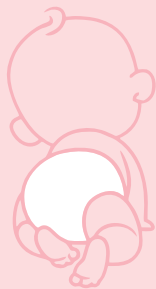


CARTA ALBĂ

CREȘTEREA RATEI NATALITĂȚII



1. Context UE
2. Context național
3. Impact socio-economic
4. Recomandări
5. Concluzii

1. Context UE

Europa se confruntă cu o criză majoră a fertilității. În 2022, rata totală a fertilității în Uniunea Europeană (UE) a fost de 1,46 nașteri vii/femeie, în timp ce nivelul de înlocuire necesar pentru menținerea populației în Europa este de 2,12¹. Pe termen mediu, aceasta înseamnă că populația Europei va fi în declin constant și va îmbătrâni continuu.

Conform studiului Economist², experții au identificat trei tendințe economice principale afectate de ratele scăzute ale natalității și de infertilitatea ridicată:

1. Scăderea forței de muncă, ceea ce duce la creșterea vârstei de pensionare.
2. Mai puțini consumatori, ceea ce duce la o încetinire a economiei.
3. Îmbătrânirea populației exercită o presiune mai mare asupra pensiilor și a bugetului de sănătate. La nivel european, infertilitatea afectează aproximativ 25 de milioane de persoane.

2. Context național:

Datele Institutului Național de Statistică (INS) arată că³:

- Rata natalității a scăzut la o valoare de 7 nașteri vii la 1 000 de locuitori în 2023.
- Rata fertilității a scăzut la 30 de nașteri vii la 1 000 de femei de vârstă fertilă (15-49 de ani).
- În România, în medie, cuplurile își doresc 2 copii pe familie, cu o tendință de a avea un singur copil.
- Rata mortalității materne la vârste mai înaintate a crescut.

¹ https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Fertility_statistics

² <https://impact.economist.com/perspectives/health/fertility-flux-confronting-declining-birth-rates>

³ https://insse.ro/cms/sites/default/files/field/publicatii/evenimente_demografice_in_anul_2023.pdf

Cauze:

- Acces scăzut la servicii de planificare familială și la educație sanitară timpurie (educația este necesară pentru a determina câți copii dorim, când îi dorim, astfel încât atât copiii, cât și mamele să fie sănătoase).
- Nevoi nesatisfăcute de servicii de planificare familială, în special pentru cei care nu trăiesc în cupluri.
- Un număr tot mai mare de copii născuți în străinătate. Datele Direcției Generale pentru Evidența Populației arată că în 2023, în România au fost înregistrate 142.270 de nașteri, iar aproximativ 40.000 de nașteri au fost înregistrate în 105 state (Austria, Belgia, Cehia, Elveția, Franța, Germania, Moldova, Spania etc.)⁴.

Oportunități naționale:

Programul social național de sprijinire a cuplurilor și a persoanelor singure pentru creșterea ratei natalității (Programul FIV) a avut ca rezultat în 2023 326 nou născuți⁵.

Pentru anul 2025, Programul FIV a intrat, din octombrie 2024, în transparență decizională⁶.

Provocări:

Programul pentru 2024 a început abia la mijlocul anului, ca urmare a publicării normelor metodologice în iunie 2024.

3. Context socio-economic:

Programul social de interes național de sprijinire a cuplurilor și persoanelor singure pentru creșterea natalității reprezintă o investiție utilă în viitorul României.

Impact economic:

O analiză macroeconomică bazată⁷ pe modelul contabilității generaționale a fost utilizată pentru a estima impactul economic al sprijinirii tratamentului FIV, astfel cum a fost pus în aplicare prin Programul social de interes național pentru sprijinirea cuplurilor și a persoanelor singure în vederea creșterii ratei natalității, inițiat de Ministerul Familiei, Tineretului și Egalității de Șanse.

⁴ <https://www.politicidesanatare.ro/natalitatea-in-scadere-drastica-demersuri-pentru-initierea-unei-strategii-nationale-privind-viitorul-natiunii/>

⁵ <https://mfamilie.gov.ro/1/wp-content/uploads/2024/10/Nota-de-fundamentare-Transparenta-FIV-2025.pdf>

⁶ <https://mfamilie.gov.ro/1/ministerul-familiei-tineretului-si-egalitatii-de-sanse-doreste-continuarea-programului-fiv-si-in-2025/>

⁷ Prof. dr. Robert Ancuceanu, "Natalitatea factor cheie pentru succesul unei națiuni", CNFMS oct 2024

Astfel de modele (bazate pe contabilitatea generațională) sunt utilizate pe scară largă pentru a evalua valoarea fiscală netă a unei persoane concepute cu ajutorul tehnologiei de reproducere asistată, prin calcularea venitului brut total pe care guvernul îl va primi de la persoana respectivă, minus cheltuielile directe de transfer pe parcursul vieții persoanei respective. Exemple de transferuri sunt cheltuielile cu asistența medicală, educația, prestațiile individuale sau pensiile, în timp ce impozitele pe venit și taxe precum taxele pe valoarea adăugată sunt exemple de tipuri de venituri care contribuie la veniturile publice. Contabilitatea generațională evaluează caracterul adecvat al veniturilor fiscale viitoare pentru finanțarea programelor guvernamentale, necesitatea creșterii impozitelor sau a modificării politicilor pentru a acoperi cheltuielile viitoare și distribuirea echitabilă a sarcinii fiscale între generații, sau pur și simplu amânarea costurilor pentru generațiile viitoare.

Acest model a luat în considerare cheltuielile plătite de stat cu tratamentul FIV, monitorizarea sarcinii și nașterea, concediul de maternitate și concediul medical pentru copil, alocația de stat pentru copii, costurile medicale de la naștere până la deces, costurile educaționale de la grădiniță până la studiile de doctorat, indemnizațiile de șomaj și pensiile de pensionare, precum și veniturile transferate de la persoane fizice la stat prin impozite pe salarii, TVA și accize. Modelul a luat în considerare o cohortă de 10 000 de tratamente FIV, cu o rată de succes definită prin ipoteză la un nivel de 30%⁸ (și o rată de 26,7% de sarcini gemelare^{9, 10}), adică 3801 nașteri.

Folosind o abordare metodologică conservatoare, cercetarea a estimat că fiecare tratament FIV finanțat din fonduri publice generează un beneficiu economic net de peste 37 000 RON per persoană în scenariul de bază. Costurile totale de-a lungul vieții pentru întreaga cohortă sunt estimate la 695 786 227 RON, în timp ce veniturile totale transferate către stat pentru cohortă sunt estimate la 770 080 885 RON (diferența netă fiind de 74 294 658 RON pentru întreaga cohortă, adică 7429 RON pentru fiecare membru al cohorței). Analiza de sensibilitate riguroasă, care a implicat 10 000 de iterații ale modelului cu ipoteze diferite, a evidențiat o gamă de rezultate potențiale, majoritatea pozitive, variind între o pierdere de 2945 RON și o valoare netă de 352.500 RON, cu un venit net median de 126.805 RON pentru fiecare tratament FIV finanțat. Aceasta înseamnă că fiecare persoană născută prin intermediul programului oferă de-a lungul vieții sale un beneficiu financiar net pentru societate estimat la aproximativ 37.000 RON (în modelul de bază). Acest beneficiu financiar se adaugă beneficiilor psihologice pentru beneficiari și beneficiilor nepatrimoniale pentru societate, precum contribuția la securitatea națională și asigurarea continuității culturale.

⁸ <https://www.fertilityclinicsabroad.com/ivf-clinics-abroad/ivf-in-europe-guide-treatment-abroad/>

⁹ Moolenaar LM, Connolly M, Huisman B, Postma MJ, Hompes PG, van der Veen F, Mol BW. Costs and benefits of individuals conceived after IVF: a net tax evaluation in The Netherlands. *Reprod Biomed Online*. 2014 Feb;28(2):239-45. doi: 10.1016/j.rbmo.2013.10.002. Epub 2013 Oct 10. PMID: 24365025

¹⁰ Khalil A. The rate of twin births is declining. *Ultrasound Obstet Gynecol*. 2021 Nov 1;58(5):784-5

Impact social:

Lipsa unui program de sprijin pentru cuplurile infertile ar avea consecințe personale, sociale și profesionale¹¹:

- Suferință psihologică (tristețe, vinovăție, anxietate) care poate evolua în tulburări de sănătate mintală care pot deveni cronice (depresie, gânduri suicidare)¹².
- Lipsa eficienței la locul de muncă.
- Creșterea ratei divorțurilor.
- Reducerea sentimentului de împlinire sau fericire pentru cupluri și familiile lor extinse.

4. Recomandări:

Profesioniștii din domeniul sănătății și reprezentanții pacienților îndeamnă factorii de decizie să elaboreze de urgență un program cuprinzător de măsuri (atât medicale, cât și sociale și economice) pentru creșterea ratei natalității și să pună în aplicare acțiuni care să protejeze sănătatea reproducerii.

- 1. Îmbunătățirea informării, educației și prevenirii privind fertilitatea, inclusiv a programelor de educație sexuală și de sănătate reproductivă.**
- 2. Promovarea unei societăți favorabile fertilității, inclusiv a întreprinderilor care încurajează sau sprijină dorința angajaților de a deveni părinți (“Family-friendly companies”).**
- 3. Îmbunătățirea diagnosticului și a tratamentului infertilității.**

¹¹ <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4410041/>

¹² <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0015028224000165>



PRIORITATEA 1

Obiective:

- Informarea și educarea publicului și a profesioniștilor din domeniul sănătății și cel al educației cu privire la sănătatea sexuală și reproductivă, astfel încât toți cei care doresc să aibă copii pe termen scurt, mediu sau lung să poată lua decizii în deplină cunoștință de cauză. Scopul este de a ajuta cetățenii să își protejeze fertilitatea și de a-i încuraja să solicite mai devreme consiliere medicală în caz de infertilitate.
- Instruirea și informarea ar trebui să fie neutre, fără a exprima nicio judecată de valoare, pentru a elimina stigmatizarea și tabuurile legate de infertilitate și tratamentele medicale.
- Acțiunile ar trebui să acopere impactul vârstei (femei și bărbați), al stilului de viață și al factorilor de mediu asupra fertilității, să informeze cu privire la tratamentele disponibile, eficacitatea acestora și orice limitări (în special în ceea ce privește vârsta pacientului și impactul acesteia asupra “ferestrei de concepție”).

Acțiunea 1:

Asigurarea accesului la educație sexuală și reproductivă în școli și universități.

- Educația privind sănătatea reproducerii ar trebui să fie integrată în programele educaționale pentru adolescenți și adulți tineri, inclusiv în cursurile de biologie și în cursurile de educație sexuală și reproductivă, pentru a asigura luarea deciziilor în cunoștință de cauză.
- Profesorii și alți profesioniști din domeniul educației responsabili cu informarea adolescenților și a tinerilor adulți cu privire la sănătatea reproducerii ar trebui să beneficieze de formare avansată pentru a se asigura că pot furniza informații corecte și eficiente.

Acțiunea 2:

Creșterea gradului de sensibilizare a populației cu privire la fertilitate și infertilitate.

- Autoritățile de sănătate publică ar trebui să lanseze campanii de sensibilizare a opiniei publice, utilizând canale de comunicare adecvate pentru fiecare grup de populație pe care doresc să îl atingă și elaborând mesaje personalizate care să rezoneze cu publicul țintă.
- Autoritățile de sănătate publică ar trebui să promoveze comportamente proactive de sănătate prin educarea cetățenilor cu privire la alegerea stilului de viață care poate avea un impact pozitiv asupra fertilității, cum ar fi minimizarea expunerii la substanțe toxice pentru reproducere, menținerea unei diete echilibrate și practicarea activității fizice.
- Asigurarea accesului egal și echitabil la tratamentele de fertilitate, indiferent de caracteristicile sau circumstanțele personale.

Acțiunea 3:

Creșterea gradului de conștientizare a fertilității în rândul profesioniștilor.

- Instruirea tuturor profesioniștilor din asistența medicală primară implicați în prevenirea și gestionarea infertilității (medici de familie, obstetricieni, ginecologi, moașe, urologi, dieteticieni și psihologi), astfel încât aceștia să poată informa, diagnostica și redirecționa mai bine pacienții.
- Organizarea de ateliere și seminarii privind sănătatea reproducerii pentru medici și asistenți medicali în vederea diseminării celor mai recente informații și a celor mai bune practici.

PRIORITATEA 2

Obiective:

- Să asigure accesul universal și echitabil la tratamentele de fertilitate, încurajând în același timp un mediu profesional și social favorabil pentru cetățenii care doresc să aibă copii. Mulți europeni întârzie sau renunță să aibă copii din cauza presiunilor externe, deși nu ar trebui să fie nevoiți să aleagă între a fi părinte și o carieră sau o viață socială de succes.

Acțiunea 1:

Implementarea drepturilor angajaților de a avea copii.

- Angajatorii trebuie să își asume responsabilitatea de a aborda criza fertilității și de a sprijini angajații în parcursul lor parental (de exemplu, prin oferirea de condiții de muncă flexibile, cum ar fi opțiunile de lucru la distanță și orele flexibile pentru a răspunde nevoilor de tratament al infertilității sau prin dezvoltarea de programe inovatoare pentru a ajuta angajații să acceseze tehnicile de reproducere asistată).
- Autoritățile publice și angajatorii ar trebui să adopte măsuri ferme în domeniul egalității de gen și al echității pentru a combate discriminarea, pentru a se asigura că maternitatea nu împiedică cariera și nu determină femeile tinere să amâne sarcina.
- Țările europene ar trebui, de asemenea, să consolideze drepturile și protecția angajaților afectați de infertilitate (de exemplu, concediu medical specific pentru bărbații și femeile angajați într-un proces de fertilitate).

Acțiunea 2:

Îmbunătățirea echilibrului dintre viața profesională și cea privată pentru părinți.

- Politicile publice și angajatorii ar trebui să faciliteze viața părinților care lucrează, permițându-le să aibă grijă de ei înșiși și de micuții lor fără a-și face griji cu privire la carieră sau la independența financiară (de exemplu, oferind alternative pentru îngrijirea copiilor, reducând orele de lucru pentru femeile însărcinate și părinții de copii mici și asigurând dreptul la concediu parental plătit pentru ambii părinți).
- Managerii trebuie să fie informați și instruiți pentru a schimba mentalitățile la locul de muncă și pentru a se asigura că sarcina și creșterea copilului nu mai sunt privite ca obstacole în calea aspirațiilor lor profesionale.

PRIORITATEA 3

Obiective:

- Promovarea îngrijirii timpurii, extinderea accesului la tratamentele pentru infertilitate pentru toți cei care au nevoie de ele și îmbunătățirea calității protocoalelor pentru a crește ratele de succes. Pacienții care urmează sau doresc să urmeze un tratament de infertilitate trebuie să fie mai bine informați și sprijiniți, limitând astfel impactul negativ fiziologic, psihologic și financiar asupra pacienților și cuplurilor și reducând numărul eșecurilor tratamentului și al ciclurilor abandonate.

Acțiunea 1:

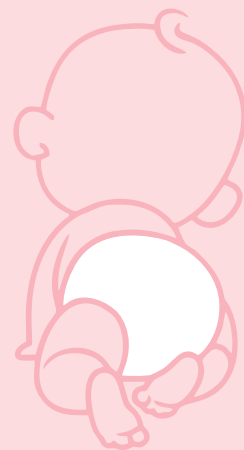
Asigurarea accesului universal la un diagnostic egal, echitabil, cuprinzător, sigur și la timp, precum și a dreptului la tratament pentru toți.

- Politicile naționale ar trebui să asigure accesul universal la diagnostic și tratament, precum și sprijin general în parcursul pacientului, fără nicio formă de discriminare (femei și bărbați, cupluri sau pacienți singuri).
- Politicile publice ar trebui să faciliteze accesul la tehnicile de reproducere asistată și la centrele de donare pentru toți pacienții, indiferent de locul în care locuiesc (acces egal între regiuni, între mediul urban și cel rural etc.) și să reducă timpii de așteptare.

Acțiunea 2:

Creșterea finanțării publice și a cooperării europene pentru diagnosticarea și tratamentul infertilității.

- Statele membre ar trebui să asigure accesul la diagnosticul și tratamentul infertilității prin fonduri publice suficiente pentru întreaga gamă de teste și tratamente.
- În limitele stabilite de legislația UE, statele membre ar trebui să autorizeze compensarea pentru donarea de gameți și să încurajeze autoconservarea gameților. La nivelul UE, este necesară o mai mare armonizare a donării de gameți între țări.



Acțiunea 3:

Îmbunătățirea calității îngrijirii acordate pacienților cu infertilitate.

- Pentru a îmbunătăți calitatea îngrijirii, se recomandă o îngrijire centrată pe pacient, inclusiv sprijin psihologic înainte, în timpul și după tratament.
- Îngrijirea de înaltă calitate implică, de asemenea, comunicare și onestitate. Profesioniștii din domeniul sănătății ar trebui încurajați să gestioneze așteptările pacienților prin creșterea transparenței cu privire la tratamentele efectuate și la șansele de succes.

5. Concluzii:

Decizia de a nu avea copii poate fi o alegere conștientă, dar poate avea cauze socio-economice, cum ar fi accentul pus pe cariera profesională, inflația sau lipsa unei locuințe. În plus, există o creștere generalizată a problemelor de fertilitate din cauze multifactoriale, cum ar fi întârzierea evidentă a vârstei de procreare, impactul stilului de viață asupra sănătății și factorii de mediu (expunerea în timpul creșterii la perturbatori endocrieni care afectează direct fertilitatea).

Dacă nu se iau măsuri adecvate, această criză a fertilității va avea consecințe dezastruoase pentru societățile europene, de la lipsa forței de muncă până la scăderea nivelului de trai și pierderea competitivității globale. Prin urmare, factorii socio-economici și de sănătate care stau la baza scăderii ratei natalității în Europa trebuie abordați cu promptitudine.