



DEPUTAT ÎN PARLAMENTUL REPUBLICII MOLDOVA

MD-2073, Chișinău, bd. Ștefan cel Mare nr.105

www.parlament.md

14 decembrie 2011

CDS-VII Nr. 1889

**Biroul Permanent  
al Parlamentului Republicii Moldova.**

În temeiul art.73 al Constituției și art.47 din Regulamentul Parlamentului, se înaintează cu titlu de inițiativă legislativă proiectul de Lege privind sănătatea reproducerii.

**Anexă:**

1. Proiectul Legii privind sănătatea reproducerii.
2. Notă informativă.

**Deputați în Parlament:**

*Dr. Năsău (RPL)*

*Vladimir Șofineanu*  
*Petru Șindak*  
*Valentina Ștrăcan*  
*Lj. Brice*

*Dr. Șofolci*  
*V. Ștrăcan*  
*Lj. Brice*

SECRETARIATUL PARLAMENTULUI REPUBLICII MOLDOVA	
O.D.P. Nr.	2760
-14-	12 2011
OTB	



Republica Moldova

PROIECT

PARLAMENTUL

LEGE

## PRIVIND SĂNĂTATEA REPRODUCERII

Parlamentul adoptă prezenta lege organică.

Prin prezenta lege sunt recunoscute, reglementate și garantate drepturile persoanelor la reproducere, care sunt o parte integrantă a drepturilor omului. Prevederile prezentei legi decurg din dreptul constituțional la respectarea și ocrotirea vieții intime, familiale și private și asigură neamestecul statului în problemele planificării familiale..

### Capitolul I DISPOZIȚII GENERALE

#### Articolul 1. Subiectul legii

Legea curentă stabilește bazele legislative și politicile Republicii Moldova în domeniul ocrotirii Sănătății Reprodusei populației cu scopul de a asigura drepturile fundamentale ale omului la ocrotirea sănătății și asistență medicală.

- (1) Determinarea principiilor politicii de stat în Republica Moldova în domeniul ocrotirii sănătății reprodusei;
- (2) Stabilirea garanțiilor legislative pentru realizarea drepturilor sexual-reproductive ale populației;
- (3) Formularea drepturilor, obligațiilor, împuternicirilor și responsabilității persoanelor fizice și juridice, care activează în domeniul ocrotirii sănătății reprodusei;
- (4) Stabilirea cadrului juridic al reprodusei umane asistate medical prin metodele inseminării artificiale și fertilizării in vitro.

#### Articolul 2. Noțiuni principale folosite în această lege

În sensul prezentei legi, termenii și expresiile de mai jos au următoarele definiții:

- (1) *sănătate reproductivă* – o stare de bunăstare fizică, mentală și socială în tot ceea ce tine de sistemul de reproducere, în toate etapele vieții umane. Ca urmare, sănătatea reprodusei implică o viață sexuală satisfăcătoare și în siguranță, posibilitatea de a

procrea, precum și libertatea de a hotărî când, dacă și cât de des dorește să procreze; sănătatea reproducerii include dreptul femeilor și al bărbaților de a fi informați și de a avea acces la metode sigure, eficiente, accesibile și acceptabile de planificare familială pe care să le poată alege singuri, precum și dreptul de acces la servicii medicale corespunzătoare ce permit femeii parcurgerea în siguranță a sarcinii și nașterii;

- (2) *drepturi la reproducere* - drepturile persoanei la ocrotirea sănătății sale reproductive, luarea liberă a deciziilor referitoare la nașterea copiilor în căsătorie sau în afara căsătoriei, precum și la asistența medico-socială, inclusiv la informare și consultanță în acest domeniu;
- (3) *sănătatea sexuală* - o stare de bunăstare fizică, emoțională, mentală și socială legată de sexualitate; nu reprezintă doar absența unei boli, disfuncții sau infirmități. Sănătatea sexuală implică o abordare pozitivă și bazată pe respect a sexualității și relațiilor sexuale, precum și posibilitatea de a avea experiențe sexuale în siguranță și plăcute, fără coerciție, discriminare și violență;
- (4) *protejarea sănătății reproducerii* - metode, tehnologii și servicii, care contribuie la stabilirea, păstrarea și întărirea sănătății reproductive a cetățenilor, prin preîntâmpinarea și înlăturarea dereglărilor funcției reproductive pe parcursul întregii vieți ale omului;
- (5) *contracepție* - metode și mijloace pentru preîntâmpinarea sarcinii nedorite;
- (6) *planificare a familiei* - activități îndreptate la alegerea conștientă de către persoane în parte sau cupluri timpului nașterii copiilor în familie, reglarea intervalului între sarcini, profilaxia sarcinilor nedorite;
- (7) *infertilitate* - incapacitatea cuplului de a avea urmași, confirmată prin metode diagnostice;
- (8) *tehnologii reproductive asistate* - metode de tratament a infertilității, prin folosirea cărora câteva sau toate etapele fecundării și dezvoltării timpurii ale embrionilor se realizează în afara organismului matern.

### **Articolul 3. Serviciile sănătății reproducerii**

Serviciile privind ocrotirea sănătății reproducerii, organizate și coordonate de Ministerul Sănătății se focusează pe următoarele arii prioritare:

- (1) planificarea familială și contracepția;
- (2) maternitatea fără risc;
- (3) prevenirea și tratamentul infecțiilor cu transmitere sexuală (ITS) și a infecției cu HIV/SIDA;
- (4) avortul în siguranță;
- (5) sănătatea reproducerii a tinerilor;
- (6) sănătatea sexuală a persoanelor în vârstă;
- (7) diagnosticul precoce și tratamentul cancerului genito-mamar;
- (8) prevenirea și tratamentul infertilității;
- (9) sănătatea sexual-reproductivă a bărbaților.

### **Articolul 4. Principiile de realizare a drepturilor la reproducere**

Principiile de bază ale realizării drepturilor la reproducere sunt:

- (1) realizarea acestor drepturi conform voinței și intereselor persoanei fără a leza drepturile, interesele și libertățile legitime ale altor persoane;
- (2) neamestecul statului în realizarea dreptului cetățenilor la luarea liberă a deciziilor în

- privința nașterii copiilor;
- (3) integritatea vieții private, personale, tainei familiale;
  - (4) respectarea confidențialității în întrebările de ocrotire a sănătății reproducerii;
  - (5) asigurarea accesibilității asistenței medicale în întrebările ocrotirii sănătății reproducerii;
  - (6) asigurarea volumului garantat de servicii privind ocrotirea sănătății reproductive și planificarea familială, precum și a calității și accesibilității acestor prestații;
  - (7) respectarea cerințelor profesionale speciale și standardelor în îndeplinirea intervențiilor medicale în domeniul sănătății reproducerii;
  - (8) susținerea din partea statului a familiilor ce au copii.

## **Capitolul II**

### **SĂNĂTATEA REPRODUCERII UMANE**

#### **Articolul 5. Drepturile în domeniul ocrotirii sănătății reproducerii**

- (1) Orice persoană are libertatea de a decide asupra numărului copiilor și momentului nașterii lor, precum și asupra problemelor legate de sănătatea sa reproductivă, fără constrângere și fără să fie influențată.
- (2) Orice persoană are dreptul la educație sexuală veridică, la utilizarea și refuzul metodelor de contracepție; la diagnosticul și tratamentul ITS, reglarea fertilității și întreruperea cursului sarcinii în condiții de siguranță, la asistență perinatală calificată, la diagnosticul precoce și tratamentul cancerului genito-mamar, la tratamentul infertilității și reproducere umană asistată medical și asistență în perioada de menopauză/adropauză.
- (3) Dreptul la acces la servicii sigure, efective în domeniul sănătății reproducerii, prevăzute de cadrul legislativ și normativ al Republicii Moldova și obținerea volumului garantat de servicii medicale și altor servicii în domeniul sănătății reproducerii.
- (4) Dreptul la o abordare umană și respectuoasă la adresarea în instituțiile/organizațiile care desfășoară activitate în domeniul ocrotirii sănătății reproducerii; la respectarea demnității și valorilor spirituale și religioase, a apartenenței naționale și sociale, a genului, vârstei și a altor particularități.
- (5) Dreptul la alegerea medicului și a instituției/organizației abilitate în oferirea serviciilor în domeniul ocrotirii sănătății reproducerii.
- (6) Dreptul la obținerea unei informații veridice referitor la drepturile și obligațiunile sale în domeniul sănătății reproducerii, referitor la starea sănătății sale reproductive, inclusiv rezultatele investigațiilor, prognostic, metode de tratament, riscurile legate de acestea, variantele posibile de intervenții medicale, consecințele și rezultatele tratamentului efectuat. În cazuri excepționale, prevăzute de legislația în vigoare, pot fi aplicate limitări la realizarea acestui drept în interesul pacientului.
- (7) Dreptul la o sarcină în siguranță și asistență antenatală, intranatală și postnatală calificată.

#### **Articolul 6. Sănătatea reproducerii a femeilor și bărbaților**

- (1) Organizarea serviciilor în sănătatea reproducerii astfel încât să asigure accesul egal al femeilor și bărbaților la servicii medicale de calitate.
- (2) A se asigura informarea în mod permanent a populației cu mesaje de prevenire a problemelor sănătății reproducerii, utilizând toate canalele informative disponibile. A se scuti de taxe fiscale mesajele în cadrul publicității sociale.

- (3) Statul asigură aprovizionarea populației cu produse de calitate în sănătatea reproducției, inclusiv procurarea contraceptivelor necesare pentru persoanele din grupurile social vulnerabile. Categoriile de femei, care au dreptul să primească gratuit mijloace moderne de contracepție, sunt stabilite prin ordin al ministerului sănătății.
- (4) Persoanele care solicită o metodă de contracepție au dreptul la consultație medicală în scopul alegerii metodei de contracepție, luându-se în considerare starea sănătății, vârsta și particularitățile individuale. Serviciile de consiliere pentru contracepție se asigură de către personal special pregătit în acest sens și în spații care să asigure confidențialitatea persoanei.
- (5) Metodele de contracepție voluntară chirurgicală se pot aplica numai la cererea și în baza consimțământului informat al solicitantului.
- (6) Fiecărei femei i se asigură accesul la metode sigure de întrerupere a cursului sarcinii, în corespundere cu cadrul normativ al Ministerului Sănătății.
- (7) Fiecărei femei i se asigură un consult gratuit, anual, pentru depistarea precoce a cancerului genito-mamar, indiferent de plata sau neplata contribuției la asigurările sociale de sănătate.
- (8) Fiecărei femei i se asigură screeningul, diagnosticul precoce, tratamentul și îngrijirea după tratamentul cancerului genito-mamar.
- (9) Fiecărui bărbat i se asigură screeningul patologiei sistemului reproductiv, inclusiv a cancerului genital, măsurile necesare de tratament și reabilitare.
- (10) Fiecărui cuplu sau femei solitare i se asigură gratuit îngrijirea prenatală, îngrijirea la naștere și a nou născutului în condiții de siguranță, îngrijire postnatală, indiferent de plata sau neplata contribuției la asigurările sociale de sănătate și indiferent de caracterul de urgență sau nu al serviciului medical respectiv.
- (11) A se perfecționa asistența medico-genetică a populației și implementa noile tehnologii de diagnostic prenatal pentru a preveni și diminua nivelul de malformații congenitale, iar în cazul depistării lor în timpul sarcinii, femeii gravide i se asigură gratuit posibilitatea de întrerupere a cursului ei.
- (12) Orice persoană are dreptul gratuit la consultații și investigații pentru prevenirea și tratamentul infecțiilor cu transmitere sexuală (ITS) și a infecției cu HIV/SIDA, indiferent de plata sau neplata contribuției la asigurările sociale de sănătate.
- (13) A se asigura măsurile de prevenire, asistență și reabilitare a jertfelor violenței sexuale.

#### **Articolul 7. Sănătatea sexual-reproductivă a adolescenților**

- (1) Adolescenții au aceleași drepturi reproductive și sexuale ca adulții, inclusiv dreptul la informare și acces la servicii de sănătate a reproducerii adaptate nevoilor lor.
- (2) Adolescenții au dreptul la educație sexuală adaptată pe vârste pentru asigurarea dezvoltării psiho-sexuale corecte, prevenirea ITS, sarcinii nedorite și formarea deprinderilor de parentitudine responsabilă.
- (3) Educația sexuală obligatorie și pregătirea lor pentru viața de familie se efectuează în instituții de învățământ și în alte instituții unde se găsesc adolescenți sau tineri, inclusiv cu nevoi speciale, după programe special elaborate care fac parte din curricula obligatorie a instituțiilor de învățământ și ținându-se seama de vârsta, sexul și particularitățile dezvoltării psiho-sexuale ale acestora.
- (4) Elaborarea programelor de educație sexuală adaptată pe vârste pentru asigurarea dezvoltării psiho-sexuale corecte, prevenirea ITS, sarcinii nedorite și formarea deprinderilor de parentitudine responsabilă este asigurată de către Ministerul Educației, în colaborare cu Ministerul Sănătății.

- (5) Serviciile medicale în domeniul sănătății sexual-reproductive ale adolescenților se oferă de către serviciile de sănătate prietenoase tinerilor și alte servicii abilitate, în corespundere cu cadrul normativ al Ministerului Sănătății.
- (6) În cazul unui minor, consimțământul benevol, pentru obținerea serviciilor în sănătatea reproducerii este exprimat atât de minor, cât și de reprezentantul legal al acestuia. În cazul în care este imposibil de a obține consimțământul reprezentantului legal al minorului și serviciile medicale sunt indicate pentru a păstra viața și sănătatea lui, este suficient consimțământul benevol, al acestuia din urmă. În această situație decizia este luată în mod consultativ de către prestatorii de servicii în interesul superior al minorului, în conformitate cu cadrul normativ al MS.
- (7) Adolescenților gravide li se garantează și asigură dreptul de a continua studiile în timpul sarcinii și după finalizarea sarcinii.

### **Articolul 8. Sănătatea sexuală a persoanelor de vârstă a treia**

- (1) Femeile și bărbații de vârstă a treia au dreptul de a beneficia de servicii de performanță în protejarea sănătății sexuale.
- (2) Ministerul Sănătății va:
  - a) implementa măsurile de prevenire a problemelor de sănătate a femeilor și bărbaților în perioada de menopauză și andropauză;
  - b) organiza serviciile în sănătatea reproducerii astfel, încât să asigure accesul persoanelor de vârstă a treia pentru a obține asistență pe problemele legate de menopauză și andropauză.

## **CAPITOLUL III MODALITĂȚILE DE APLICARE A TEHNOLOGIILOR REPRODUCERII UMANE ASISTATE MEDICAL**

### **Articolul 9. Folosirea metodelor reproducerii umane asistate medical**

- (1) Cetățenii au dreptul la tratamentul infertilității, inclusiv prin folosirea metodelor reproducerii umane asistate medical (RUAM).
- (2) Folosirea tehnologiilor reproductive asistate e permisă pentru cetățenii Republicii Moldova, cetățenii străini și cei fără cetățenie, ce au atins vârsta de 18 ani, ce au indicații medicale și nu au contraindicații către folosirea metodelor RUAM.
- (3) Serviciile de reproducere umană asistată medical pot fi acordate de instituțiile medicale de stat specializate în sănătatea reproducerii, cât și de instituțiile medicale private, licențiate pentru acest gen de activitate.
- (4) Folosirea metodelor reproducerii umane asistate medical e posibilă numai în baza consimțământului informat semnat al pacienților, ce va include:
  - a) informație veridică și completă despre esența metodelor reproducerii umane asistate care vor fi folosite.
  - b) informație despre aspectele medicale și legale ale acestor proceduri.
  - c) informație despre riscurile asociate, efectele secundare și complicațiile posibile.
  - d) informație despre rezultatele așteptate în urma tratamentului efectuat și factorilor, de care depinde rezultatul.
- (5) Femeia și bărbatul, aflați în căsătorie înregistrată în modul stabilit legal, au dreptul la folosirea reproducerii umane asistată medical cu condiția acordului reciproc al soțului.

- (soției).
- (6) Femeia și bărbatul ce nu se află în căsătorie stabilită legal au dreptul la folosirea reproducerii umane asistată medical cu condiția acordului reciproc al partenerului (partenerii).
- (7) Femeile solitare, ne aflate în căsătorie înregistrată, au dreptul la folosirea reproducerii umane asistată medical cu folosirea spermei donatorului în baza cererii semnate de pacientă.
- (8) Datele referitor la tratamentul infertilității prin reproducere asistată sunt confidențiale și constituie o taină medicală.
- (9) Tehnicile de reproducere umană asistată medical permise sunt următoarele:
- a) inseminarea artificială cu sperma soțului,
  - b) inseminarea artificială cu sperma donatorului,
  - c) fertilizarea in vitro cu transferul intrauterin de embrioni,
  - d) injectarea intracitoplazmatică a spermatozoizilor,
  - e) ecloziunea asistată,
  - f) extragerea spermatozoizilor din testicule,
  - g) crioconservarea de spermă, oocite, embrioni,
  - h) donarea de spermă, oocite, embrioni,
  - i) maternitatea de substituție,
  - j) diagnosticul preimplantar genetic,
  - k) reducerea numărului de embrioni în caz de sarcină multiplă.
- (10) În domeniul reproducerii umane asistate medical sunt interzise următoarele activități:
- a) alegerea sexului viitorului copil, cu excepția cazurilor de risc moștenire a bolilor genetice severe legate de sex,
  - b) avortul selectiv al embrionilor de un anumit sex, prevăzut în reglementările internaționale de bioetică,
  - c) clonarea ființei umane, crearea unor himere și transplantarea lor în organismul uman,
  - d) aplicarea tehnologiilor reproducerii asistate medical fără de consimțământ din partea pacienților,
  - e) prestarea serviciilor reproducerii umane asistate în lipsa autorizațiilor/licențelor necesare,
  - f) violarea confidențialității datelor privind donările de spermă, oocite și embrioni;
  - g) obținerea spermei și oocitelor de la minorii de vârstă sub 18 ani (cu excepția cazurilor de crioconservare a materialului genetic după indicații medicale).
- (11) Persoanele (persoana), care a dat acordul semnat la folosirea metodelor RUAM în cazul nașterii la ei prin această metodă a unui copil, se înscriu ca părinți ai acestui copil în modul stabilit de codul familiei și nu sunt în drept în contestarea maternității și paternității să facă referință la aceste circumstanțe.
- (12) Copiii născuți în urma inseminării artificiale sau fertilizării in vitro au aceleași drepturi ca și cei născuți prin reproducere naturală.
- (13) Activitățile privind reproducerea asistată medical sunt coordonate și monitorizate de Ministerul Sănătății, care va elabora în termen de 6 luni de la publicarea acestei legi un regulament special de acordare a serviciilor în domeniul reproducerii asistate medical.

#### **Articolul 10. – Inseminarea artificială cu sperma soțului și donatorului**

- (1) Procedura inseminării artificiale se poate realiza prin:
- a) inseminare cu sperma soțului/partenerului,
  - b) inseminare prin utilizarea spermei unui donator.

- (2) Inseminarea conjugală este folosită în impotența soțului sau incompatibilitatea biologică între parteneri, precum și în cazul în care sperma soțului nu are cantitatea și calitatea de spermatozoizi necesare fecundării.
- (3) Inseminarea artificială cu spermă prelevată de la donator se efectuează în cazul sterilității masculine, ce nu poate fi tratată prin nici o altă metodă, sau prezenței unor probleme genetice cu risc înalt de transmitere la făt.
- (4) Cuplurile ce suferă de infertilitate din cauza factorului masculin pot să beneficieze atât de donarea anonimă, cât și cea neanonimă (obținută de la o rudă a soțului) a spermei.
- (5) Femeile solitare de asemeni au dreptul la procedura de inseminare cu sperma donată.

## **Articolul 11. Fertilizarea in vitro și transferul intrauterin al embrionilor**

- (1) Fertilizarea in vitro este o componentă a reproducerii umane asistate medical, și reprezintă o metodă de bază în tratamentul infertilității.
- (2) Indicațiile principale pentru apelarea la fertilizarea in vitro sunt infertilitatea feminină și/sau masculină, infertilitatea de origine neclară și când alte metode de tratament sunt imposibile sau fără de efect.
- (3) Accesul la reproducerea umană asistată medical este permis în cazul oricărui cuplu, cât și femeilor solitare, care suferă de sterilitate, dacă au luat o decizie informată pentru folosirea acestei metode.
- (4) Pentru a recurge la reproducerea umană asistată medical, femeia și bărbatul trebuie să îndeplinească, cumulativ, următoarele condiții:
  - a) să aibă vârsta biologică necesară pentru a procrea;
  - b) să îndeplinească criteriile medicale necesare privind starea de sănătate fizică și mintală;
- (5) Vârsta limită pentru efectuarea FIV cu oocitele proprii este de 45 ani, iar pentru folosirea oocitelor donate de 50 ani.
- (6) Condițiile necesare pentru realizarea programului FIV sunt următoarele:
  - a) consimțământul scris al cuplului infertil;
  - b) efectuarea intervenției într-un centru specializat;
  - c) obligația de a stabili cauzele infertilității;
  - d) excluderea potențialelor riscuri de transmitere a unor boli infecțioase sau genetice.
- (7) O condiție obligatorie pentru tratamentul infertilității prin aplicarea metodelor reproducerii asistate este informarea și consimțământul în scris al pacienților.
- (8) În cazul cuplurilor căsătorite sau în concubinaj, este necesar consimțământul în scris al ambilor parteneri.
- (9) În cazul femeilor celibatate, de deces al soțului sau de divorț este suficientă cererea și consimțământul în scris al pacientei ce solicită reproducerea asistată.
- (10) Orice informație a cuplului legată de tratamentul infertilității prin aplicarea metodelor reproducerii asistate medical, constituie o taină medicală și nu va fi transmisă altor persoane fără consimțământul pacienților.
- (11) Se interzice crearea embrionilor umani exclusiv pentru cercetări științifice și folosirea celulelor sexuale și a embrionilor în scopuri de clonare a ființei umane.

## **Articolul 12. Donarea de celule reproductive**

- (1) Donația celulelor reproductive reprezintă o tehnologie medicală prin care o persoană transmite gameții săi (sperma, sau oocitele, sau embrioni) altor persoane pentru obținerea sarcinii în caz de infertilitate.

- (2) Bărbații și femeile în vârstă de la 18 până la 40 de ani, somatic și psihic sănătoși, ce au trecut controlul medico - genetic au dreptul de a fi donatori de celule reproductive (spermatozoizi, ovule) și embrioni.
- (3) Donația de celule reproductive poate fi anonimă și neanonimă. Donatorii neanonimi de celule sexuale pot fi rudele pacienților (pentru femeie - rudele de sex feminin, pentru bărbat - rudele de sex masculin). În cazul donării anonime de celule reproductive se va garanta păstrarea confidențialității donatorului.
- (4) Donatorii de celule reproductive și embrioni nu își asumă și sunt absolviți de responsabilitatea părintească față de viitorul copil. Ei nu au dreptul de a cere dezvăluirea datelor despre copil și părinții acestui copil.
- (5) Criteriile medicale de selecție a donatorilor sunt stabilite de Ministerul Sănătății al RM.
- (6) Donația de gameți și embrioni poate fi efectuată în baza unui acord benevol, informat semnat de donator (donatori), care să includă: descrierea particularităților procedurii medicale ce va fi efectuată, date despre riscurile potențiale, efectele secundare și complicațiile posibile, consecințele juridice ale donării.
- (7) Donatori de embrioni pot fi și pacienții programului FIV, care prin decizie liberă și consimțământ informat sunt de acord de a dona surplusul de embrioni unui alt cuplu.

### **Articolul 13. Crioconservarea celulelor sexuale și embrionilor**

- (1) Cetățenii au dreptul la crioconservarea celulelor sexuale (spermă, oocite) și embrionilor în instituțiile medicale ce au licență pentru acest gen de activitate.
- (2) Crioconservarea de spermă se poate efectua pentru bărbații ce suferă de boli, care necesită tratamente ce pot grav afecta ulterior calitatea spermei. De asemenea crioconservarea poate fi utilizată pentru păstrarea spermei donatorilor.
- (3) Crioconservarea spermei obținute de la soț/partener sau donator poate fi efectuată atât pentru inseminarea intrauterină, cât și pentru fertilizarea in vitro.
- (4) Crioconservarea de oocite poate fi aplicată în cazul femeilor cu riscuri de pierdere a funcției reproductive, înaintea tratamentelor de chimioterapie sau alte tratamente pentru cancer.
- (5) Crioconservarea embrionilor poate fi aplicată în cazul obținerii unui surplus de oocite/embrioni în cadrul programului de fertilizare in vitro.
- (6) Crioconservarea celulelor sexuale și embrionilor se efectuează în baza consimțământului informat al pacienților, ce conține date despre metoda de crioconservare a materialului genetic, condițiile și termenii de păstrare ale celulelor sexuale și (sau) embrionilor.
- (7) Criteriile și condițiile de crioconservare a celulelor sexuale și embrionilor sunt stabilite de Ministerul Sănătății RM.

### **Articolul 14. Maternitatea de substituție**

- (1) Maternitatea de substituție este o tehnologie reproductivă, prin utilizarea căreia o femeie consimte transferul în uterul ei a embrionilor genetic străini, obținuți prin reproducere umană asistată medical de la cuplul infertil, iar în cazul survenirii sarcinii să o ducă până la termenul de naștere, să nască un copil genetic străin și să cedeze voluntar drepturile sale legale asupra acestui copil părinților biologici.
- (2) Mamă purtătoare poate fi o rudă sau o cunoaștință a femeii în vârstă de la 20 ani până 40 ani, ce are un copil propriu, psihic și somatic sănătos, care a consemnat voluntar și informat de a fi inclusă în programul maternității de substituție. Însă, mama purtătoare nu poate fi în același timp donatoare de oocite.

- (3) Femeia, ce are căsătorie înregistrată în mod legal, poate fi mama purtătoare numai cu acordul în scris al sotului.
- (4) Maternitatea de substituție poate fi solicitată de femeile, care din considerente medicale nu pot duce o sarcină, sau sarcina prezintă un risc substanțial pentru viața mamei și (sau) a copilului.
- (5) Lista indicațiilor medicale și contraindicațiilor către efectuarea maternității de substituție, modul și volumul controlului medical al mamei surogat și celei genetice, este determinat de Ministerul Sănătății al Republicii Moldova.
- (6) Pentru fecundarea oocitului mamei genetice pot fi folosiți spermatozoizii sotului sau donatorului, iar pentru fecundarea oocitului donatoarei pot fi folosiți spermatozoizii sotului femeii ce a solicitat folosirea oocitului donatoarei.
- (7) Imediat după naștere, copilul născut de mama purtătoare prin reproducere umană asistată medical, este încredințat cuplului asistat medical.
- (8) În reproducerea umană asistată prin intermediul unei mame purtătoare, cuplul infertil, asistat reproductiv, este înscris în certificatul de naștere al copilului ca părinți.
- (9) Maternitatea de substituție poate fi aplicată în baza unui acord consemnat notarial între cuplul infertil și mama purtătoare.
- (10) Ministerul Sănătății de comun cu Ministerul Justiției vor elabora baza normativă de reglementare a maternității de substituție.

#### **CAPITOLUL IV ASIGURAREA DREPTURILOR ÎN DOMENIUL SĂNĂȚII REPRODUCERII**

##### **Art. 15. Politica statului în domeniul ocrotirii sanatații reproductive**

- (1) Politica statului în domeniul ocrotirii sanatații reproductive este orientata spre:
  - a) formarea unei atitudini conștiente și responsabile a populației față de sănătatea sexual-reproductivă;
  - b) preîntâmpinarea sarcinii nedorite și reducerea numărului de avorturi;
  - c) profilaxia infecțiilor cu transmitere sexuala.
  - d) folosirea corectă și largă a metodelor de contracepție și de protejare a funcției reproductive;
  - e) asigurarea nașterii de copii sănătoși și doriți;
  - f) susținerea familiilor ce au copii și cuplurilor ce își planifică sarcina
  - g) dezvoltarea serviciilor de sănătate a reproducerii de calitate și competență înaltă;
  - h) antrenarea efectivă a instituțiilor statale, private, non-guvernamentale și mass-media în protejarea realizarea cât mai sigură a dreptului cetățenilor la reproducere;
  - i) propagarea cunostintelor în domeniul educatiei sexuale și reproductive a populației;
  - j) susținerea din partea statului a cercetarilor stiintifice în domeniul sanatații reproductive;
  - k) pregatirea în institutiile de stat a specialistilor în domeniul sanatații reproductive și apărării drepturilor la reproducere ale persoanelor în conformitate cu standardele internationale.
- (2) Guvernul aproba programe nationale ce au ca obiect ocrotirea sanatații reproductive.
- (3) Autoritățile administrative publice locale sînt în drept sa elaboreze si sa realizeze programe privind ocrotirea sanatații reproductive în teritoriu.

## **Articolul 16. Acordarea serviciilor de sănătate a reproducerii**

- (1) Serviciile de asistență în domeniul sănătății reproducerii pot fi prestate atât de instituțiile medicale publice, cât și cele private în modul stabilit de legislația în vigoare.

## **Articolul 17. Coordonarea serviciilor de sănătate a reproducerii**

- (1) Toate activitățile privind sănătatea reproducerii umane sunt organizate și coordonate de Ministerul Sănătății.
- (2) Pentru coordonarea și supravegherea activității de reproducere umană asistată medical se înființează în cadrul Ministerului Sănătății un comitet național pentru supravegherea sănătății reproducerii a populației. Atribuțiile acestui comitet se stabilesc prin ordinul Ministrului Sănătății.

## **Articolul 18. Pregătirea cadrelor în sănătatea reproducerii**

- (1) Persoanele, care acordă servicii ce țin de realizarea drepturilor în domeniul sănătății reproducerii, trebuie să aibă pregătire specială în acest domeniu.
- (2) Pregătirea specialiștilor în domeniul asigurării realizării drepturilor în domeniul sănătății reproducerii, se efectuează în conformitate cu legislația în vigoare, în corespundere cu programele de stat, elaborate și aprobate în modul stabilit.

## **Articolul 19. Acreditare și licențiere**

- (1) Persoanele juridice și fizice, care asigură realizarea drepturilor în domeniul sănătății reproducerii, își desfășoară activitatea în baza licențelor eliberate de Camera de Licențiere.

## **Articolul 20. Monitorizarea serviciilor de sănătate a reproducerii**

- (1) Autoritățile sanitare la nivel raional, municipal și republican vor întocmi anual rapoarte privind sănătatea reproducerii, care vor fi prezentate Ministerului Sănătății.

## **Articolul 21. Finanțare**

- (1) Finanțarea activității instituțiilor de stat, ce acordă servicii ce țin de realizarea drepturilor în domeniul sănătății reproducerii, se efectuează în limitele mijloacelor bugetelor de toate nivelurile.
- (2) Serviciile de sănătate a reproducerii sunt finanțate din bugetul de stat, bugetul Fondului asigurării obligatorii de asistență medicală, după caz, contribuții personale ale asiguraților, donații și sponsorizări.

## **Articolul 22. Responsabilitate**

- (3) Persoanele juridice și fizice, care asigură realizarea drepturilor la reproducere, poartă răspunderea stabilită de legislația în vigoare.

## **Articolul 23. Sancțiuni**

- (1) Nerespectarea prevederilor prezentei legi atrage răspunderea disciplinară, contravențională sau penală, după caz, conform prevederilor legale.

## **CAPITOLUL V DISPOZIȚII FINALE**

### **Articolul 23. Implementarea legii sănătății reproducerii**

- (1) Prezenta lege intră în vigoare la 30 de zile de la data publicării în Monitorul Oficial al Republicii Moldova.
- (2) La intrarea în vigoare a prezentei legi, orice alte dispoziții și ordine contrare se abrogă.
- (3) În termen de 90 zile de la data intrării în vigoare a prezentei legi, Ministerul Sănătății în colaborare cu Ministerul Educației și Ministerul Justiției vor elabora normele de aplicare a prezentei legi.

**Președintele Parlamentului Republicii Moldova**

## **NOTĂ INFORMATIVĂ** **la proiectul de Lege privind sănătatea reproducerii.**

Mortalitatea maternă ridicată, incidența crescută a avorturilor, continuarea utilizării avortului ca metodă de planificare a familiei, utilizarea redusă a contracepției, incidența crescută a sarcinii nedorite la adolescente, a bolilor cu transmitere sexuală, a cancerului mamar și de col uterin, a sterilității secundare (la bărbați și femei, deopotrivă), toate acestea sunt concluziile unui raport referitor la starea sănătății reproducerii în Republica Moldova, întocmit de reprezentanța Fondului Națiunilor Unite pentru Populație.

Actualmente, în Republica Moldova sănătatea reproducerii atât feminine, cât și masculine, în comparație cu alte țări europene, se confruntă cu multiple probleme determinate de perioada anevoioasă de tranziție cu o situație socio-economică precară și nivel scăzut de educație și trai. Totodată, se observă și o modificare esențială în ierarhia valorilor societății, cu schimbarea comportamentului sexual al indivizilor și diminuarea importanței familiei ca valoare. Astfel, conform datelor statistice oficiale pe parcursul ultimilor 10 ani numărul divorțurilor a crescut cu 22,4% (an. 2000 - 9 707 divorțuri total pe țară, în an.2009 - 11 884 divorțuri) și numărul copiilor născuți în afara căsătoriei (în an.2000 - 7 567 copii, an.2009 - 9 351 copii) a crescut cu 23,6%. Complexitatea acestor factori au avut și continuă să aibă un impact negativ asupra viitoarelor generații.

Începînd cu a doua jumătate a secolului al XX-lea, numărul nașterilor în Republica Moldova are o tendință spre reducere semnificativă. În doar două decenii (1950-1970) rata natalității a scăzut de două ori (de la 38,9 la 19,4‰, respectiv). În următoarele decenii (1970-2000) acest indicator înregistrează o tendință continuă spre reducere, scăzînd de la valorile de 19,4 la, respectiv, 10,2 ‰

Tendința ușoarei creșteri a natalității înregistrate în ultimii ani se explică prin faptul că *baby-boom*-ul din perioada anilor 1980-1990 se manifestă astăzi printr-un număr mai mare de femei ajunse în vârsta aptă de reproducere și, respectiv, apariția mai multor familii tinere. Această situație este favorabilă pentru creșterea natalității în țară. În scopul realizării unor măsuri corecte și eficiente în cadrul politicilor de stat în vederea îmbunătățirii situației demografice, ar fi foarte relevantă realizarea unor sondaje sociale, pentru evidențierea doleanțelor tinerilor familii privind condițiile care le-ar motiva să conceapă mai mulți copii.

Este important de menționat că creșterea numărului de femei tinere în perioada fertilă induce și necesitatea intensificării unor activități din partea instituțiilor de sănătate publică în domeniul promovării și monitorizării sănătății reproductive.

Sănătatea reproducerii constituie pentru Republica Moldova o prioritate de actualitate crescândă. Măsurile întreprinse la nivel guvernamental au drept scop îmbunătățirea stării sănătății reproducerii populației și asigurarea cetățenilor Republicii Moldova de a-și realiza în mod sigur funcția sexuală și reproductivă.

Pentru prima dată în Republica Moldova, serviciul în domeniul sănătății reproducerii a fost instituit prin ordinul Ministerului Sănătății nr.89 din 17 mai 1994 "Despre organizarea serviciului republican al sănătății reproducerii și planificării familiei", care i-a acordat statut de serviciu medical specializat.

Situația existentă la începutul anilor nouăzeci în acest domeniu de ocrotire al sănătății a dictat necesitatea elaborării Programului Național de asistență în planificarea familială și protejarea sănătății reproducerii în Republica Moldova pentru anii 1999-2003, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 527 din 8 iunie 1999, care prevedea un șir de măsuri orientate spre formarea atitudinii responsabile în comportamentul sexual, prevenirea sarcinilor nedorite sau risc sporit, protejarea de maladiile cu transmisie sexuală.

Toate măsurile enumerate mai sus în ansamblu au contribuit la reducerea numărului de sarcini nedorite și de avorturi în general, inclusiv a celor nesigure, a mortalității și morbidității induse de sarcină, precum și creșterii accesului populației la informații de sănătate. Se denotă o creștere considerabilă a ratei utilizării metodelor de contracepție modernă, folosirea contracepției hormonale fiind în continuă creștere.

Totuși, în pofida măsurilor întreprinse, în acea perioadă, sănătatea reproducerii în Republica Moldova rămâne a fi mult sub nivelul posibilităților și cerințelor contemporane. Este evidentă necesitatea elaborării unei politici contemporane și multisectoriale a sănătății reproducerii, care va stabili prioritățile în domeniu pentru termen mediu și va contribui la soluționarea problemelor existente în domeniu atât în mod direct, cât și în mod indirect, prin forțe proprii, precum și cu suportul organismelor internaționale, care vor identifica prioritatea, conform mandatului, în complexitatea deficiențelor existente.

În acest context a fost elaborată Legea cu privire la ocrotirea sănătății reproductive și planificarea familial nr.185-XV din 24.05.2001 prin care se stipulează noțiunile principale și principiile de realizare a drepturilor la reproducere.

În perioada de timp, după adoptarea Legii nr.185-XV din 24.05.2001, s-au schimbat condițiile de acordare a asistenței de reproducere: știința medicală a avansat pe plan mondial și, evident, în țara noastră, au fost incluse noi tipuri de servicii de reproducere, acordate de instituțiile medicale și în aceste situații, Legea nr.185 XV din 24.05.2001 nu corespunde necesităților actuale.

În scopul reglementării legale a tuturor situațiilor, ce apar în domeniul sănătății reproducerii, luând în considerație noile condiții de activitate a instituțiilor medicale, la fel, în conformitate cu prevederile și recomandările stipulate în proiectul- model de lege cu privire la sănătatea reproductivă, elaborat și aprobat la summit-ul Forului Interparlamentar al Țărilor- membre CSI, desfășurat la Sanct-Peterburg la 23-24 iunie 2011, a fost elaborat un nou proiect de Lege privind sănătatea reproductivă

Noul proiect de Lege are la bază prevederile Strategiei Naționale ale Sănătății Reproductive, este alcătuit din 5 capitole, ce conțin mai multe noțiuni și definiții cu privire la sănătatea reproductivă, principiile de realizare a drepturilor la reproducere, se conțin principii cu referire la sănătatea reproducerii, atât a femeilor, cât și bărbaților, precum și sănătății sexual- reproductivă a adolescenților și persoanelor de vârstă a treia. Un aspect foarte important în proiectul de Lege, îl constituie prevederile cu privire la modalitățile de aplicare a tehnologiilor reproducerii umane asistate medical: inseminarea artificială; fertilizarea in vitro; donarea de celule reproductivă; erioconservarea celulelor sexuale și embrionilor; maternitatea de substituție. Aceste prevederi nu se regăsesc în Legea nr.185-XV din 24.05.2001.

Considerăm oportună adoptarea proiectului de Lege privind sănătatea reproducerii, care corespunde întru totul rigorilor europene și cerințelor Forului Interparlamentar al Țărilor- membre CSI și, care va contribui la ameliorarea principalilor indicatori demografici, ce caracterizează sănătatea populației Republicii Moldova.

Implementarea prezentului proiect de Lege cu privire la sănătatea reproductivă, nu implică cheltuieli suplimentare.

**Deputați în Parlament:**

*Stănescu Vladimír*  
*Petru Stîrbat*      *P. Stîrbat*