ACOG Committee Statement No. 21: Access to Contraception. Obstetrics & Gynecology 146(5):p e88-e97, November 2025. | DOI: 10.1097/AOG.0000000000006075, https://journals.lww.com/greenjournal/fulltext/2025/11000/acog_committee_statement_no__21__access_to.27.aspx

Streszczenie zaleceń ACOG 11/25 – dostęp i autonomia w antykoncepcji

1. **Autonomia pacjentki:**
   Każda kobieta ma prawo samodzielnie decydować o rozpoczęciu, zmianie lub przerwaniu antykoncepcji. Rolą lekarza jest wspieranie decyzji pacjentki bez oceniania czy stawiania barier administracyjnych lub światopoglądowych.
2. **Równy dostęp i finansowanie:**
   Wszystkie metody zatwierdzone przez FDA – w tym LARC (wkładki, implanty) i metody trwałe – powinny być w pełni refundowane (bez współpłatności z pacjentką) przez wszystkie typy ubezpieczycieli. Instytucje medyczne mają obowiązek utrzymywać ich dostępność.
3. **Edukacja i przeciwdziałanie dezinformacji:**
   Lekarze powinni aktywnie zwalczać błędy i mity dotyczące antykoncepcji oraz przeciwdziałać jej stygmatyzacji, zapewniając pacjentkom rzetelne, oparte na dowodach informacje.
4. **Wspólne podejmowanie decyzji:**
   Proces wyboru metody antykoncepcyjnej powinien być partnerski. Szczególne znaczenie ma wsparcie grup o utrudnionym dostępie — młodzieży, osób z barierą językową, pacjentów LGBTQ+, niepełnosprawnych i osób doświadczających przymusu.
5. **Neutralność światopoglądowa:**
   Przekonania religijne placówek czy personelu nie powinny ograniczać pacjentkom dostępu do pełnego wachlarza metod antykoncepcyjnych.
6. **Kompleksowa opieka i skierowania:**
   Obowiązkiem lekarza jest zapewnienie pacjentce szybkiego dostępu do każdej wybranej metody (w tym sterylizacji i wazektomii) lub odpowiedniego skierowania do specjalisty.
7. **Rozwój badań i innowacji:**
   ACOG zaleca wspieranie badań nad nowymi metodami – w tym antykoncepcją męską – oraz projektów niwelujących różnice społeczne w dostępie do usług reprodukcyjnych.
8. **Zaangażowanie publiczne:**
   Lekarze i instytucje medyczne powinni otwarcie sprzeciwiać się prawom i regulacjom ograniczającym dostęp do antykoncepcji, a także aktywnie wspierać inicjatywy poprawiające finansowanie i dostępność usług.

9. **Szkolenia interdyscyplinarne:**

   Należy rozszerzać szkolenia z zakresu antykoncepcji dla kadr medycznych spoza ginekologii, by zwiększyć ogólną dostępność usług.