

Conf. cu originalul



Parlamentul României Camera Deputaților

Comisia pentru Sănătate și Familie

Nr. 28/452 /15 noiembrie 2004

BIROULUI PERMANENT AL CAMEREI DEPUTAȚILOR,

Vă înaintăm, alăturat, raportul asupra **Legii privind sănătatea reproducerii și reproducerea umană asistată medical, în vederea reexaminării , la cererea Președintelui României, în procedură obișnuită, cu adresa nr.217/2003/22.10.2004, care înlocuiește raportul inițial nr.28/416/28.10.2004 și raportul suplimentar nr.28/436/3.11.2004.**

La întocmirea prezentului raport de înlocuire comisia a avut în vedere avizul Comisiei juridice, de disciplină și imunități nr.PLX 217/2003/11.11.2004.

Prezentul raport are acordul Ministerului Sănătății .

PREȘEDINTE,

SECRETAR,

DEP.ACAD.PROF.DR.MIRCEA IFRIM

DEP.FARM.ION BURNEI



Parlamentul României Camera Deputaților

Comisia pentru Sănătate și Familie

Nr. 28/ 452 / 15 noiembrie 2004

RAPORT DE ÎNLOCUIRE

asupra Legii privind sănătatea reproducerii și reproducerea umană asistată medical

1. Cu adresa nr.217/2003/22.10.2004, Comisia pentru sănătate și familie a fost sesizată cu dezbateră , **în vederea reexaminării, la cererea Președintelui României, a Legii privind sănătatea reproducerii și reproducerea umană asistată medical .**

La întocmirea prezentului **raport de înlocuire** , comisia a avut în vedere avizul Comisiei juridice, de disciplină și imunități nr.PLX 217/2003/11.11.2004 precum și punctul de vedere al Ministerului Sănătății .

Proiectul de lege a fost dezbătut și adoptat în procedură obișnuită.

Proiectul de lege are ca obiect de reglementare instituirea unor dispoziții privind consilierea solicitantelor de întrerupere de sarcină, în vederea reducerii numărului de avorturi și a creșterii numărului de nașteri. De asemenea, proiectul de lege cuprinde prevederi privind drepturile referitoare la sănătatea reproducerii ale cetățenilor României, precum și reproducerea umană asistată.

Față de cele arătate mai sus, comisia propune Plenului Camerei Deputaților spre dezbateră și aprobare proiectul de lege cu amendamentele care fac obiectul raportului de înlocuire .

Raportul comisiei a fost adoptat cu 15 voturi pentru.

2. În raport de obiectul și conținutul său, proiectul de lege face parte din categoria legilor ordinare, potrivit art.76 alin.(2) din Constituția României , republicată .
3. La lucrările comisiei din ziua de 9.11.2004 din totalul de 16 membri, au fost prezenți 15 deputați. Raportul comisiei a fost adoptat în unanimitate.

I. Amendamente admise

În urma dezbaterii, Comisia pentru sănătate și familie propune adoptarea proiectului de lege cu următoarele amendamente :

Nr. crt.	Textul inițial	Text propus de Comisie (autorul amendamentului)	Motivarea propunerii amendamentelor
0.	1.	2.	3.
1.	<p><u>Art.3 lit.g), k), l) și s)</u></p> <p>“</p> <p>g) prin <i>tehnologii de asistare medicală a reproducerii umane</i> se înțelege un complex de servicii medicale orientate spre corectarea stării de infertilitate, incluzând inseminarea artificială, fertilizarea in vitro și transferul de embrioni;</p> <p>.....</p>	<p>Literele g), k), l) și s) ale articolului 3 vor avea următorul cuprins :</p> <p>“</p> <p>g) prin <i>tehnologii de asistare medicală a reproducerii umane</i> se înțelege un complex de servicii medicale prin care se asigură dreptul la reproducere al cuplurilor și indivizilor și/sau corectarea stării de infertilitate, incluzând inseminarea artificială, fertilizarea in vitro și transferul de embrioni;</p> <p>.....</p>	<p>În conformitate cu pct.7 din cererea de reexaminare înaintată de către Președinția României.</p>

0.	1.	2.	3.
	<p>k) prin <i>consiliere</i> se înțelege discuția aprofundată despre sentimentele și grijile pacientului aflat într-o situație de criză, incluzând explorarea sentimentelor lui, clarificarea valorilor, ajutor în luarea deciziei, alegerea unei proceduri medicale, pregătirea pentru procedură prin reducerea nivelului de anxietate; consilierea nu trebuie să creeze o barieră pentru serviciul medical, ci trebuie să fie voluntară;</p> <p>.....</p> <p>l) prin <i>cuplul reproductiv asistat medical</i> se înțelege cuplul infertil care beneficiază de reproducere umană, asistată medical , și care a contribuit total, parțial sau deloc cu material genetic necesar reproducerii;</p> <p>.....</p> <p>s) prin donarea de gameți se înțelege un contract confidențial și gratuit prin care un bărbat, în principiu anonim, donează sperma unui centru de inseminare, acceptând fecundarea unei femei, care nu îi este parteneră de viață.”</p>	<p>k) prin <i>consiliere</i> se înțelege discuția aprofundată despre sentimentele și grijile pacientului aflat într-o situație de criză, incluzând explorarea sentimentelor lui, clarificarea valorilor, ajutor în luarea deciziei, alegerea unei proceduri medicale, pregătirea pentru procedură prin reducerea nivelului de anxietate;</p> <p>.....</p> <p>l) prin <i>cuplul reproductiv asistat medical</i> se înțelege cuplul care beneficiază de reproducere umană asistată medical și care a contribuit total, parțial sau deloc cu material genetic necesar reproducerii;</p> <p>.....</p> <p>s) prin donarea de gameți se înțelege procedura prin care o persoană, de regulă anonimă, donează , liber consimțit și gratuit, sperma sau ovocitele unui centru de inseminare în vederea reproducerii umane asistată medical; în cazul unui</p>	<p>Pentru corelare cu art.8 alin.(3) și art.32 alin.(1), conform pct.1 și 9 din cererea de reexaminare înaintată de Președinția României.</p> <p>În conformitate cu pct.7 din cererea de reexaminare înaintată de Președinția României.</p> <p>În conformitate cu pct.5 al cererii de reexaminare înaintată de Președinția României.</p>

0.	1.	2.	3.
		<p>donator cunoscut se poate încheia un contract prealabil cu cuplul reproductiv asistat medical.”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Ministerul Sănătății .</p>	
2.	<p><u>Art.8 alin.(3)</u></p> <p>“(3) Adolescente și tinerele care au capacitate de consimțământ au dreptul la întrerupere voluntară de sarcină în condiții de siguranță, fără consimțământul părinților sau al tutorilor legali.”</p>	<p>Alineatul (3) al articolului 8 va avea următorul cuprins:</p> <p>“(3) Femeile gravide care au capacitate de consimțământ , au dreptul la întrerupere voluntară a sarcinii în condiții de siguranță, după prealabila consiliere. În situații speciale, precum interdicție judecătorească sau incapacitatea gravidei de a-și exprima voința, este obligatoriu acordul părinților, al tutorilor legali sau , în lipsă, a unei comisii medicale .”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Ministerul Sănătății .</p>	<p>În conformitate cu pct.1 din cererea de reexaminare înaintată de Președinția României.</p>

0.	1.	2.	3.
3.	<p><u>Art.10</u></p> <p>“Art.10. – În domeniul reproducerii umane asistate medical, asistența medicală răspunde cererii parentale a unui cuplu de a remedia infertilitatea cu caracter patologic care a fost diagnosticată sau de a evita transmiterea unei maladii de o anumită gravitate la copil .”</p>	<p>Articolul 10 va avea următorul cuprins:</p> <p>“Art.10. – În domeniul reproducerii umane asistate medical, asistența medicală răspunde cererii parentale a unui cuplu de a se reproduce și/sau de a remedia infertilitatea cu caracter patologic, care a fost diagnosticată, sau de a evita transmiterea unei maladii de o anumită gravitate la copil .”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Ministerul Sănătății .</p>	<p>În conformitate cu pct.7 din cererea de reexaminare înaintată de Președinția României.</p>
4.	<p><u>Art.13 alin.(1) partea introductivă</u></p> <p>“Art.13. – (1) Accesul la reproducerea umană asistată medical este permis în cazul oricărei femei sau bărbat care suferă de sterilitate, care nu poate fi tratată prin nici o metodă terapeutică clasică sau intervenție chirurgicală, în special în următoarele cazuri:”</p>	<p>Partea introductivă a alineatului (1) al articolului 3 va avea următorul cuprins:</p> <p>“Art.13. – (1) Accesul la reproducerea umană asistată medical este liber pentru orice cuplu, în condițiile prevăzute la art.11 și/sau în cazul oricărei femei sau bărbat care suferă de sterilitate care nu poate fi tratată prin nici o metodă terapeutică clasică sau intervenție chirurgicală, în special în următoarele cazuri:”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Ministerul Sănătății .</p>	<p>În conformitate cu pct.7 din cererea de reexaminare înaintată de Președinția României.</p>

0.	1.	2.	3.
5.	<p><u>Art.19 alin.(1)</u></p> <p>“Art.19. – (1) În cazul inseminării cu gameți prelevați de la un donator, datorat sterilității masculine sau feminine totale sau al problemelor genetice ale partenerilor, cu posibilitatea de transmitere la copil, este obligatoriu ca unul din gameți să provină de la un membru al cuplului, iar donatorul să provină dintr-un cuplu care are deja copii. Gameții proveniți de la un donator sunt utilizați numai pentru reproducerea unui număr limitat de copii.”</p>	<p>Alineatul (1) al articolului 19 va avea următorul cuprins:</p> <p>“Art.19. – (1) În cazul inseminării cu gameți prelevați de la un donator, datorată sterilității masculine sau feminine totale sau al problemelor genetice ale partenerilor, cu posibilitatea de transmitere la copil, este obligatoriu ca unul din gameți să provină de la un membru al cuplului. Gameții proveniți de la un donator sunt utilizați numai pentru reproducerea unui număr limitat de copii.”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie .</p>	<p>În conformitate cu pct.6 din cererea de reexaminare înaintată de Președinția României</p>
6.	<p><u>Art.21</u></p> <p>“Art.21. – Înainte de începerea procedurilor de reproducere umană asistată medical , între cuplul asistat reproductiv și mama purtătoare sau surogat, dacă aceasta este necăsătorită, se vor întocmi , prin biroul notarului public, următoarele acte autentificate:</p> <p>a) consimțământul mamei purtătoare sau al mamei surogat , de a ajuta cuplul reproductiv pentru a avea unul sau mai mulți</p>	<p>Articolul 21 va avea următorul cuprins:</p> <p>“Art.21. – (1) Înainte de începerea procedurilor de reproducere umană asistată medical , între cuplul reproductiv asistat medical și mama purtătoare sau surogat, dacă aceasta este necăsătorită, se vor întocmi , prin biroul notarului public, următoarele acte autentificate:</p> <p>a) consimțământul mamei purtătoare sau al mamei surogat , de a ajuta cuplul reproductiv asistat medical pentru a avea</p>	<p>Pentru o exprimare uniformă.</p> <p>Idem.</p>

0.	1.	2.	3.
	<p>copii, prin participarea sa în procesul de fertilizare in vitro, gestație și naștere;</p> <p>b) declarația mamei purtătoare sau surogat privind cedarea drepturilor parentale cuplului asistat reproductiv și acordul de încredințare a copilului, imediat după naștere, cuplului asistat reproductiv;</p> <p>c) consimțământul mamei purtătoare sau surogat privind neconsemnarea datelor sale de identitate în certificatul de naștere al copilului, în actele civile și în nici un alt înscris oficial privind maternitatea copilului;</p> <p>d) consimțământul mamei purtătoare sau surogat în caz de avort în primele trei luni de sarcină, la cererea cuplului asistat reproductiv și numai la indicație medicală;</p> <p>e) consimțământul soțului mamei purtătoare sau surogat, dacă aceasta este căsătorită, privind procedura de fertilizare in vitro, păstrarea sarcinii rezultate prin fertilizarea in vitro cu material genetic provenit de la terțe părți, avort selectiv la cererea cuplului beneficiar și cedarea oricăror drepturi și obligații parentale asupra</p>	<p>unul sau mai mulți copii, prin participarea sa în procesul de fertilizare in vitro, gestație și naștere;</p> <p>b) declarația mamei purtătoare sau surogat privind cedarea drepturilor parentale cuplului reproductiv asistat medical și acordul de încredințare a copilului, imediat după naștere, cuplului reproductiv asistat medical;</p> <p>c) Nemodificat.</p> <p>d) Se elimină.</p> <p>d) consimțământul soțului mamei purtătoare sau surogat, dacă aceasta este căsătorită, privind procedura de fertilizare in vitro, păstrarea sarcinii rezultate prin fertilizarea in vitro cu material genetic provenit de la terțe părți, avort selectiv la cererea cuplului beneficiar și cedarea oricăror drepturi și obligații parentale asupra</p>	<p>Idem.</p> <p>Se reformulează ca alin.(2).</p> <p>Prin renumerotare. Pentru o exprimare uniformă.</p>

0.	1.	2.	3.
	<p>copilului, inclusiv înscrierea sa în certificatul de naștere al copilului și acord de încredințare a copilului la naștere cuplului asistat reproductiv;</p> <p>f) consimțământul cuplului, asistat reproductiv, de a-i fi încredințat copilul imediat după naștere, indiferent de starea de sănătate a acestuia;</p> <p>g) contractul, în care să se specifice interdicția mamei purtătoare sau surogat de a avorta sarcina în lipsa unei indicații medicale și fără acordul cuplului asistat reproductiv, obligațiile medicale, precum tratamentul și cel de dispensarizare periodică, regimul de viață al mamei purtătoare sau surogat, în vederea unei bune evoluții a sarcinii și dezvoltării fătului, precum și obligațiile cuplului asistat reproductiv de a plăti cheltuielile legate de sarcină, mamei purtătoare sau surogat. “</p> <p>_____</p>	<p>copilului, inclusiv înscrierea sa în certificatul de naștere al copilului și acord de încredințare a copilului la naștere cuplului reproductiv asistat medical;</p> <p>e) consimțământul cuplului reproductiv asistat medical, de a-i fi încredințat copilul imediat după naștere, indiferent de starea de sănătate a acestuia;</p> <p>f) contractul încheiat între mama purtătoare sau surogat și cuplul reproductiv asistat medical în care să se specifice drepturile și obligațiile părților; aceasta va cuprinde clauze referitoare la avortarea sarcinii în lipsa unei indicații medicale, supravegherea medicală a mamei purtătoare sau surogat pe toată perioada sarcinii, suportarea cheltuielilor legate de sarcină de către cuplul reproductiv asistat medical.</p> <p>(2) În cazul unor boli sau situații care pot pune în pericol sănătatea mamei sau a produsului de concepție, mama purtătoare sau surogat trebuie consiliată cu privire la riscurile care decurg din</p>	<p>Prin renumerotare. Pentru o exprimare uniformă.</p> <p>În conformitate cu pct.2 și 3 din cererea de reexaminare înaintată de Președinția României.</p> <p>Prin reformularea lit.d).</p>

0.	1.	2.	3.
		<p>păstrarea sarcinii, în vederea acceptării întreruperii terapeutice a sarcinii.”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Ministerul Sănătății .</p>	
7.	<p><u>Art.22</u></p> <p>“Art.22. – (1) Înainte de nașterea copilului, cuplul asistat reproductiv va înainta o cerere, împreună cu actele prevăzute la art.21 , instanței de judecată, în vederea obținerii unei hotărâri judecătorești, prin care să constate îndeplinirea condițiilor prevăzute de prezenta lege.</p> <p>(2) Hotărârea instanței de judecată trebuie să devină definitivă și irevocabilă înainte de nașterea copilului și stă la baza întocmirii certificatului de naștere al copilului, conceput prin reproducerea umană asistată medical , cu mame purtătoare sau surogat.”</p>	<p>Articolul 22 va avea următorul cuprins:</p> <p>“Art.22. – (1) Înainte de începerea procedurilor de reproducere umană asistată medical, cuplul reproductiv asistat medical va înainta o cerere, împreună cu actele prevăzute la art.21 alin.(1) , instanței de judecată, în vederea obținerii unei hotărâri judecătorești, prin care se constată îndeplinirea condițiilor prevăzute de prezenta lege.</p> <p>(2) Hotărârea instanței de judecată trebuie să devină definitivă și irevocabilă din momentul confirmării sarcinii și stă la baza întocmirii certificatului de naștere al copilului, conceput prin reproducerea umană asistată medical , cu mamă purtătoare sau surogat.”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Ministerul Sănătății .</p>	<p>În conformitate cu pct.4 din cererea de reexaminare înaintată de Președinția României.</p>

0.	1.	2.	3.
8.	<p><u>Art.23 alin.(1) și (2)</u></p> <p>“Art.23. – (1) În reproducerea umană asistată prin intermediul unei mame purtătoare sau surogat, cuplul asistat reproductiv este înscris în certificatul de naștere al copilului, ca părinți .</p> <p>(2) În situația prevăzută la alin. (1) statutul parental se atribuie cuplului infertil.”</p>	<p>Alineatele (1) și (2) ale articolului 23 vor avea următorul cuprins:</p> <p>“Art.23. – (1) În reproducerea umană asistată prin intermediul unei mame purtătoare sau surogat, cuplul reproductiv asistat medical este înscris în certificatul de naștere al copilului, ca părinți .</p> <p>(2) În situația prevăzută la alin. (1) statutul parental se atribuie cuplului reproductiv asistat medical .”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Ministerul Sănătății .</p>	<p>Pentru folosirea unitară a terminologiei.</p> <p>În conformitate cu pct.7 din cererea de reexaminare înaintată de Președinția României.</p>
9.	<p><u>Art.25 alin.(1)</u></p> <p>“Art.25. – (1) Filiațiunea legitimă se stabilește prin simpla declarație a cuplului infertil, asistat la momentul nașterii copilului. În eventualitatea refuzului unuia dintre parteneri de a recunoaște copilul, persoana interesată are dreptul la acțiunea în răspundere sau pentru recunoașterea paternității sau maternității, precum și acțiunea în contestație a filiațiunii.”</p>	<p>Alineatul (1) al articolului 25 va avea următorul cuprins:</p> <p>“Art.25. – (1) Filiațiunea legitimă se stabilește prin simpla declarație a cuplului reproductiv asistat medical, la momentul nașterii copilului. În eventualitatea refuzului unuia dintre parteneri de a recunoaște copilul, persoana interesată are dreptul la acțiunea în răspundere sau pentru recunoașterea paternității sau maternității, precum și acțiunea în contestație a filiațiunii.”</p>	<p>În conformitate cu pct.7 din cererea de reexaminare înaintată de Președinția României.</p>

0.	1.	2.	3.
		<p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Ministerul Sănătății .</p>	
<p>10.</p>	<p><u>Art.27</u> “Art.27. – Aplicarea fertilizării in vitro este condiționată de existența unei motivații terapeutice sau de procreație, utilitatea actului de fecundare in vitro, aprecierea șanselor de reușită, caracterul necesar al măsurii, respectiv tratarea sterilității și proporționalitatea logică între dorința de a avea un copil, interesul copilului de a se naște și păstrarea integrității fizice a mamei.”</p>	<p>Articolul 27 va avea următorul cuprins: “Art.27. – Aplicarea fertilizării in vitro este condiționată de existența unei motivații terapeutice sau de procreație, utilitatea actului de fecundare in vitro, aprecierea șanselor de reușită, caracterul necesar al măsurii, respectiv tratarea sterilității și proporționalitatea logică între dorința de a avea un copil și păstrarea integrității fizice a mamei.”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Ministerul Sănătății .</p>	<p>În conformitate cu pct.8 din cererea de reexaminare înaintată de Președinția României.</p>
<p>11.</p>	<p><u>Art.28, partea introductivă și lit.a)</u> “Art.28. – Condițiile specifice fecundării in vitro sunt următoarele: a) consimțământul scris al cuplului infertil asistat medical;”</p>	<p>Partea introductivă și litera a) ale articolului 28 va avea următorul cuprins: “Art.28. – Condițiile specifice fecundării in vitro sunt , după caz, următoarele: a) consimțământul scris al cuplului reproductiv asistat medical;”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Ministerul Sănătății .</p>	<p>În conformitate cu pct.7 din cererea de reexaminare înaintată de Președinția României.</p>

0.	1.	2.	3.
12.	<p><u>Art.29</u></p> <p>“Art.29. – Echipa medicală de intervenție are obligația de a informa cuplul infertil asistat medical asupra riscurilor la care sunt supuși mama și copilul.”</p>	<p>Articolul 29 va avea următorul cuprins: “Art.29. – Echipa medicală de intervenție are obligația de a informa cuplul reproductiv asistat medical asupra riscurilor la care sunt supuși mama și copilul.”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Ministerul Sănătății .</p>	<p>În conformitate cu pct.7 din cererea de reexaminare înaintată de Președinția României</p>
13.	<p><u>Art.32 alin.(1)</u></p> <p>“Art.32. – (1) Întreruperea cursului sarcinii de către medicul specialist, fără dovada efectuării informării și fără existența unui consimțământ informat, constituie contravenție și se sancționează cu amendă cuprinsă între 3.000.000 lei și 5.000.000 lei.”</p>	<p>Alineatul (1) al articolului 32 va avea următorul cuprins :</p> <p>“Art.32. – (1) Întreruperea cursului sarcinii de către medicul de specialitate, fără dovada efectuării informării , consilierii prealabile și fără existența unui consimțământ informat, constituie contravenție și se sancționează cu amendă cuprinsă între 6.000.000 lei și 10.000.000 lei. Constatarea contravenției și aplicarea sancțiunii se face de către inspectorii de specialitate din cadrul direcțiilor Ministerului Sănătății , direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, după caz, desemnați în acest scop.”</p> <p>Autori: Comisia pentru sănătate și familie și Ministerul Sănătății .</p>	<p>În conformitate cu pct.9 din cererea de reexaminare înaintată de Președinția României</p>

0.	1.	2.	3.
----	----	----	----

II. AMENDAMENTE RESPINSE

În cursul dezbaterilor s-au înregistrat următoarele amendamente respinse:

Nr. crt.	Textul inițial	Amendamentul propus și autorul acestuia	Motivare
0.	1.	2.	3.
1.	<u>Art.19 alin.(1)</u>	Comisia juridică, de disciplină și imunități a propus ca la art.19 alin.(1) să se introducă o nouă teză care să reglementeze obligația ca, la împlinirea vârstei la care copilul obține actul de identitate să i se comunice acestuia identitatea părinților biologici, fără ca aceștia să fie consemnați în documentul de identitate.	<p>1. Pentru susținere: În acest fel, se evită posibilitatea comiterii incestului, aspect semnalat și la pct.6 din cererea de reexaminare.</p> <p>2. Pentru respingere: Prin respectarea regulilor stabilite pe plan internațional riscul de consanguinitate sau incest este aproape inexistent.</p>

PREȘEDINTE,

DEP.ACAD.PROF.DR.MIRCEA IFRIM

SECRETAR,

DEP.FARM.ION BURNEI