

Expunere de motive

Propunere legislativă privind exercitarea profesiei de moașă, precum și înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Național al Moașelor din România

Profesia de moașă a reapărut în România, cu formare universitară, ca o consecință a Directivei 36/2005/CE, având ca scop armonizarea în acest sens cu legislația europeană în vigoare. În acest context, art. 7 din OUG 144/2008 a copiat atribuțiile moașei din art. 41 aliniatul (1) a acestei directive. Aceeași directivă subliniază la aliniatul (2) obligativitatea ca statele membre UE să asigure posibilitatea ca moașele să poată avea acces la activitățile menționate în acest articol și să le și exercite.

Au trecut 12 ani de la aplicarea acestei directive și încă nu există norme metodologice de practică în instituțiile de stat și private, pentru art. 7 din OUG 144/2008, standard ocupațional, protocoale, ghiduri, fișe de post specifice și posibilități de activare/angajare a moașelor conforme cu statutul și competențele obținute. Mai mult decât atât, la propunerea OAMGMAMR, în decembrie 2014 printr-un Ordin de Ministru au fost aprobate normele metodologice de paractică independentă pentru profesiile de asistent medical și moașă, norme care contravin cu art. 7/OUG 144/2008 și care anihilează total conceptul de autonomie a profesiei de moașă. Este o situație care nu aduce beneficii dezvoltării profesiei de moașă în România și implicit vine în detrimentul sănătății materno-infantile. Înființarea Ordinului Moașelor din România ca organizație profesională și de reglementare a profesiei de moașă este soluția necesară și legală pentru implementarea și dezvoltarea profesiei de moașă și în România și alinierea la standardele europene.

În 2003 la întâlnirea de la Paris în cadrul programului PHARE de aderare la UE cu tema „Recunoașterea reciprocă a diplomelor în scopuri profesionale s-a hotărât în unanimitate introducerea în legea pentru asistenți și moașe a unui articol (48) care să prevadă după cum urmează: „ Ordinul Moașelor din România va fi înființat conform prevederilor legii imediat după eliberarea primelor diplome universitare.” Instituțiile desemnate pentru realizarea acestui proiect au fost domnul Ministerul Sănătății și Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

Confederația Internațională a Moașelor consideră că termenul medical se asociază cu profesia de moașă pe plan secundar deoarece moașa se ocupă primordial de omul sănătos iar pentru asistentul medical se asociază pe plan primar deoarece acesta se ocupă primordial de omul bolnav. În conformitate cu acest concept, profesia de moașă pentru a se putea promova și dezvolta în România, necesită un for separat de cel al asistenților medicali.

Statisticile europene, precum Raportul EURO-PERISTAT, clasează România în coada Europei în ceea ce privește sănătatea materno-infantilă, la distanțe apreciabile față de țările nordice care prin utilizarea moașelor și respectarea autonomiei acestora au indici la cote înalte și o sănătate materno-infantilă de invidiat. **În marea majoritate a țărilor europene moașele au un for separat care colaborează în condiții optime, reciproce cu celelalte foruri specifice lucrătorilor în sănătate.**

Descrierea situației actuale

În prezent reglementările existente cu privire la exercitarea profesiei de moașă nu sunt armonizate cu reglementările Uniunii Europene în domeniu.

Aproximativ 1000 de moașe au obținut licență de moașă prin absolvirea de programe universitare de stat acreditate dar sunt neintegrate adecvat sau deloc în sistemul de sănătate. Posturile care ar trebui să fie deținute de moașe sunt ocupate de alți lucrători din sănătate care nu au competențele necesare.

Absolventele facultăților se află în imposibilitatea de activare și deci de practicarea profesiei pentru care statul le-a finanțat.

Conform Institutului Național de Sănătate Publică, în 2015 existau 591 de moașe angajate în sistemul de sănătate de stat din care doar 2 în mediul rural iar restul în mediul urban cu precizarea că neexistând norme metodologice de aplicare la art.7 OUG144/2008 și nici o organigramă care să specifice sectorul de activitate acestea din urmă sunt utilizate abuziv și pe post de asistente medicale în diverse sectoare.

Conform OAMGMAMR, în 2016, 712 moașe licențiate au solicitat și au dobândit dreptul de liberă practică.

În 2005, 9 universități de medicină au deschis programe pentru formarea moașelor, ulterior 6 au renunțat la această specializare astfel că actualmente mai există doar 3 care formează maxim 60 de moașe/an.

Cercetările și statisticile din România ne arată că doar o treime din gravide au o monitorizare optimă, în timp ce peste două treimi își obțin informațiile pe cont propriu și din surse nevalidate. În 2016, 41.000 de femei au născut fără să fi avut nici măcar un contact cu un specialist în domeniu, pe parcursul sarcinii. Este doar unul din efectele dramatice ale absenței integrării moașei în echipa ce acordă servicii de sănătate femeilor aflate la vârsta fertilității.

Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România este organizația profesională și de reglementare cu rol de a elabora norme și reguli de practicare a profesiei de asistent medical generalist, moașă și asistent medical. Are un activ de aproximativ 150.000 de membri, marea majoritate fiind asistenti cu studii medii și cu studii universitare și doar 712 moașe

licențiate. Conform Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România „Toate acțiunile Ordinului, de la înființare și până în prezent, au fost axate în primul rând pe nevoile profesionale ale membrilor săi, **urmărind cu prioritate reglementarea și dezvoltarea profesiei de asistent medical**: <http://www.oamr.ro/istoric/>

Un colegiu separat va permite concentrarea efectivă pe implementarea și dezvoltarea profesiei de moașă și pe integrarea rapidă și eficientă după modelul European, ceea ce va duce la reducerea cheltuielilor inutile prin prevenție adecvată pe parcursul sarcinii, scăderea medicalizării excesive și a complicațiilor la naștere determinate de atitudinile intervenționale practicate excesiv actualmente, în acest domeniu.

Cercetările internaționale au demonstrat că moașa este indispensabilă și de neînlocuit în asigurarea serviciilor eficiente de sănătate în domeniu (baza de date Cochrane).

Atât în Austria cât și în celelalte țări europene civilizate, moașa a existat dintodeauna și serviciile în domeniu s-au bazat pe acest specialist.

Studiile WHO și Save The Children arată că la nivel global s-a obținut o scădere a mortalității materno-infantile, în țările lumii a 3-a, prin utilizarea eficientă a moașelor și implicit prin mărirea numărului acestora. O analiză efectuată de Save The Children arată că 38% din decesele nou-născuților ar putea fi prevenite dacă moașele ar fi specialiștii utilizați pentru furnizarea de servicii de sănătate de bază pentru 99% din femeile însărcinate. Țările acestea, ajutate de foruri precum WHO, au construit și implementat strategii de sănătate în acest domeniu folosind ca pion principal moașa.

În iunie 2010, primul ministru David Cameron, a declarat că Anglia s-a confruntat cu o rată de mortalitate materno- infantilă mare în prima parte a secolului XX, până când liberalii împreună cu conservatorii au implementat o politică publică de sănătate care nu a făcut altceva decât să creeze rețele naționale de servicii bazate pe moașe. Acest pas a condus la o reducere cu 80% a mortalității materne în 15 ani. În opinia domniei sale, ar fi momentul luării unei astfel de măsuri și în țările care au actualmente o problemă similară. Viața femeilor și a copiilor lor la naștere, poate fi salvată prin concentrarea pe recrutarea și pregătirea moașelor și oferirea ulterioară a posibilității lor de activare în acest domeniu.

Integrarea acestui specialist în echipa de îngrijire materno-infantilă va duce la: îmbunătățirea calității serviciilor de sănătate și parcurgerea etapelor sarcină, naștere și lăuzie firesc fără a fi percepute ca boli și fără traumatisme psihice și fizice; creșterea ratei de nașteri naturale și scăderea patologiei asociate de cezariană la vârsta adultă; creșterea indicelui de sănătate fizică și psihică a femeilor și a viitoarelor generații.

Statistici privind mortalitatea infantilă la 100.000 de nou născuți în alte țări din Europa în 2015:

4% în Austria, 6% în Danemarca,, 4% în Suedia, 3% în Islanda, 3% în Finlanda, 5% în Norvegia și 31% în România.

Având în vedere situația alarmantă a indicilor de sănătate materno-infantilă și implicațiile pe termen lung asupra populației precum și repercursiunile pentru România în caz de nerespectare a prevederilor DE 36/2005, este necesară implementarea reală și clarificarea din punct de vedere legislativ a profesiei de moașă și implicit promovarea în regim de urgență a unui proiect de act normativ în acest sens.

În numele inițiatorilor: Deputat PSD Tamara Ciofu

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Tamara Ciofu', written in a cursive style.