



PARLAMENTUL ROMÂNIEI
SENAT
643/5.03.2012

Parlamentul României

Senat

**Comisia pentru drepturile omului,
culte și minorități**
Nr. XXVI/292 /2012

Comisia pentru sănătate publică
Nr. XIX/ 50 /2012
București, 5 martie 2012

RAPORT COMUN

asupra Proiectului de lege privind reproducerea umană asistată medical cu terț donator

În conformitate cu prevederile art. 68 din Regulamentul Senatului, cu modificările ulterioare, Comisia pentru sănătate publică împreună cu Comisia pentru drepturile omului, culte și minorități, prin adresa nr. **L643 din 17 octombrie 2011**, au fost sesizate de către Biroul permanent al Senatului, în vederea dezbaterii și elaborării raportului comun, asupra **Proiectului de lege privind reproducerea umană asistată medical cu terț donator**, inițiată de Guvernul României.

Proiectul de lege conturează cadrul juridic principal al activităților necesare pentru realizarea reproducerii umane asistate cu terț donator, care este reprezentat de prevederile art.441-447 din Legea nr.287/2009 privind Codul civil, republicată, definind, între altele, dreptul la reproducere, sănătatea reproducerii umane, tehnologiile de asistare medicală a reproducerii umane, noțiunea de donator terț, accesul la reproducerea umană asistată medical cu terț donator, infertilitatea, fertilizarea in vitro, fertilizarea in vitro, inseminarea artificială și donarea de material reproductiv, unitățile sanitare în care se efectuează tehnicile și procedurile respective.

De asemenea sunt cuprinse în proiect prevederi referitoare la personalul care realizează în practică reproducerea medicală asistată cu terț donator, modalitatea de

realizare a acestei metode de tratament, procedurile și tehnicile permise și interzise, obligativitatea prelevării de material reproductiv numai de la donatori în viață, obligativitatea consimțământului scris, liber, prealabil și expres al donatorului și al cuplului solicitant, precum și obligativitatea informării asupra riscurilor posibile.

Având în vedere:

- sesizarea Senatului cu proiectul de lege privind reproducerea umană asistată medical cu terț donator, al cărei inițiator este Guvernul României
- rezoluția Parlamentului European privind viitorul demografic al Europei (2007/2156(INI) unde se prevede că "infertilitatea este o boală recunoscută de Organizația Mondială a Sănătății care poate avea efecte grave cum ar fi depresia, subliniind totodată faptul că rata infertilității este în creștere, atingând în prezent 15% din cupluri și în care se recomandă statelor membre să garanteze cuplurilor dreptul de acces universal la tratament împotriva infertilității
- scăderea exponențială a natalității, îmbătrânirea demografică
- creșterea anuală de 20% a cuplurilor cu diagnostic de infertilitate, precum și a cuplurilor care apelează la tehnici de reproducere umană asistată medical
- vidul legislativ din domeniul reproducerii umane asistate medical
- reglementările din domeniul reproducerii umane asistate medical prevăzute în legislațiile statelor membre precum: Franța, Elveția, Germania, Italia, Belgia, Danemarca, Olanda, Marea Britanie, Spania
- intenția de reglementare a domeniului reproducerii umane asistate medical încă din anul 2004

Membrii Comisiei pentru drepturile omului, culte și minorități au considerat necesară amendarea proiectului în sensul de a reglementa tot domeniul de reproducere umană asistată medical, reproducerea cu terț donator fiind doar un capitol în cuprinsul acesteia, punându-se astfel în acord cu reglementările Codului Civil. Astfel s-au formulat amendamente care au avut la bază observații și propuneri formulate de asociațiile reprezentative din domeniu: SOS Infertilitatea, Agenția Națională de Transplant, Societatea Română de Medicină Reproductivă, Centrul Euroregional pentru Inițiative Publice.

Comisia comună a Camerei Deputaților și Senatului pentru relația cu UNESCO a analizat inițiativa legislativă dând un aviz negativ iar Comisia juridică, de numiri, disciplină, imunități și validări și Consiliul Legislativ au dat un aviz favorabil.

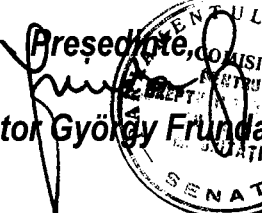
La dezbaterile proiectului de lege a participat în conformitate cu prevederile art.61 din Regulamentul Senatului, cu modificările ulterioare, din partea Guvernului, reprezentantul Ministerului Sănătății dl. secretar de stat Anton Irimie.

În ședința din 27 februarie, respectiv 5 martie 2012 membrii comisiilor au hotărât cu majoritate de voturi, să adopte un raport de admitere în forma prezentată în anexa 1, anexă care face parte integrantă din prezentul raport.

Comisia pentru sănătate publică împreună cu Comisia pentru drepturile omului, culte și minorități supun spre dezbateră și adoptare, Plenului Senatului, **raportul de admitere asupra Proiectului de lege privind reproducerea umană asistată medical cu terț donator în forma prezentată în anexa 1..**


În raport cu obiectul de reglementare, proiectul de lege face parte din categoria legilor **organice** și urmează a fi adoptat în conformitate cu prevederile art.76 alin.(1) din Constituție.

Potrivit art.75 alin.(1) din Constituția României, republicată, și ale art.88 alin.(7) pct.2 din Regulamentul Senatului, cu modificările ulterioare, Senatul este primă Cameră sesizată.


Președinte,
Senator György Frunda

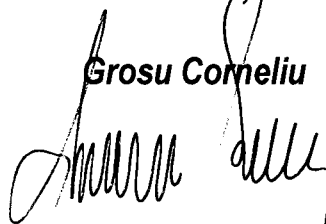
Secretar,

Senator Lazăr Sorin-Constantin


Președinte,
Senator Ion Roțaru

Secretar,

Grosu Corneliu



LEGE
privind reproducerea umană asistată medical

CAPITOLUL I
Dispoziții generale

Art. 1. – (1) Prin prezenta lege sunt recunoscute, reglementate și garantate drepturile privind reproducerea umană asistată medical, regimul juridic al acesteia precum și asigurarea confidențialității și modul de transmitere a informațiilor care țin de aceasta.

Art.2. - (1) Reproducerea umană asistată medical este organizată și controlată de Ministerul Sănătății, care, potrivit dispozițiilor legale în vigoare, este autoritatea responsabilă în domeniu.

(2) Supravegherea și coordonarea activităților de reproducere umană asistată medical este asigurată de Agenția Națională de Transplant.

Art.3. - (1) Legea garantează și ocrotește demnitatea umană, persoana și familia. (2) Legea urmărește respectarea interesului superior al copilului.

(3) Legea garantează dreptul fiecărei persoane de a decide asupra propriului corp în domeniul reproducerii umane asistate medical.

(4) Legea garantează principiul prezervării speciei umane, individualitatea și diversitatea umană. Pentru respectarea acestui principiu, în scopul reproducerii umane asistate medical nu se pot folosi decât celule sexuale umane.

(5) Legea garantează dreptul fiecărei persoane de a fi corect informată, promovând principiul consimțământului liber și informat ca o condiție fundamentală pentru folosirea tehnicilor de reproducere umană asistată medical.

(6) Legea garantează cuplurilor și femeilor singure dreptul de acces la tehnicile de reproducere umană asistată medical.

Art.4. - (1) Orice persoană are libertatea de a decide asupra problemelor legate de capacitatea sa reproductivă, fără constrângere și fără să fie influențată.

(2) Orice persoană are dreptul de a fi informată asupra capacității sale reproductive.

(3) Informarea persoanelor se face pe tot parcursul utilizării procedurilor și tehnicilor

RUAM.

Art.5. - În sensul prezentei legi, termenii și expresiile de mai jos au următoarele semnificații:

a) prin *dreptul la reproducere* se înțelege dreptul persoanelor de a decide liber și responsabil numărul și momentul în care doresc să aibă copii, precum și dreptul de a avea acces la informații, educație și mijloace, pentru a adopta o asemenea decizie;

b) prin *reproducerea umană asistată medical* se înțelege domeniul medical ce cuprinde ansamblul tratamentelor și procedurilor de inseminare artificială, de fertilizare in vitro și

transfer de embrioni.

c) prin *reproducere umană asistată medical cu terț donator* se înțelege ansamblul de proceduri și tehnici în cadrul cărora unul din gameți provine de la un terț donator definit în conformitate cu prezenta lege;

d) prin *terț donator* se înțelege persoana majoră în viață în momentul donării, care, în urma analizelor de laborator, nu are contraindicații pentru procreare, de la care se prelevează voluntar gameți pentru utilizare terapeutică, pe baza consimțământului neviciat, prealabil, expres și exprimat în scris în momentul donării;

e) prin *mamă purtătoare* se înțelege persoana de sex feminin care, în urma unui contract, este dispusă să poarte copilul altei persoane sau al unui cuplu în urma transferului unui preembrion obținut *in vitro*, în condiții de laborator;

f) prin *gameți* se înțelege celule reproductive umane;

g) prin *diagnostic genetic preimplantator* se înțelege metoda de identificare a maladiilor monogenice grave și a celor cromozomiale aplicat în asociere cu tehnicile de fecundare *in vitro* la cuplurile cu risc de transmitere a unor boli genetice grave; el reprezintă o formă precoce de diagnostic prenatal, realizând o depistare a embrionilor cu anomalii genetice înainte de transfer în uterul mamei.

h) *screening genetic preimplantator* se înțelege screeningul de embrioni prin purtători de anomalii genetice structurale sau numerice cu ajutorul metodei de diagnostic genetic preimplantator;

i) prin *tehnologii de asistare medicală a reproducerii umane* se înțelege un complex de tehnici medicale prin care se asigură reproducerea cuplurilor și femeilor singure sau corectarea stării de infertilitate, incluzând inseminarea artificială, fertilizarea *in vitro* și transferul de embrioni;

j) prin *informare* se înțelege furnizarea de date esențiale, într-o modalitate pe care cuplurile, terțul donator și femeile singure să o înțeleagă și la care să poată face referire;

k) prin *consiliere* se înțelege discuția aprofundată despre sentimentele și grijile cuplurilor și femeilor singure aflate într-o situație de criză, incluzând explorarea sentimentelor lor, clarificarea valorilor, ajutor în luarea deciziei, alegerea unei proceduri medicale, pregătirea pentru procedură prin reducerea nivelului de anxietate; consilierea este obligatorie și are ca scop facilitarea serviciilor de sănătate;

l) prin *sterilitate* se înțelege incapacitatea de a concepe natural, de a purta sau a naște un copil sănătos;

m) prin *infertilitate* se înțelege reducerea în mod involuntar și semnificativ a capacității reproductive naturale a unui cuplu sau femeie singură, aflată la vârsta biologică de a procrea;

n) prin *cuplu reproductiv asistat medical* se înțelege cuplul heterosexual care beneficiază de reproducere umană asistată medical;

o) prin *fertilizare in vitro* se înțelege tehnica reproducerii asistată medical prin fecundarea unui gamet feminin (ovul) și a unui gamet masculin (spermatozoid) care se realizează în laborator, embrionul rezultat fiind transferat în uter, în scopul implantării și dezvoltării sale ulterioare în făt;

p) prin *transfer de embrioni* se înțelege o tehnică de reproducere umană asistată medical prin care se transferă în uterul unei femei, embrionii obținuți în laborator, ca urmare a unei proceduri de fertilizare in vitro;

q) prin *inseminare artificială* se înțelege o tehnică de reproducere umană asistată medical, prin care, după prelucrarea în laborator a spermatozoizilor proveniți de la partener sau donator, aceștia se introduc în uterul, colul uterin, trompele uterine sau vaginul femeii, fertilizarea urmând apoi cursul natural;

r) prin *consimțământ* se înțelege acordul scris, liber, prealabil și expres exprimat de solicitant.

s) prin *contractul de asistență reproductivă* se înțelege actul voluntar și personal, scris și confidențial, încheiat între cuplu sau femeie singură și centrul medical autorizat în vederea prestării serviciilor de reproducere umană asistată medical

Art.6.- Diagnosticul de infertilitate și avizul medical pentru reproducerea umană asistată medical vor fi declarate de către cadre medicale cu competență în infertilitatea umană și reproducerea umană asistată medical, angajate în unități sanitare autorizate și acreditate potrivit dispozițiilor legale în vigoare.

CAPITOLUL II

Reproducerea umană asistată medical

Art.8.- Activitatea de reproducere umană asistată medical se realizează de către personal de specialitate, în unități sanitare publice sau private autorizate și acreditate, potrivit dispozițiilor legale în vigoare.

Art.9.- Scopul asistenței medicale în domeniul reproducerii umane asistate medical este acela de a răspunde cererii unui cuplu sau femeie singură de a remedia infertilitatea, care a fost diagnosticată, sau de a evita transmiterea unei maladii de o anumită gravitate la copil sau la un membru al cuplului.

Art.10- (1) Pentru a recurge la reproducerea umană asistată medical, bărbatul și femeia, după

caz, trebuie să îndeplinească, cumulativ, următoarele condiții:

- a) să fie vii;
- b) să îndeplinească criteriile medicale privind starea de sănătate fizică și mintală, aprobate prin ordin al Ministrului Sănătății;
- c) să consimtă, în prealabil, la inseminarea artificială, la fertilizarea in vitro sau la transferul de embrioni.
- d) să aibă capacitate deplină de exercițiu și să nu fi fost decăzut din drepturile părintești.

(2) Pentru a recurge la reproducerea umană asistată medical, femeia trebuie să aibă vârsta cuprinsă între 18 și 47 ani.

Art.11- (1) Cuplul sau femeia singură care dorește să recurgă la reproducerea umană asistată medical trebuie să se adreseze unei unități sanitare, care îndeplinește condițiile prevăzute la art. 8, cu o cerere în scris.

(2) Înainte de a se recurge la reproducerea umană asistată medical, personalul de specialitate al echipei medicale clinico-biologice pluridisciplinare desemnată prin decizie a conducerii unității sanitare în care se efectuează operațiunile tehnico-medicale, trebuie să informeze sau, după caz, să consilieze cuplul sau femeia singură asupra posibilităților de reușită sau eșec, asupra riscurilor la care sunt supuși mama și copilul, să verifice motivația acestora și să-i informeze asupra posibilităților existente în materie de adopție prevăzute de lege.

(3) Unitatea sanitară prevăzută la alin. (1) este obligată să asigure primirea de către solicitanți a unui dosar ghid care cuprinde descrierea tehnicilor medicale referitoare la reproducerea umană asistată medical, prevăzute în normele metodologice de aplicare ale prezentei legi, precum și o informare legislativă.

(4) Răspunsul motivat privind aprobarea sau respingerea cererii cuplului sau femeii singure se comunică în termen de 30 zile de la data înregistrării cererii.

Art.12- După aprobarea de către unitatea sanitară a cererii prevăzută la art. 11, cuplul sau femeia singură care dorește să recurgă la reproducerea umană asistată medical trebuie să obțină avizul comisiei de avizare a donării de la donatorul viu, în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare.

Art.13- (1) Cuplul necăsătorit sau femeia singură care, pentru a avea un copil, doresc să recurgă la reproducerea umană asistată medical trebuie să își dea consimțământul în prealabil, în condiții care să asigure deplina confidențialitate, în fața unui notar public care să le explice, în mod expres, consecințele actului lor cu privire la filiație.

(2) Prevederile alin.(1) se aplică și cuplului căsătorit care recurge la reproducerea umană asistată medical cu terț donator sau mamă purtătoare.

(3) Consimțământul rămâne fără efect în cazul decesului, al formulării unei cereri de divorț sau a separației în fapt, survenite anterior momentului concepțiunii realizate în cadrul reproducerii umane asistate medical. El poate fi revocat oricând, în scris, inclusiv în fața medicului chemat să asigure asistența pentru reproducerea umană asistată medical.

Art.14- (1) Unitatea sanitară este obligată să încheie cu solicitanții un contract de asistență reproductivă în baza consimțământului prealabil.

(2) Contractul de asistență reproductivă rămâne fără efecte în urma revocării consimțământului sau la inițiativa medicului sau a clinicii și numai anterior procedurii de reproducere umană asistată medical.

Art. 15.- În domeniul reproducerii umane asistate medical sunt interzise următoarele activități:

- a) folosirea embrionilor în scop comercial;
- b) utilizarea procedurilor de reproducere umană asistată medical și a ingineriei genetice pentru alterarea genomului uman și combinarea interspecii;
- c) selecția sexului copilului, cu excepția cazului când astfel se evită transmiterea unor boli grave care nu pot fi înlăturate altfel;
- d) fecundarea unui ovul cu alt ovul sau a unui spermatozoid cu alt spermatozoid, precum și orice tip de clonare umană reproductivă și embrionară artificială;
- e) crearea și utilizarea de ovule fecundate doar în scop de cercetare;
- f) folosirea în scop reproductiv a gameților asupra cărora s-au derulat activități de cercetare științifică;
- g) selecția donatorului pe criterii eugenice. Se poate selecta donatorul pentru a corespunde fenotipului părinților;
- h) recoltarea de material reproductiv de la o persoană decedată;

Art.16. - Tehnicile de reproducere umană asistată medical permise sunt următoarele:

- a) inseminarea artificială;
- b) fecundarea in vitro;
- c) transferul de embrioni.

Art.17.- În scopul evitării riscului de transmitere a unei boli genetice în cadrul reproducerii umane asistate medical se pot utiliza tehnicile de diagnostic genetic preimplantator și screening genetic preimplantator.

Art. 18. - Procedura inseminării artificiale se poate realiza prin:

- a) inseminare cu celula sexuală a partenerului;
- b) inseminare prin utilizarea celulei unui terț donator.

Art. 19.- (1) Embrionii rezultați în urma tehnicilor de reproducere umană asistată medical pot fi stocați în condițiile legii, în bănci de celule umane pentru o perioadă de maxim cinci ani.

(2) Banca de celule umane este obligată să solicite anual membrilor cuplului sau femeii singure acordul pentru stocarea embrionilor rezultați în urma tehnicilor de reproducere umană asistată medical.

(3) După împlinirea termenului de 5 ani prevăzut la alin. (1) embrionii se distrug.

(4) În cazul decesului unuia dintre membrii cuplului, embrionii stocați în banca de celule se vor distruge în prezența membrului supraviețuitor al cuplului.

(5) În cazul decesului femeii singure, embrionii rezultați în urma tehnicilor de reproducere umană aflați în băncile de celule se distrug.

(6) În cazul în care membrii cuplului se despart aceștia au obligația de a-și exprima în scris opțiunea cu privire la păstrarea sau distrugerea embrionilor obținuți în laborator.

CAPITOLUL III

Reproducerea umană asistată medical cu terț donator

Art.20 - Pot recurge la reproducerea umană asistată medical cu terț donator, părinții, așa cum sunt definiți în art.441 alin.(3) din Legea nr.287/2009 privind Codul civil, republicată, care îndeplinesc criteriile medicale privind starea de sănătate fizică și mintală.

Art.21. - În sensul prezentei legi, tehnicile de reproducere umană asistată medical cu terț donator sunt cele realizate în cadrul procedurilor de inseminare artificială cu material reproducător de la un terț donator și de fertilizare in vitro cu material reproducător de la un terț donator.

Art.22. - (1) Criteriile medicale de selecție a terțului donator privind calitatea și cantitatea de gameți, starea de sănătate fizică și mintală a donatorului care poate influența bagajul genetic al copilului, sunt aprobate prin norme metodologice de aplicare a prezentei legi.

(2) Actul donării este gratuit, realizat în baza unui contract de donare încheiat cu banca de celule umane, iar identitatea terțului donator este confidențială.

(3) Terțul donator poate primi de la banca de celule umane o compensație materială echivalentă cu cinci tichete de masă la valoarea acestora în momentul donării.

Art.23. - (1) Activitatea de reproducere umană asistată medical cu terț donator se realizează în condiții de confidențialitate.

(2) Personalul de specialitate din cadrul unităților sanitare publice sau private care efectuează operațiunile tehnico-medicale trebuie să păstreze confidențialitatea informațiilor de care iau cunoștință pe parcursul activităților de reproducere umană asistată medical cu terț donator.

CAPITOLUL IV

Reproducerea umană asistată medical cu mamă purtătoare

Art.24- Reproducerea umană asistată medical cu mamă purtătoare este o procedură admisă, realizată prin tehnica fertilizării in vitro și este un act voluntar realizat de către o femeie cu scopul de a ajuta un cuplu sau femeie singură căreia îi este imposibil sau contraindicat medical să poarte o sarcină.

Art. 25- Pot recurge la reproducerea umană asistată medical cu mamă purtătoare un cuplu sau femeia singură care sunt diagnostigați cu una din bolile prevăzute în normele metodologice de aplicare a prezentei legi.

Art.26- Vârsta mamei purtătoare trebuie să fie cuprinsă între 18 și 40 ani.

Art. 27- Mama purtătoare nu trebuie să aibă nicio legătură genetică cu copilul. În acest caz, mamei purtătoare i se pot implanta embrioni rezultați din fecundarea în laborator a gameților prelevați de la ambii părinți sau de la un părinte cu gametul de la un terț donator .

Art. 28- (1) Reproducerea umană asistată medical cu mamă purtătoare se realizează în baza unui contract încheiat între cuplul beneficiar sau femeia singură și mama purtătoare.

(2) Contractul nu este un contract comercial. Contractul se încheie cu titlu gratuit, mama purtătoare neputând solicita sau primi, direct sau prin interpus, și nici cuplul beneficiar sau femeia singură nu poate oferi, direct sau prin interpus, compensații materiale pentru actul încheiat.

(3) De la prevederile alin. (2) sunt excluse costurile investigațiilor preliminare , ale procedurilor medicale aferente reproducerii umane asistate medical cu mamă purtătoare solicitate de centrul medical autorizat, ale îngrijirilor medicale necesare pe tot parcursul sarcinii, transportului, cazării și asigurărilor medicale ce pot fi suportate de cuplul beneficiar sau femeia singură. De asemenea se poate oferi o compensație materială echivalentă cu costul hranei pe perioada sarcinii și lăuziei în valoare de 5 tichete de masă pe zi la valoarea acestora la momentul încheierii contractului .

(4) Contractul se încheie în fața unui notar public anterior demarării procedurilor sau tehnicilor de reproducere umană asistată medical, cu respectarea confidentialității și este irevocabil după fertilizarea in vitro, cu excepția cazurilor de întrerupere a sarcinii prevăzute în alin. (5) și alin. (6).

(5) Revocarea contractului de una dintre părți anterior fertilizării in vitro atrage răspunderea materială pentru prejudiciul cauzat celeilalte părți. Revocarea contractului sau întreruperea sarcinii din cauze medicale nu atrage răspunderea materială.

Art. 29- Mama purtătoare are obligația de a preda copilul cuplului beneficiar în termen de 48 de ore de la naștere.

Art.30- Mama purtătoare are dreptul la concediul de sarcină și lăuzie în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare.

Art. 31- Filiația se stabilește prin recunoaștere sau hotărâre judecătorească potrivit prevederilor legale în vigoare. Hotărârea judecătorească se adoptă în regim de urgență și în ședință secretă.

Capitolul V – Sancțiuni și dispoziții finale

Art. 32 - Efectuarea prelevării de gameți, în scopul reproducerii umane asistate medical, în alte condiții decât cele prevăzute de prezenta lege, constituie infracțiune și se pedepsește conform legii penale.

Art.33 - Folosirea unei proceduri de reproducere umană asistată medical cu încălcarea

prevederilor art.15 constituie infracțiune și se pedepsește cu închisoare de la 2 la 7 ani.

Art. 34 - (1)Constituie infracțiune și se pedepsește cu închisoare de la 3 la 5 ani fapta persoanei de a dona celule umane reproductive, în scopul obținerii de foloase materiale sau de altă natură, pentru sine sau pentru altul, în condițiile prezentei legi.

(2)Determinarea cu rea-credință sau constrângerea unei persoane să doneze celule umane reproductive constituie infracțiune și se pedepsește cu închisoare de la 3 la 10 ani.

(3)Publicitatea în folosul unui cuplu sau femeie singură, în scopul reproducerii umane asistate medical, precum și publicarea sau mediatizarea unor anunțuri privind reproducerea umană asistată medical cu mamă purtătoare în scopul obținerii unor avantaje materiale sau de altă natură pentru sine, familie ori terțe persoane fizice sau juridice constituie infracțiune și se pedepsește cu închisoare de la 2 la 7 ani.

Art. 35

(1) Efectuarea prelevării de celule umane reproductive pentru reproducere umană asistată medical, în scopul obținerii unui profit material pentru donator sau unitatea sanitară, constituie infracțiunea de trafic celule de origine umană și se pedepsește cu închisoare de la 3 la 10 ani.

(2)Cu aceeași pedeapsă se sancționează și cumpărarea de celule umane reproductive, în scopul revânzării, în vederea obținerii unui profit.

(3)Tentativa se pedepsește.

Art. 36 - Promisiunea, oferirea, darea sau luarea de bani ori alte compensații materiale, direct sau prin interpus, de oricare dintre părți pentru actul încheiat cu mama purtătoare constituie infracțiune și se pedepsește cu închisoarea de la 2 la 7 ani.

Art.37- Nerespectarea dispozițiilor prezentei legi atrage răspunderea disciplinară, contravențională, civilă sau penală, după caz.

(2) Prezenta lege se completează cu prevederile Legii nr. 287/2009 privind Codul civil, republicată.

Art. 38. - În termen de 90 zile de la publicarea prezentei legi în Monitorul Oficial al României, Partea I, Ministerul Sănătății va emite norme metodologice de aplicare a dispozițiilor acesteia, aprobate prin ordin al ministrului sănătății.