



GUVERNUL ROMÂNIEI
PRIMUL – MINISTRU

NR. 2214 / DPSG
DATA 31.08.2009

PARLAMENTUL ROMÂNIEI
SENAT
407.10.09.2009

Domnule președinte,

În conformitate cu prevederile art. 111 alin. (1) din Constituție, Guvernul României formulează următorul

PUNCT DE VEDERE

referitor la propunerea legislativă privind *reproducerea umană asistată medical*, inițiată de 7 senatori – PD-L (Bp. 254/2009).

I. Principalele reglementări

Propunerea legislativă are ca obiect de reglementare crearea cadrului legislativ în domeniul reproducerii umane asistate medical.

În *Expunerea de motive* se motivează acest demers legislativ prin faptul că „România nu are în prezent un cadru legislativ care să reglementeze în domeniul reproducerii umane asistate, raportat la necesitatea existenței unei asemenea legi într-o țară în care:

- peste 20% din cupluri se confruntă cu probleme de infertilitate;
- rata mortalității depășește cu mult rata natalității;
- se estimează că în 2050 vor mai rămâne doar circa 16 milioane de locuitori, adică la nivelul anului 1900”.

Inițiatorii precizează că scopul propunerii legislative este susținerea cuplurilor cu probleme de fertilitate, precum și respectarea unor drepturi constituționale ale cetățenilor, cu referire și la prevederile legislației europene.

II. Observații

A. Ca observație generală, precizăm faptul că inițiativa legislativă, deși tratează un subiect extrem de sensibil, care comportă multiple aspecte de ordin medical și juridic, și a cărui reglementare ar trebui să fie clară și exigentă, comportă serioase lacune, care pot genera îndoieli cu privire la constituționalitatea anumitor prevederi și pot antrena dificultăți majore în procesul aplicării.

În opinia noastră, legea conține dispoziții contradictorii și inexacte, care nu răspund cerințelor de tehnică legislativă impuse prin dispozițiile art. 7 alin. (4) din *Legea nr. 24/2000 privind normele de tehnică legislativă pentru elaborarea actelor normative, republicată, cu modificările și completările ulterioare*, conform cărora: „*Textul legislativ trebuie să fie formulat clar, fluent și inteligibil, fără dificultăți sintactice și pasaje obscure sau echivoce*”.

B. În al doilea rând, punctual, dorim să semnalăm următoarele:

1. Există o confuzie în ceea ce privește persoanele care pot beneficia de tehnicile de reproducere umană asistată medical. Astfel, art. 1 lit. a) face referire la „*dreptul cuplurilor și indivizilor*” de a beneficia de tehnicile de reproducere asistată medical, formulare care permite interpretarea conform căreia beneficiari pot fi atât persoanele care formează un cuplu, cât și cele care nu sunt într-un cuplu. Însă din art. 4, care se referă la condițiile pe care trebuie să le îndeplinească bărbatul și femeia pentru a recurge la reproducerea umană asistată medical, rezultă faptul că aceștia trebuie să fie căsătoriți sau „*în măsură să probeze o viață comună de cel puțin doi ani*”.

Subliniem, de asemenea, că în *Decizia nr. 418/2005 asupra sesizării de neconstituționalitate a Legii privind sănătatea reproducerii și reproducerea umană asistată medical*, Curtea Constituțională a reținut că, prin condiționarea dreptului unei persoane de a recurge la reproducerea umană asistată medical de apartenența la un cuplu, se încalcă *principiul egalității cetățenilor în fața legii și a autorităților publice*, consacrat de art. 16 din Constituție.

Pe de altă parte, trebuie ținut cont și de dispozițiile referitoare la reproducerea umană asistată medical cu un terț donator din

Legea nr. 287/2009 privind Codul Civil, conform cărora părinți pot fi atât un bărbat și o femeie, cât și o femeie singură.

Din aceeași perspectivă, apreciem ca fiind discriminatorie și interdicția inseminării artificiale a femeii cu sperma soțului decedat.

În plus, considerăm că se încalcă prevederile art. 26 alin. (2) din Constituție conform căruia „*persoana fizică are dreptul să dispună de ea însăși, dacă nu încalcă drepturile și libertățile altora, ordinea publică sau bunele moravuri*”.

2. Tehnicile de reproducere umană nu sunt clar prevăzute. Astfel, art. 2 lit. b) se referă expres numai la două tehnici, art. 8 enumeră limitativ 3 dintre acestea – *inseminarea artificială, fecundarea in vitro, transferul de embrioni* – fără a include însă *fertilizarea in vitro* care este definită în art. 2 lit. i) ca fiind o tehnică de reproducere.

3. Conceptul de „*mamă purtătoare*” este reglementat confuz. Astfel, conform lit. d) a art. 2, mama purtătoare este numai „*femeia dintr-un cuplu infertil*”, în timp ce la lit. j) se face referire la „*inseminarea unei femei străine cuplului*”.

4. În cadrul Capitolului II, „*Reproducerea umană asistată medical*”, ca observație generală, apreciem că nu există o succesiune riguroasă a etapelor procedurii, în funcție de criterii logice și funcționale.

Ca exemplu, art. 4 și 5 fac referire la condițiile care trebuie îndeplinite pentru a avea acces la tehnicile de reproducere umană asistată medical, cum ar fi „*consimțământul prealabil la transferul de embrioni sau la inseminarea artificială*”. În art. 15 se face referire la consimțământul scris al partenerilor, dar numai în cazul *inseminării artificiale sau fertilizării in vitro*, precum și la acordarea unui termen de gândire care să permită partenerilor „*să confirme sau să își retragă consimțământul în prezența unui reprezentant legal, notar sau judecător*”.

De asemenea, ne exprimăm rezerve cu privire la instituirea unei proceduri de retragere a consimțământului în fața unui judecător sau a unui reprezentant legal. Menționăm că în acest ultim caz nici nu se precizează persoana despre al cărei reprezentant legal este vorba.

Trebuie menționat și faptul că în cazul *inseminării in vitro*, sunt prevăzute alte dispoziții referitoare la retragerea consimțământului, care nu sunt corelate între ele – **art. 15 alin. (5)**, **art. 19 alin. (1) și (2)**. **Art. 15 alin. (5)** prevede că unul dintre parteneri își poate retrage consimțământul în scris în fața medicului care practică operațiile de procreație artificială, în timp ce **art. 19** prevede că femeia căreia urmează să i se implanteze embrionul își poate retrage consimțământul oricând, fără a fi consacrată obligativitatea formei scrise.

Potrivit dispozițiilor **art. 15 alin. (4)**, consimțământul este fără efect în situația unei separări a partenerilor, intervenite anterior procedurilor medicale. În schimb, **alin. (2) al art. 19** prevede că partenerii au posibilitatea de a-și retrage consimțământul înaintea efectuării operațiilor de implantare pentru a evita situațiile în care angajamentul partenerilor nu mai există.

În ceea ce privește forma consimțământului, apreciem că trebuie avută în vedere asigurarea compatibilității între această reglementare specială și dispozițiile din *Legea nr. 287/2009*, care prevăd referitor la acest aspect obligativitatea consimțământului prealabil al părinților *„în fața unui notar public, care să le explice, în mod expres, consecințele actului lor cu privire la filiație”*.

5. Din cuprinsul **art. 5** nu rezultă posibilitatea celor a căror cerere a fost respinsă de a contesta decizia echipei medicale. Cu privire la acest aspect, Curtea Constituțională a reținut că se încalcă dispozițiile **art. 21 și 26** din Constituție *„în măsura în care nu este instituit un organism de specialitate, cu atribuții de control, care să poată fi sesizat de solicitanții a căror cerere a fost respinsă”* (Decizia nr. 418/2005).

6. Apreciem că dispozițiile **alin. (2) al art. 6** pot da naștere unor confuzii în ceea ce privește obligația medicului de a solicita acordul prealabil al donatorului anterior începerii procedurii. Astfel, în cazul *„donării de gameți”*, donatorul semnează un contract prin care *„donează sperma unui centru de inseminare, acceptând fecundarea unei femei, care nu îi este parteneră de viață”*. Considerăm că într-o astfel de situație, solicitarea acordului prealabil al donatorului anterior începerii procedurilor medicale nu ar mai fi necesară, deoarece consimțământul acestuia este dat prin însuși contractul de *„donație”*.

7. Apreciem ca fiind inaplicabilă reglementarea cuprinsă în art. 7. Astfel, alin. (1) enumeră activitățile care sunt interzise în „*domeniul reproducerii umane asistate medical*”. Conform alin. (2), dacă aceste activități constituie infracțiuni sau modalități de săvârșire a infracțiunilor, acestea vor fi sancționate ca atare. În opinia noastră, articolul nu este redactat într-o formă care să îndeplinească cerințele de predictibilitate ale unei dispoziții cu caracter penal. Astfel, faptele a căror sancționare se dorește, nu sunt clar conturate (de exemplu, la lit. b a alin. (1)) se face referire la „*lipsa autorizațiilor necesare*”, autorizații despre care nu se face vorbire în cuprinsul legii, sau la lit. l) ce prevede nedepistarea eventualelor boli transmisibile sau infecțioase), iar regimul sancționator este vag. Ca exemplu, nu este clar cum vor fi sancționate faptele prevăzute la art. 7 alin. (1) în situația în care nu îndeplinesc condițiile pentru a fi infracțiuni.

Există și o necorelare cu dispozițiile din finalul legii (Capitolul III „*Sanțiuni*”) unde se revine asupra regimului sancționator al faptelor enumerate la art. 7 alin. (1), prevăzându-se că acestea constituie infracțiuni pedepsite cu închisoare de la 6 luni la 2 ani.

8. În ceea ce privește modul de stabilire al filiației apreciem că soluțiile stabilite de art. 14 nu pot fi acceptate.

Astfel, alin. (2) prevede faptul că numai copilului născut în urma inseminării artificiale conjugale i se recunosc aceleași drepturi ca celui născut prin reproducere naturală. Astfel, se deduce că, în cazul inseminării de la un terț donator, tatăl nu are aceleași drepturi și obligații față de copilul conceput pe căi artificiale ca cele pe care le are față de un copil conceput natural. O astfel de interpretare are, în opinia noastră, un profund caracter discriminatoriu.

În ceea ce privește stabilirea filiației prin „*simpla declarație a partenerilor sau a partenerului asistat*”, apreciem că există o contradicție cu dispozițiile din *Codul Familiei*, conform cărora filiația față de mamă se stabilește prin simplul fapt al nașterii. De asemenea, apreciem că trebuie asigurată corelarea cu dispozițiile art. 443 din *Legea nr. 287/2009*, care prevede că paternitatea copilului poate fi tăgăduită numai de soțul mamei, dacă nu a consimțit la reproducerea umană asistată medical cu ajutorul unui terț donator.

9. **Capitolul IV, „Dispoziții finale”,** este lacunar în opinia noastră. Astfel, se prevede înființarea „*Autorității pentru supravegherea reproducerii umane asistate medical*”, organ al cărui rol nu este circumstanțiat în niciun fel prin raportare la dispozițiile legii.

În plus, nu se face nicio referire la modalitățile de înființare și desfășurare a activităților unităților medicale care asigură reproducerea umană.

III. Punctul de vedere al Guvernului

Având în vedere considerentele menționate, **Guvernul nu susține adoptarea acestei propuneri legislative în forma prezentată.**

Cu stimă,



F. BOC
Emil BOC

Domnului senator Mircea Dan GEOANĂ
Președintele Senatului