

PARLAMENTUL ROMÂNIEI

CAMERA DEPUTAȚILOR

SENAT

LEGE

*privind înființarea, funcționarea și organizarea cabinetelor de
consiliere pentru criza de sarcină*

Preambul

- *Având în vedere următoarele texte de lege din legislația națională:*
 - Art. 6 din Legea 46/2003 (legea drepturilor pacientului), care prevede că “pacientul are dreptul de a fi complet informat asupra stării sale de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse”;
 - Art. 1 alin. 3 din Constituția României, care prevede principiul imperativ al garantării valorilor supreme reprezentate de demnitatea omului, drepturile și libertățile acestuia, libera dezvoltare a personalității umane, dreptatea;
 - Art. 22 alin. 1 din Constituția României, care consacră principiul imperativ al garantării dreptului la viață ;
 - Art. 23 alin. 1 din Constituția României, care consacră principiul inviolabilității libertății persoanei și al siguranței persoanei;
 - Art. 24 alin. 1 din Constituția României, care consacră principiul absolut al garantării dreptului la apărare;
 - Art. 26 alin. 2 din Constituția României, care stipulează principiul imperativ al dreptului persoanei fizice de a dispune de ea însăși, cu condiția de a nu încalca drepturile și libertățile altora, ordinea publică și bunele moravuri;
 - Art. 29 alin. 2 din Constituția României, care stipulează principiul garantării libertății de conștiință;

- Art. 31 alin. 1 din Constituția României, care stipulează principiul liberului acces la orice informație de interes public;
- Art. 31 alin. 2 din Constituția României, care reglementează principiul obligatoriu al informării corecte a oamenilor asupra problemelor de interes personal de către autoritățile publice ;
- Art. 34 alin. 1 din Constituția României, care consacră principiul garantării ocrotirii sănătății ;
- Art. 34 alin. 2 din Constituția României, care prevede principiul obligatoriu al asigurării de către stat a sănătății publice ;
- Art. 46 din Constituția României, care reglementează principiul garantării dreptului la moștenire ;
- Art. 47 alin. 2 din Constituția României, care prevede principiul liberului acces la măsurile de asistență socială ;
- Art. 48 alin. 1 din Constituția României, care stipulează principiul obligativității din partea părinților de a sigura creșterea, educația și instruirea copiilor;
- Art. 49 alin. 1 din Constituția României, care prevede principiul potrivit căruia copiii beneficiază de un regim special de protecție și de asistență în realizarea drepturilor lor;
- Art. 57 din Constituția României, care consacră principiul în temeiul căruia ființele umane trebuie să-și exercite drepturile și libertățile constituționale cu bună-credință, fără să încalce drepturile și libertățile celorlalți;
- Art. 654 alin. 1, 2 și 3 din Codul Civil, potrivit căruia “Pentru a succede trebuie neapărat că persoana ce succede să existe în momentul deschiderii succesiunii. Copilul conceput este considerat că există. Copilul născut mort este considerat că nu există”;
- Art. 808 alin. 1 din Codul Civil, potrivit căruia “Este capabil de a primi prin donațiune între vii oricine este conceput în momentul donațiunii”;
- Art. 808 alin. 2 din Codul Civil în conformitate cu care “Este capabil de a primi prin testament oricine este conceput la epoca morții testatorului”;
- Art. 7 alin. 2 din Decretul nr. 31/1954 privitor la persoanele fizice și juridice precum și art. 36 din noul Cod Civil, care consacră principiul imperativ în temeiul căruia “drepturile copilului sunt recunoscute de la concepție, însă numai dacă el se naște viu”;

- Art. 176 alin. 1 din Codul Penal care prevede faptul că omorul săvârșit asupra unei femei gravide constituie omor deosebit de grav.

- ***Considerând că dreptul copilului nenăscut de a trăi este un drept fundamental și având în vedere următoarele texte de lege din Declarația Universală a Drepturilor Omului (D.U.D.O.), Convenția pentru apărarea Drepturilor Omului și a Libertăților fundamentale (C.E.D.O.) și din alte convenții internaționale la care România este parte:***

- Art. 3 din D.U.D.O., care reglementează principiul dreptului la viață, libertate și securitate al oricărei ființe umane;
- Art. 25 din D.U.D.O., care prevede principiul potrivit căruia orice ființă umană are dreptul la serviciile sociale necesare. Tot acest articol prevede și principiul în virtutea căruia mama și copilul au dreptul la ajutor și ocrotire deosebite;
- Art. 29 din D.U.D.O., care reglementează principiul satisfacerii justelor cerințe ale moralei, ordinii publice;
- Art. 2 din C.E.D.O., care reglementează principiul protejării obligatorii a dreptului la viață prin lege; embrionul și fătul nefiind excluși de la această protecție¹. Conform acestui articol, țările membre ale Consiliului Europei sunt solicitate să ia măsuri adecvate pentru protejarea vieții celor aflați în jurisdicția proprie²;
- Art. 53 din C.E.D.O., care permite statelor membre să ofere oricui (inclusiv embrionului sau fătului) o protecție mai bună a drepturilor omului decât cea stabilită prin Convenție³;
- Preambulul Protocolului Adițional nr. 13 la C.E.D.O. (încheiat la Vilnius la 03.05.2002), care prevede că “dreptul la viață reprezintă o valoare fundamentală într-o societate democratică”, drept ce reprezintă în concepția europeană “o demnitate înnăscută a tuturor ființelor umane”;
- Art. 6 alin. 1 din Pactul Internațional cu privire la Drepturile Civile și Politice, (adoptat de Adunarea generală a Națiunilor Unite la 16 decembrie 1966) reglementează faptul că “Fiecare ființă umană are dreptul inerent la viață. Acest drept va fi protejat prin lege. Nimeni nu va fi privat arbitrar de viață”;

¹ Vo v. France, no. 53924/00, judgment of 8 July 2004, § 78;

² L.C.B. v. UK, judgment of 9 June 1998, § 36;

³ A., B. and C. v. Ireland, no. 25579/05, judgment of 16 December 2010, § 222;

- Art. 2 din Convenția Europeană pentru Protecția Drepturilor Omului și a Demnității Ființei Umane (Convenția de la Oviedo, 1997) ce prevede că “Interesele și bunăstarea ființei umane vor prevala asupra intereselor singulare ale societății sau ale științei.”;
- Art. 6 din Convenția Europeană cu privire la Drepturile Copilului, ce reglementează principiul ocrotirii și al recunoașterii dreptului la viață al fiecărui copil și principiul asigurării, în limitele posibilului, a dreptului la supraviețuire și la dezvoltare al copilului;

Parlamentul României adoptă prezenta lege:

CAPITOLUL I DISPOZIȚII GENERALE

ART. 1. Prezenta lege reglementează măsuri privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor de consiliere pentru criza de sarcină.

ART. 2. Activitățile de consiliere pentru criza de sarcină se realizează în cabinetele de consiliere pentru criza de sarcină din sectorul public și/sau privat, constituite ca atare sau în cadrul unităților spitalicești, cu respectarea dispozițiilor legale.

ART. 3. În sensul prezentei legi, următoarele noțiuni se definesc după cum urmează:

a). **Criza de sarcină** - o conștientizare bruscă a unei sarcini nedorite și care amenință bunăstarea emoțională, fizică și spirituală a unei persoane.

b). **Cabinetele (Centrele) de consiliere pentru criza de sarcină** sunt instituite în scopul de a informa într-un cadru organizat, confidențial și sigur, femeile însărcinate cu privire la riscurile avortului, la drepturile și avantajele pe care femeile însărcinate le au conform legii, astfel încât decizia pe care o iau privind sarcina să fie în deplină cunoștință de cauză.

c). **Consilierea în criza de sarcină** reprezintă activitatea de:

- cercetare a cauzelor care determină femeia însărcinată să ceară întreruperea voluntară de sarcină;
- explicarea și ilustrarea cu imagini foto/video a procedurii medicale de avort;
- informare cu privire la existența riscurilor și complicațiilor imediate și tardive, fizice și psihice ale avortului la cerere (precum sterilitatea, suferința psihologică, sindromul post-avort etc.);
- informare asupra dezvoltării embrionare și fetale din momentul concepției

copilului și până la naștere, prin discuții și prezentarea unui scurt material video, precum și sublinierea faptului că încă din momentul concepției embrionul este o ființă umană în sensul deplin al cuvântului, a cărei viață va înceta în urma procedurii medicale;

- prezentarea examinării ecografice a sarcinii și înmânarea unei înregistrări fotografice sau video a acesteia, acolo unde acest lucru este posibil;
- explicare a alternativelor la avort, cum ar fi: posibilitatea de încredințare a copilului spre adopție, darea copilului în asistență maternală sau în plasament simplu, creșe cu program săptămânal, etc.;
- informare cu privire la asistența socială, medicală, psihologică, financiară și materială, în timpul sarcinii și după naștere, furnizată de diverse instituții de stat sau organizații private;
- înmânare a unei liste cu instituții și organizații ce oferă asistență și sprijin, cum ar fi: organizații non-guvernamentale, culte, asistență socială din partea primăriilor prin Direcția de Asistență Socială și Protecția Copilului, centre maternale, etc.

d). Consilier pentru criza de sarcină (numit în continuare “consilier”) – reprezintă persoana de specialitate medic, psiholog sau asistent social care efectuează activitatea de consiliere în criza de sarcină.

e). Certificatul de consiliere - reprezintă înscrisul oficial prin care se atestă de consilier faptul că femeia însărcinată a fost consiliată de un specialist în legătură cu decizia asupra sarcinii respective în cadrul unui cabinet de consiliere pentru criza de sarcină.

f). Perioada de gândire - reprezintă o perioadă de reflecție și este instituită în scopul ca femeia însărcinată să decidă în deplină cunoștință de cauză asupra actului de avort (întrerupere a sarcinii). *Decizia de a păstra sau nu sarcina aparține exclusiv femeii.*

CAPITOLUL II

CABINETELE (CENTRELE) DE CONSILIERE PENTRU CRIZA DE SARCINĂ

ART. 4. (1) Cabinetele (Centrele) de consiliere pentru criza de sarcină se înființează și funcționează, potrivit prezentei legi, în cadrul fiecărei secții de ginecologie a unităților spitalicești de stat și în fiecare clinică de obstetrică-ginecologie de stat.

(2) Cabinetele (Centrele) de consiliere pentru criza de sarcină se pot înființa și în regim privat, în afara unităților spitalicești de stat.

(3) În cazul în care clinicile de obstetrică-ginecologie de stat nu dispun de consilieri pentru criza de sarcină, aflându-se în imposibilitatea de a înființa cabinete (centre) de consiliere pentru criza de sarcină în cadrul propriilor secții de ginecologie, acestea sunt obligate să încheie contracte privind furnizarea unor astfel de servicii cu cabinete (centre) de consiliere pentru criza de sarcină înființate în regim privat.

ART. 5. (1) Cabinetele private de consiliere se acreditează după o procedură care va fi stabilită de Ministerul Sănătății prin normele metodologice emise pentru aplicarea legii.

(2) Se înființează - în cadrul Ministerului Sănătății - Registrul cabinetelor de consiliere pentru criza de sarcină, care ține evidența cabinetelor acreditate. Medicii care lucrează în secțiile de obstetrică-ginecologie din unitățile spitalicești de stat și private au obligația să se informeze asupra cabinetelor de consiliere acreditate, înainte de a recurge la procedura întreprinderii sarcinii.

(3) Certificatul de consiliere eliberat de un cabinet de consiliere neacreditat este nul.

ART. 6. Cabinetul de consiliere pentru criza de sarcină va fi condus de un consilier. În compunerea cabinetului de consiliere pentru criza de sarcină pot lucra mai mulți consilieri.

CAPITOLUL III

CONSILIEREA ÎN CRIZA DE SARCINĂ

SECȚIUNEA 1

PROCEDURA CONSILIERII PENTRU CRIZA DE SARCINĂ

ART. 7. (1) Medicul ginecolog din cadrul secției de ginecologie sau medicul care depistează sarcina este obligat să informeze femeia care dorește să facă un avort despre obligativitatea parcurgerii procedurii de consiliere pentru criza de sarcină și a unei perioade de gândire de 5 zile.

(2) Medicul este obligat să informeze femeia care dorește să facă un avort că nu poate efectua avortul fără dovada unui certificat de consiliere emis de cabinetul de consiliere pentru criza de sarcină, către care îi eliberează o trimitere.

ART. 8. Consilierea în criza de sarcină se realizează prin cel puțin o ședință de consiliere, în funcție de voința manifestată a gravidei, dată de la care începe să curgă perioada de gândire.

ART. 9. În situația în care continuarea sarcinii pune viața femeii în pericol grav, iminent și care nu poate fi înlăturat altfel, medicul ce o examinează poate recurge la întreruperea sarcinii chiar fără dovada certificatului de consiliere.

ART. 10. Medicul ginecolog nu poate recurge la întreruperea voluntară a cursului sarcinii fără dovada certificatului de consiliere pentru criza de sarcină, cu excepțiile prevăzute la art. 9 din prezenta lege.

SECȚIUNEA 2

CERTIFICATUL DE CONSILIERE

ART. 11. (1) Certificatul de consiliere pentru criza de sarcină este obligatoriu pentru efectuarea unui avort. Fără a face dovada acestui certificat emis special pentru

sarcina respectivă, se interzice medicului ginecolog să recurgă la procedura medicală de avort.

(2) Certificatul de consiliere pentru criza de sarcină trebuie să conțină în mod obligatoriu următoarele referințe, potrivit modelului din Anexa 1:

- numele, prenumele, vârsta și adresa pacientei;
- vârsta sarcinii;
- perioada de consiliere urmată, respectiv data primei ședințe de consiliere și, dacă este cazul, a ultimei ședințe de consiliere efectuate;
- antecedentele obstetricale ale pacientei (număr de nașteri, avorturi, pierderi de sarcină);
- faptul că a fost acordată consilierea în criza de sarcină, conform cu art. 3, lit. c;
- semnătura pacientei;
- semnătura consilierului și ștampila cabinetului de consiliere.

ART. 12. În situația în care continuarea sarcinii pune viața femeii în pericol grav, iminent și care nu poate fi înlăturat altfel, medicul ce o examinează poate dispune întreruperea sarcinii chiar fără dovada certificatului de consiliere pentru criza de sarcină.

SECȚIUNEA 3

PERIOADA DE GÂNDIRE

ART. 13. (1) Perioada de gândire este obligatorie și are o durată de minim 5 zile, perioadă care curge începând cu ziua ulterioară primei sedințe de consiliere.

(2) Medicul ginecolog nu poate recurge la întreruperea voluntară a cursului sarcinii înainte de încheierea perioadei de gândire, cu excepțiile prevăzute la art. 14 din prezenta lege.

ART. 14. În situația în care continuarea sarcinii pune viața femeii în pericol grav, iminent și care nu poate fi înlăturat altfel, medicul ce o examinează poate recurge la întreruperea sarcinii chiar fără perioada de gândire.

CAPITOLUL IV

DISPOZIȚII TRANZITORII ȘI FINALE

ART. 15. În termen de 6 luni de la aprobarea normelor metodologice de aplicare a prezentei legi, unitățile spitalicești au obligația să pună în aplicare dispozițiile acestei legi, prin înființarea de cabinete de consiliere pentru criza de sarcină aflate în subordinea lor sau prin încheierea de contracte privind furnizarea unor astfel de servicii cu cabinete specializate private.

ART. 16. Încălcarea prevederilor prezentei legi, inclusiv din culpa profesională, atrage răspunderea patrimonială, disciplinară, civilă, contravențională sau penală, după caz.

ART. 17. (1) Prezenta lege intră în vigoare în termen de 90 de zile de la publicarea în Monitorul Oficial, partea I.

(2) În termen de 90 de zile de la publicarea legii în Monitorul Oficial, Ministerul Sănătății elaborează normele metodologice de aplicare a prezentei legi, care se aprobă prin hotărâre a Guvernului.

Această lege a fost adoptată de Parlamentul României, cu respectarea prevederilor art. 76 alin. (2) din Constituția României, republicată.

PREȘEDINTELE
CAMEREI DEPUTAȚILOR

Roberta Alma Anastase

PREȘEDINTELE
SENATULUI

Vasile Blaga

ANEXA I
Certificat de consiliere

Denumirea cabinetului _____

Nume și prenume: _____

Vârsta: _____

Adresa: _____

Vârsta sarcinii : _____

Ultima menstruație: _____

Data primei sesiune de consiliere: _____

Data ultimei sesiune de consiliere (dacă este cazul): _____

Antecedente obstetricale: __ Nașteri __ Avorturi __ Pierderi de sarcină

Alte observații: _____

Am primit informații (scrise, foto, video) asupra procedurii de avort, a riscurilor și complicațiilor imediate și tardive, fizice și psihice ale avortului; asupra dezvoltării embrionare și fetale la momentul consilierii și asupra dezvoltării copilului până la naștere. Mi s-a prezentat examinarea ecografică a sarcinii și am primit o înregistrare fotografică a acesteia.

Am fost informată că avortul înseamnă încetarea unei vieți, deoarece fătul este o ființă umană vie chiar din momentul concepției sale.

Am fost informată asupra alternativelor la avort și am primit o listă cu instituții și organizații ce oferă asistență și sprijin în timpul sarcinii și după naștere.

Semnătura pacientei _____

Semnătura consilierului și ștampila cabinetului _____