

EXPUNERE DE MOTIVE

Secțiunea 1: Titlul proiectului de act normativ

LEGE pentru modificarea și completarea Legii nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății și a Legii drepturilor pacientului nr. 46 din 21 ianuarie 2003

Secțiunea a 2-a: Motivul emiterii actului normativ

1. Descrierea situației actuale

Decretul nr. 770/1966 pentru reglementarea întreruperii cursului sarcinii, care a fost în vigoare timp de 23 de ani, a avut consecințe dramatice asupra societății, cauzând moartea a aproximativ 10.000 de femei care au încercat să-și inducă avortul în condiții nesigure. Din nefericire, sănătatea sexuală și reproductivă a femeilor din România este încă umbrată de perioada comunistă. Deși întreruperile de sarcină nu mai sunt pedepsite penal, accesul la proceduri sigure de întrerupere a sarcinii este îngreunat de diferiți factori.

Dreptul femeilor de a decide dacă doresc sau nu să aibă copii trebuie să fie garantat, ori în acest moment cercetările realizate de organizații neguvernamentale arată că accesul la această procedură este departe de a fi garantat - fie că vorbim de refuzul managerilor de spitale și al medicilor de a efectua întreruperile de sarcină, de costurile importante ale acesteia sau de abuzurile fizice sau emoționale suferite de femeile care îndrăznesc să aleagă să nu păstreze o sarcină.

2. Schimbări preconizate

Prezentul proiect are în vedere garantarea dreptului la avort în condiții de siguranță. Potrivit Curții Europene a Drepturilor Omului, „Odată ce legiuitorul decide să permită avortul, cadrul legal nu trebuie să fie structurat într-un mod care să limiteze posibilitățile reale de a-l obține.”¹

1. Obiecția de conștiință în domeniul medical

În momentul de față, refuzul acordării serviciilor medicale este reglementat de Codul de deontologie medicală, aprobat prin Hotărârea Adunării Generale Naționale a Colegiului Medicilor din România nr. 3/04.11.2016, publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 981 din 07.12.2016.

„Art. 34 - Refuzul acordării serviciilor medicale

(1) Refuzul acordării asistenței medicale poate avea loc strict în condițiile legii sau dacă prin solicitarea formulată persoana în cauză îi cere medicului acte de natură a-i știrbi independența profesională, a-i afecta imaginea sau valorile morale ori solicitarea nu este conformă cu principiile fundamentale ale exercitării profesiei de medic, cu scopul și rolul social al profesiei medicale.

¹ *Tysiac v. Poland* 5410/03 para. 116 „Once the legislature decides to allow abortion, it must not structure its legal framework in a way which would limit real possibilities to obtain it”.

(2) În toate cazurile, medicul îi va explica persoanei respective motivele care au stat la baza refuzului său, se va asigura că prin refuzul acordării serviciilor medicale viața sau sănătatea persoanei în cauză nu este pusă în pericol și, în măsura în care refuzul este bazat pe încălcarea convingerilor sale morale, va îndruma persoana în cauză spre un alt coleg sau o altă unitate medicală.”

Prin Rezoluția 1763 (2010) – “Dreptul la obiecția de conștiință în îngrijirea medicală legală”, Adunarea Parlamentară a Consiliului Europei „subliniază necesitatea afirmării dreptului de obiecție de conștiință împreună cu responsabilitatea statului de a se asigura că pacienții au acces la îngrijirea medicală legală în timp util. Adunarea este îngrijorată de faptul că utilizarea nereglementată a obiecției de conștiință le poate afecta în mod disproporționat femeile, în special pe cele cu venituri mici sau care trăiesc în zonele rurale.”

Precum este reiterat și în Rezoluția precedent menționată, statele membre au obligația de a asigura accesul la îngrijiri medicale legale și de a proteja dreptul la sănătate, precum și obligația de a asigura respectarea dreptului la libertatea de gândire, conștiință și religie al furnizorilor de servicii medicale.

De asemenea, Declarația Comisiei din 1994 privind Cadrul Etic pentru Asistența Medicală de Obstetrică-ginecologie prevede că: „Dacă un medic nu poate sau nu vrea să acorde serviciile medicale cerute din motive nemedicale, ar trebui să depună orice efort pentru a da o trimitere corespunzătoare.”

În practică, potrivit unei investigații realizate de Jurnalul Decretului, „Există județe în România în care nici spitalele municipale, nici unitatea județeană nu fac avorturi la cerere. Un astfel de caz este județul Neamț, unde în ultimii ani (2017- iunie 2021) cele patru spitalele publice cu secții de obstetrică-ginecologie investigate au raportat 0 avorturi la cerere. În tot acest timp în clinicile private din județ s-au făcut aproape 2.000 de întreruperi la cerere, potrivit datelor obținute de Jurnalul Decretului de la INSP.”² Aceeași investigație arată că, din cele 116 unități medicale publice investigate – spitale județene, spitale municipale și maternități – 34 dintre acestea nu oferă servicii de întrerupere voluntară a sarcinii, unele dintre acestea de mai bine de 10 ani.³

Astfel, pentru efectuarea unei întreruperi de sarcină la cerere, femeile sunt îndrumate spre clinici private, unde costul acestei proceduri poate fi și de 7 ori mai mare, comparativ cu prețurile unităților medicale din sistemul public pentru aceeași procedură.

Diferite studii efectuate în țări precum Polonia arată că invocarea obiecției de conștiință în unitățile medicale publice, în paralel cu oferirea, contra-cost, a acelorași servicii în clinicile private, este o practică frecventă.⁴

² Diana Oncioiu, Diana Meseșan, Octavian Coman, Vlad Stoicescu, La noi e o cutumă (2021) <https://jurnaluldecretului.ro/la-noi-e-o-cutuma>

³ ibid.

⁴ Faundes A, Alves Duarte G, Duarte Osis MJ. Conscientious objection or fear of social stigma and unawareness of ethical obligations. *International Journal of Gynecology & Obstetrics* 123 (2013) 1 S57.

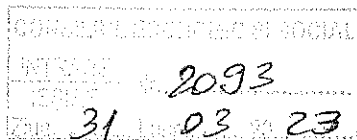
	<p>Prezenta propunere legislativă vizează limitarea invocării obiecției de conștiință acesteia pentru refuzul unei proceduri medicale, în cazul în care medicii efectuează procedura în cauză în unitățile medicale din sectorul privat, cu excepția situației în care acesta nu dispune în unitățile medicale din sistemul de sănătate public de resursele necesare pentru a efectua procedura solicitată.</p> <p>Asigurarea, în componența corpului medical al spitalelor județene și municipale a cel puțin un medic care efectuează întreruperi de sarcină la cerere este, de asemenea, esențială pentru accesul femeilor la acest drept.</p> <p><u>Informarea corespunzătoare cu privire la procedurile de întrerupere de sarcină</u></p> <p>Dreptul la informare este prevăzut la art. 27, alin. (1) din Legea drepturilor pacientului nr. 46 din 21 ianuarie 2003, cu modificările și completările ulterioare. Pentru asigurarea respectării acestui drept, precum și pentru informarea populației din surse sigure, propunem ca Ministerul Sănătății să elaboreze o platformă online care să includă informații cu privire la metode de planificare familială, metode contraceptive și proceduri de întrerupere a sarcinii.</p> <p>De asemenea, art. 7, lit. f) din Legea 95/2006 prevede că, unul dintre principiile care stau la baza asistenței de sănătate publică este: „decizii bazate pe cele mai bune dovezi științifice existente la momentul respectiv (sănătate publică bazată pe dovezi)”. În acest sens, propunerea legislativă prevede interzicerea diseminării sau transmiterea unor indicații nefondate din punct de vedere științific cu privire la caracteristicile sau consecințele medicale ale unui avort, prin orice mijloace, inclusiv online, cu scopul de a induce în eroare și a descuraja întreruperea cursului unei sarcini.</p> <p><u>Decontarea procedurii de întrerupere a sarcinii, în anumite cazuri</u></p> <p>Deoarece costul procedurii de întrerupere a sarcinii este deseori prea ridicat pentru pacienți, prezenta propunere legislativă prevede suportarea contravalorii procedurii de întrerupere a sarcinii la cerere, din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, în următoarele situații:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sarcina a survenit în urma unui raport sexual, cu privire la care s-a introdus o plângere penală pentru săvârșirea unei infracțiuni contra libertății și integrității sexuale prevăzute de Codul penal; - persoana solicitantă a procedurii nu a împlinit vârsta de 18 ani; - persoana solicitantă a procedurii de întrerupere sarcină nu realizează venituri sau primește beneficii de asistență socială și/sau, după caz, servicii sociale, în conformitate cu prevederile Legii nr. 292/2011 a asistenței sociale.
3. Alte informații	Nu este cazul.

Secțiunea a 3-a: Impactul socioeconomic al proiectului de act normativ	
Impactul macroeconomic	Propunerea de act normativ nu se referă la acest subiect
Impactul asupra mediului concurențial și domeniului ajutoarelor de stat	Propunerea de act normativ nu se referă la acest subiect
Impactul asupra mediului de afaceri	Propunerea de act normativ nu se referă la acest subiect
Impactul asupra sarcinilor administrative	Propunerea de act normativ nu se referă la acest subiect
Impactul asupra întreprinderilor medii și mijlocii	Propunerea de act normativ nu se referă la acest subiect
Impactul social	Adoptarea prevederilor acestei propuneri legislative ar avea un impact social pozitiv asupra populației, prin asigurarea sănătății sexuale și reproductive.
Impactul asupra mediului	Propunerea de act normativ nu se referă la acest subiect
Secțiunea a 4-a: Impactul financiar asupra bugetului general consolidat, atât pe termen scurt, pentru anul curent, cât și pe termen lung (pe 5 ani)	
Secțiunea a 5-a: Efectele proiectului de act normativ asupra legislației în vigoare	
	<p>Acte normative în vigoare ce vor fi modificate sau abrogate, ca urmare a intrării în vigoare a propunerii de act normativ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare • Legea drepturilor pacientului nr. 46 din 21 ianuarie 2003, cu modificările și completările ulterioare

Inițiatori,
CAMBERA Oana-Alexandra

LUPU Andrei-Răzvan

TULBURE Simina-Geanina-Daniela



PARLAMENTUL ROMÂNIEI

CAMERA DEPUTAȚILOR

SENATUL

LEGE pentru modificarea și completarea Legii nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății și a Legii drepturilor pacientului nr. 46 din 21 ianuarie 2003

Parlamentul României adoptă prezenta lege.

Art. I. - Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, se completează după cum urmează:

1. La art. 248, după alin. (1)¹, se adaugă un nou alineat, alin. (1)², cu următorul cuprins:

„(1)² Pe lângă situațiile care constituie avort terapeutic, prin excepție de la alin. (1) lit. I), din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate se suportă contravaloarea procedurii de întrerupere a sarcinii la cerere, în următoarele situații:

- a) sarcina a survenit în urma unui raport sexual, cu privire la care s-a introdus o plângere penală pentru săvârșirea unei infracțiuni contra libertății și integrității sexuale prevăzute de Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare;
- b) persoana solicitantă a procedurii nu a împlinit vârsta de 18 ani;
- c) persoana solicitantă a procedurii nu realizează venituri sau primește beneficii de asistență socială și/sau, după caz, servicii sociale, în conformitate cu prevederile Legii nr. 292/2011 a asistenței sociale.

2. După art. 382, se introduce un nou articol, art. 382¹, cu următorul cuprins:

„Art. 382¹ - (1) În cazul refuzului acordării serviciilor medicale, medicul se va asigura că viața sau sănătatea persoanei în cauză nu este pusă în pericol și, în măsura în care refuzul este bazat pe încălcarea convingerilor sale morale, va informa persoana în cauză cu privire la posibilitatea efectuării procedurii de către un alt coleg sau în altă unitate medicală din sistemul de sănătate public din același județ, inclusiv pentru procedurile medicale la cerere.

(2) Este interzis refuzul acordării asistenței medicale în cadrul sistemului public de sănătate, în sensul alin. (1), în situația în care medicul în cauză efectuează procedura solicitată de pacient în unitățile medicale din sistemul de sănătate privat, cu excepția situației în care acesta nu dispune în unitățile medicale din sistemul de sănătate public de resursele necesare pentru a efectua procedura solicitată.”

Art. II - Legea drepturilor pacientului nr. 46 din 21 ianuarie 2003, cu modificările și completările ulterioare, se completează după cum urmează:

1. Articolul 27 se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 27 - (1) Pacientul are dreptul la informații, educație și servicii necesare dezvoltării unei vieți sexuale normale și sănătății reproducerii, fără nici o discriminare.

(2) Pentru respectarea dreptului prevăzut la alin. (1), Ministerul Sănătății elaborează, cu sprijinul organizațiilor guvernamentale, neguvernamentale și al asociațiilor de profil, o platformă online care include informații cu privire la metode de planificare familială, metode contraceptive și proceduri de întrerupere a sarcinii în condiții de siguranță.

(3) Metodologia de elaborare a platformei se stabilește prin ordin al ministrului sănătății.”

2. După articolul 28, se adaugă un nou articol, art. 28¹, cu următorul cuprins:

„Art. 28¹ - (1) Dreptul femeii de a întrerupe cursul unei sarcini este garantat, în condițiile art. 201 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Pentru respectarea dreptului prevăzut la art. (1), spitalele județene asigură, în componența corpului medical, cel puțin un medic care efectuează întreruperi de sarcină la cerere.

(3) Este interzisă diseminarea sau transmiterea unor indicații nefondate din punct de vedere științific cu privire la caracteristicile sau consecințele medicale ale unui avort, prin orice mijloace, inclusiv online, cu scopul de a induce în eroare și a descuraja întreruperea cursului unei sarcini.

(4) Spitalele municipale și județene au obligația de a elabora protocoale privind întreruperea de sarcină la cerere, avizate de Ministerul Sănătății, în termen de 12 luni de la intrarea în vigoare a prezentei legi.”

Această lege a fost adoptată de Parlamentul României, cu respectarea prevederilor art. 75 alin. (1) și ale art. 76 alin. (2) din Constituția României, republicată.

**PREȘEDINTELE
CAMEREI DEPUTAȚILOR**

Ion Marcel Ciolacu

**PREȘEDINTELE
SENATULUI**

Alina-Ștefania Gorghiu