profesioniști, inclusiv asistente medicale de sănătate publică, logopezi și terapeuți, psihologi, asistenți sociali, asistenți de sprijin familial, practicieni ELC și profesori de legătură între casă și comunitatea școlară, printre alții. Printre exemple se numără [Triple P](#), [Incredible Years](#), [Parents Plus](#), [programele Hanen pentru părinți](#), [Circle of Security](#), programe de alfabetizare pentru familii, cursuri de masaj pentru bebeluși și cursuri prenatale.
2. Sprijin individual pentru părinți, prin vizitele la domiciliu a profesioniștilor din domeniul sănătății și al asistenței sociale. Printre exemple se numără: [Pregătirea pentru viață](#), [Programul pentru părinți și copii la domiciliu](#), [Community Mothers](#), [Lifestart](#), [Marte Meo](#) și vizitele la domiciliu pentru sănătate mintală infantilă.

Asistarea părinților și oferirea de sprijin pentru familie este un element central al activității Agenției pentru copii și familie ([Tusla](#)). Strategia de sprijin pentru părinți 2013 urmărește să le permită practicienilor implicați în activități de promovare și prevenție să petreacă mai mult timp cu familiile. Susținerile Tusla variază de la notificări, servicii sau informații, până la furnizarea de sprijin intensiv. În cazul în care comportamentul parental pune copiii în pericol, se întreprind intervenții mai ferme. [Programul Tusla de prevenție, parteneriat și sprijin pentru familie](#) se concentrează pe intervenția timpurie și consilierea părinților. Bazându-se pe practica existentă în domeniul asistenței sociale, programul prevede servicii coordonate, multidisciplinare și multiagenție la toate nivelurile de necesitate. Acesta reprezintă o cale de sprijin alternativă la intervențiile de protecție a copilului și are ca scop reducerea numărului de copii care ajung în centrele de plasament. Activitatea sa este susținută de publicarea ghidului [50 de mesaje-cheie privind sprijinul parental](#), crearea unui site web [Parenting 24/7](#), derularea proiectului [Campionii Sprijinului Parental](#) și inițiative de încurajare a participării părinților.²⁸

ITALIA

Potrivit [Legii din 12 iulie 1975](#), centrele de consiliere familială ([consultori familiari](#)) sunt servicii sociale și de sănătate de bază integrate, cu competențe multidisciplinare, care constituie un instrument important pentru implementarea măsurilor care privesc protecția sănătății

28

https://first5.gov.ie/userfiles/pdf/5223_4966_DCYA_EarlyYears_INTERACTIVE_Booklet_280x215_v1.pdf#view=fit

femeii, copilului și a familiei. Înființate începând din anul 1975, centrele de consiliere familială au fost create în moduri diferite după adoptarea lor la nivel regional.²⁹

În [Decretul Ministerial din 24 aprilie 2000 privind adoptarea proiectului obiectiv mamă-sugar aferent Planului național de sănătate pe perioada 1998-2000](#) se statuează că, în fapt, activitățile de consiliere joacă un rol fundamental în teritoriu, deoarece particularitatea muncii în echipe face ca activitățile de acest tip să fie unice în rețeaua resurselor de sănătate și asistență socială existente.

Consilierea familiei își păstrează conotația de serviciu puternic orientat spre prevenție, informare și educație sanitară, rezervând activității de diagnostic și tratament o competență de “primă instanță”. Informarea femeilor însărcinate, susținută prin mijloace și metode de comunicare în masă, va trebui realizată și prin intermediul unor invitații individuale pentru gravide (pe baza evidențelor raportate de medicii generaliști). Ținând cont de dreptul femeii însărcinate de a alege unitatea medicală în care va naște, centrele de consiliere vor trebui să acorde prioritate femeilor și cuplurilor cărora le este dificil să acceseze serviciile medicale publice sau private.

Acțiunile oferite de centrele de consiliere vor trebui să se concentreze pe:

- discuții informative despre sarcină (asistență, servicii disponibile, [cursuri de pregătire pentru naștere](#), beneficii referitoare la concediu, gratuități etc.);
- organizarea de cursuri de pregătire pentru naștere, pentru asumarea rolului parental și de îngrijire postnatală, punând un accent special pe promovarea alăptării;
- consultații pentru prevenirea malformațiilor congenitale;
- asistență pe parcursul sarcinii;
- asistență pe parcursul sarcinii problematice și cu risc: această activitate trebuie oferită în circumstanțe sociale dificile, cu referire în mod special la femeile non-UE și/sau nomade, având o grijă deosebită de a asigura conformitatea cu trăsăturile culturii de origine și de a colabora cu asociațiile de voluntari care activează în zonă;
- întocmirea și actualizarea de fișe obstetrice ambulatorii;
- monitorizarea și bunăstarea fetală;
- colaborarea strânsă cu centrele de diagnostic prenatal în anumite cazuri;
- suport psihologic individual și de cuplu, precum și pentru gravidele care doresc să nască anonim;
- menținerea contactului permanent cu spitalele și clinicile unde gravidele au ales să nască.

Cursurile de bază pentru naștere ([Corso di base di preparazione alla nascita](#)), susținute de moașe, sunt organizate în centrele de consiliere familială și în spitalele sau clinicile de obstetrică-ginecologie. Această formare oferă viitorilor părinți informații utile pentru a întreține abilitățile naturale ale mamei și a satisface nevoile post-partum. Cursul de pregătire de bază pentru naștere include 8 ședințe. Subiectele sunt: regulile de protecție a maternității,

²⁹ <https://www.epicentro.iss.it/consultori/>

serviciile teritoriale și spitalicești, schimbările în sarcină, capacitățile nou-născutului, funcția durerii în travaliu și tehnicile de a face față acesteia, alăptarea, îngrijirea nou-născutului, revenirea acasă după naștere. Cursul de bază este gratuit și are un număr limitat de locuri; pentru participare nu este necesară recomandare medicală.

Pe lângă cursurile de bază, pentru viitorii părinți pot fi organizate și [cursuri de pregătire aprofundată](#) în centrele de consiliere familială și centrele de naștere (secțiile de obstetrică și ginecologie). Temele sunt definite în fiecare locație: teme specifice legate de sarcină și naștere sunt studiate în profunzime sau cursul este dedicat în special viitorilor părinți. În întâlnirile de aprofundare alternează diverse figuri profesionale: medicul ginecolog, medicul pediatru, psihologul, moașa. Pentru a participa la un curs aprofundat nu este necesar să fi urmat cursul de pregătire de bază pentru naștere. În timp ce cursul de bază este gratuit, cursul aprofundat presupune ca utilizatorul să plătească un tarif.

Potrivit legii, centrul public sau acreditat de consiliere familială trebuie să asiste gratuit toate femeile italiene și străine (chiar și pe cele fără permis de ședere), precum și copiii lor minori.³⁰

³⁰ <https://www.nurse24.it/ostetrica/professione-ostetrica/consultorio-familiare-cosa-quali-prestazioni-offre.html>

Webografie

Surse generale:

- <https://firstyearsfirstpriority.eu/resources/ensure-universal-access-to-maternal-healthcare-in-the-european-union/> ;
- https://eurofamnet.eu/system/files/wg2_policyreviewreport_sept_2021.pdf ;
- https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/313667/Good-maternal-nutrition-The-best-start-in-life.pdf ;
- <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1246&langId=en> ;
- <https://www.unicef.org/media/114566/file/Maternal%20Nutrition%20Counselling%20Brief.pdf> ;
- <https://www.who.int/news/item/07-11-2016-new-guidelines-on-antenatal-care-for-a-positive-pregnancy-experience> ;
- <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549912> ;
- <https://www.mhtf.org/topics/antenatal-care/> ;
- https://eurochild.org/uploads/2020/12/Early_intervention_and_prevention_in_family_and_parenting_support.pdf .

Austria

- https://www.oif.ac.at/fileadmin/user_upload/p_oif/Forschungsberichte/FB_45_-_Familienberatung.pdf ;
- <https://www.bundestkanzleramt.gv.at/en/agenda/family/family-counselling-and-information.html> ;
- <https://www.bundestkanzleramt.gv.at/en/agenda/family/family-counselling-and-information/family-counselling.html> ;
- <https://www.familienberatung.gv.at/> ;
- <https://www.bundestkanzleramt.gv.at/en/agenda/family/parental-education.html> ;
- <https://www.eltern-bildung.at/> ;
- <https://www.bundestkanzleramt.gv.at/en/agenda/family/family-policy/family-policy-advisory-committee.html> ;
- <https://www.oif.ac.at/institut/aktuelles/> ;
- https://www.oesterreich.gv.at/en/themen/familie_und_partnerschaft/geburt/5/Seite.082300.html .

Belgia

- <https://www.kaleido-ostbelgien.be/ueber-uns/kaleido-ostbelgien/taetigkeitsfelder/> ;
- <https://bctbelgium.org/parenting-resources/> ;
- <https://www.antenatalandbaby.org/> ;
- https://kce.fgov.be/sites/default/files/2021-11/kce_139c_guideline_low_risk_birth.pdf ;
- https://www.lacsc.be/docs/default-source/acv-csc-docsitemap/5000-over-het-acv-a-propos-de-la-csc/5230-publicaties-publications/5240-folders-en-brochures-brochures/5335-gender-equality-egalite-hommes-femmes/broch-devenir-parent-2.pdf?sfvrsn=7ae89810_0 ;
- <https://sage-femme.be/> ;
- <https://be.brussels/living-in-brussels/health-and-safety/prenatal-care-and-children> ;
- <https://be.brussels/living-in-brussels/family-and-private-life/assistance-for-individuals-and-families/family-planning-centres> .

Danemarca

- <https://www.social.dk/boern-og-unge/forebyggende-og-stoettende-indsatser/viden-og-temaer/tidlige-forebyggende-indsatser-og-tilbudsviften/undervisningsmateriale-til-kursus-om-klar-til-barn>

Finlanda

- https://stm.fi/documents/1271139/14654750/Factsheet_ChildWelfareAndCare.pdf/acdc1989-f73e-5427-f204-e9dfee8ed5a4/Factsheet_ChildWelfareAndCare.pdf ;
- <https://stm.fi/en/social-services> ;
- <https://stm.fi/en/maternity-and-child-health-clinics>

Franța

- <https://www.femmeactuelle.fr/enfant/grossesse/epp-quest-ce-que-lentretien-prenatal-precoce-2102743> ;
- <https://www.ameli.fr/medecin/sante-prevention/suivi-orientation-femme-enceinte> ;
- <https://sante.gouv.fr/archives/archives-famille-enfance/dispositifs-d-aides-aux-familles/article/les-reseaux-d-ecoute-d-appui-et-d-accompagnement> ;
- <https://sante.gouv.fr/archives/archives-famille-enfance/dispositifs-d-aides-aux-familles/> ;
- https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000006171124/ ;
- <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/protection-maternelle-et-infantile> ;
- <https://solipam.fr/-Perinatalite-et-precarite,17-> ;
- <https://ffrsp.fr/> .

Germania

- <https://www.g-ba.de/richtlinien/19/> ;
- <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1248&langId=en&intPagId=3642> ;
- <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/191576/beddabe131e1d1c8e67c55b2c44b73f7/leitfaden-zum-mutterschutz-englisch-data.pdf> ;
- <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/95278/2b6d3eb68cc32cfc1b52dde852866dde/schwangerschaftsberatung-218-englisch-data.pdf> ;
- <https://familienportal.de/familienportal/familienleistungen> ;
- <https://www.dajeb.de/> ;
- <https://www.dajeb.de/beratungsfuehrer-online/bundesweite-telefon-und-internetberatung> ;
- <https://www.hilfetelefon-schwangere.de/> ;
- <https://www.bundestag.de/resource/blob/585678/34e06f29abb83eb4f3ecec7f13507408/WD-7-146-18-pdf-data.pdf> ;
- <https://www.gesund-ins-leben.de/fuer-fachkreise/familien-vor-und-in-der-schwangerschaft/beratungsangebote-fuer-eltern/> .

Irlanda

- <https://www2.hse.ie/pregnancy-birth/pregnancy-care/antenatal-classes/> ;
- <https://www.gov.ie/en/organisation-information/eb017-developing-a-national-model-of-parenting-support-services/> ;

- <https://www.gov.ie/en/publication/e5a96-supporting-parents-a-national-model-of-parenting-support-services/> ;
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7014605/> .

Spain

- <https://madridsalud.es/materno-infantil/> ;
- <https://www.expatica.com/es/healthcare/womens-health/having-a-baby-in-spain-102276/> ;
- <https://www.juntadeandalucia.es/temas/salud/servicios/embarazo.html> ;
- <http://anepeducacionprenatal.org/> ;
- <https://revistacientificasanum.com/vol-6-num-1-online/> ;
- <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/16792?show=full> .

UK

- <https://www.nhs.uk/pregnancy/labour-and-birth/preparing-for-the-birth/antenatal-classes/> ;
- <https://www.ljmu.ac.uk/microsites/promoting-healthy-weight-in-pre-school-children/modules/nutrition-physical-activity-and-weight-during-pregnancy/supporting-pregnant-women-to-develop-healthy-eating-and-physical-activity-behaviours> ;
- <https://www.netmums.com/> ;
- <https://www.nct.org.uk/courses-workshops> ;
- <https://www.axaglobalhealthcare.com/en/wellbeing/pregnancy/uk/> .

Suedia

- <https://www.familjeliv.se/> .