

**Cadrul legislativ din unele state
europene cu privire la reglementarea
întreruperii de sarcină și procedura
de consiliere**

Studiu documentar

Iunie 2021

Lucrările elaborate în cadrul Direcției studii și documentare legislativă au caracter documentar și nu reprezintă punctul de vedere al Camerei Deputaților.
Documentele legislative oficiale au fost consultate în limba de origine, iar traducerea informațiilor relevante selectate nu reprezintă o traducere oficială, fiind furnizată ca un mijloc de înțelegere a unui document original, scris în altă limbă.
Baza de date cuprinzând totalitatea studiilor elaborate de Direcția studii și documentare legislativă poate fi accesată prin intermediul paginii de Intranet a Camerei Deputaților la adresa: <http://www.cdep.ro/infoparl/dip.studii?par1=2021>

Documentare și sinteză: Sebastian Simion
Consilier parlamentar - Direcția studii și documentare legislativă
Palatul Parlamentului, str. Izvor nr.2-4, sect.5, București
Tel: 021.316.03.65; 021.414.13.50/ 51, Interior 1350/1349, camera 5070
E-mail: doc@cdep.ro

CUPRINS

Considerații introductive.....	4
Cadrul internațional și european – repere succinte.....	6
Cadrul juridic din România	9
Cadrul juridic privind întreruperea sarcinii în unele state europene și măsurile privind consilierea pentru întreruperea de sarcină.....	10
Bibliografie	29
Link-uri utile	29

Considerații introductive

În reglementarea juridică a întreruperilor de sarcină consilierea prealabilă (în unele cazuri și post-avort) reprezintă un aspect important, dar nu în toate cazurile aceasta este și obligatorie. Consilierea include, pe lângă aspecte de natură medicală (analize specifice privind starea de sănătate) și o latură informativă (cu privire la planingul familial, mijloacele contraceptive, politicile de sprijin maternal și de asistență socială, mijloacele alternative disponibile precum adopția etc.). Opinia generală este că avortul nu trebuie criminalizat (nici chiar cel efectuat în afara cadrului legal) însă publicul nu trebuie să îl considere ca fiind o soluție viabilă de planning. Prin urmare, educația reproductivă este considerată ca fiind foarte importantă în reducerea incidenței avorturilor și stimulării politicilor demografice de o manieră democratică.

În unele cazuri, consilierea este însoțită și de stabilirea unui „timp de reflecție”, în care femeia își manifestă discernământul cu privire la opțiunea definitivă privind avortul (Belgia, Germania, Irlanda, Italia, Letonia, Luxemburg, Portugalia, Olanda, Slovacia, Spania și Ungaria au astfel de prevederi); în toate cazurile consilierea / informarea, trebuie să fie non-intruzivă, nepartizantă, să respecte drepturile pacientului și să evite încercările de manipulare informativă în detrimentul femeii.

În ceea ce privește eventuala consiliere psihologică (ante) există studii privind subiectul întreruperilor de sarcină care arată că femeile, în general, nu resimt avorturile (la cerere) ca fiind o traumă și trec - de obicei rapid - peste sentimentele negative care le pot afecta cel mai frecvent răspuns emoțional fiind, mai curând, cel de eliberare sau de ușurare. Actul medical în sine fiind unul sigur, se consideră că o consiliere psihologică de rutină nu este generalmente necesară (și nici benefică, în cele mai multe dintre cazuri)¹. Evident, perspectiva asupra acestui subiect (avortul și sănătatea mentală *AMH / abortion and mental health* în literatura anglo-saxonă de specialitate)² este unul

¹ <https://www.guttmacher.org/evidence-you-can-use/mandatory-counseling-abortion>

² Reardon, David C., *The abortion and mental health controversy: A comprehensive literature review of common ground agreements, disagreements, actionable recommendations, and research opportunities* <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6207970/>

bi-partizan (în dimensiunea *pro-life* versus *pro-choice*), existând un acord (dar nu o unanimitate) la nivelul unui număr de specialiști privind: existența unor factori de risc pentru femeile care au avut avorturi față de cele fără un asemenea istoric, afectarea femeilor cu pre-condiții ale unor boli mentale dar și imposibilitatea de a identifica, cu exactitate, ce probleme mentale specifice sunt determinate (eventual) de avorturile la cerere³. Este folosit termenul de „*sindrom post-avort*” (în genul PTSD, dar acest „post-avort” este un concept nerecunoscut oficial de nici o organizație medicală internațională) însă diagnoza și tratamentul trebuie să țină cont numai de claritatea manifestării evenimentelor traumatice și nu de supoziții. Precauția este luată în calcul, acesta fiind unul dintre motivele pentru care, prealabil enunțării opțiunii unui avort la cerere, legislațiile privind întreruperea sarcinii prevăd (în bună parte dintre jurisdicțiile europene) o consiliere anterioară și un termen de reflecție. În același timp, unele dintre organizațiile dedicate maternității și mamei (cu accent pe sănătatea perinatală) constată că 20% dintre mame au probleme mentale în timpul sarcinii și în primul an de după naștere⁴.

Fără a fi în mod specific prevăzută consilierea⁵ psihologică, persoanelor care optează pentru un avort li se face o informare generală privind natura medicală a problemei și una ce ține de latura socio-juridică⁶. În unele cazuri termenul de reflecție este încheiat de o altă consiliere, după care solicitarea avortului este finalizată, în condițiile legii.⁷ Unele state, cum este cazul Spaniei, au integrat prevederile privind avortul dar și educația sexuală în legi organice privind sănătatea reproductivă; în cazul altor state

³ Într-un studiu dedicat acestui subiect relativ la Belgia și Franța se arată că aproximativ 40% dintre femeile franceze au avut un avort, însă este dificil de stabilit prin metode sociologice eventualul impact psihologic resimțit; <https://www.ieb-eib.org/ancien-site/pdf/20170215-en-consq-psy-abortion.pdf>

⁴ <https://www.england.nhs.uk/mental-health/perinatal/>

⁵ Consilierea pentru avort are 3 scopuri: 1) să ajute solicitanta să ia o decizie informată cu privire la sarcina nedorită, 2) să o ajute să pună în aplicare decizia de o manieră sigură și 3) să o ajute în controlul fertilității viitoare.

⁶ În opinia Academy of Medical Royal Colleges din Marea Britanie „sănătatea mentală a unei femei care are o sarcină nedorită nu este afectată de decizia de a întrerupe sau de a continua sarcina. Previzibilitatea apariției unei probleme de sănătate mentală post-avort este influențată de problemele de sănătate mentală avute înainte de întreruperea sarcinii”, <https://www.aomrc.org.uk/wp-content/uploads/2016/05/Induced Abortion Mental Health 1211.pdf>

⁷ Informarea femeii cu privire la opțiunile alternative, ce pot substitui avortul, precum încredințarea spre adopție, plasarea copilului în asistență maternală, prin înmânarea unei liste cu instituții și organizații ce oferă sprijin și asistență este o modalitate care a fost sau mai este practică într-un număr de state europene.

prevederile privind avortul se regăsesc în codurile penale (respectiv în legile de modificare ale articolelor restrictive, anti-avort, ale codurilor penale).

În esență, libertatea reproductivă trebuie considerată în dubla sa perspectivă: libertatea de a procrea și libertatea de a nu procrea, femeia fiind liberă să aleagă dacă dorește sau nu să aibă copii (principiul autodeterminării în luarea unor decizii majore de viață)⁸. Literatura feministă consacrată reproductivității articulează, la rândul său, o diversitate de opinii, parte dintre acestea fiind preluate, relativ recent, și în studiile dedicate eticii medicale (cea maternal-fetală îndeosebi)⁹, fundamentând conștientizarea nevoii de eliminare a constrângerilor și barierelor nejustificate, a nevoii de egalitate sexuală și, nu în ultimul rând nevoii, de implicare a femeilor în toate aspectele ce țin de politicile de reproducere¹⁰ (problemele de reproducere sunt diferențiate în termeni de virilitate versus vulnerabilitate). Alte variabile sesizabile în studiile sociologice sunt induse de multiculturalitate, de sensibilitatea față de tradiții și de morală, de autonomia culturală și de etica profesională.

Cadrul internațional și european – repere succinte

La nivelul Organizației Națiunilor Unite¹¹ interpretarea din 2018 cu privire la Articolul 6 din Convenția internațională cu privire la drepturile civile și politice (care înlocuiește comentariile generale din 1982 și 1984) consideră că restricțiile privind capacitatea femeilor și a fetelor de a solicita întreruperea sarcinii nu trebuie să le pericliteze acestora integritatea fizică și mentală, nu trebuie să interfereze cu intimitatea acestora și nici să fie discriminatorie, statele-părți având datoria de a promova siguranța, legalitatea și accesul efectiv la avort, cel puțin în anumite condiții (care implică viața și sănătatea femeii, riscul purtării unei sarcini la termen sau în cazul în

⁸<https://centrulfilia.ro/new/wp-content/uploads/2021/01/Dreptul-la-avort-si-drepturi-reproductive-in-Europa-si-Romania.pdf>

⁹ Dickenson, D. (2002) *Ethical issues in maternal-fetal medicine*. Cambridge University Press, p.22-26 și *passim*

¹⁰ Overall, C. (1987). *Ethics and Human Reproduction: A Feminist Analysis*. Boston: Allen and Unwin, p 35-43

¹¹ https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CCPR/CCPR_C_GC_36.pdf

care femeia este victima unui viol sau incest). Statele semnatare trebuie să se abțină de la adoptarea unor reglementări care ar afecta accesul la avort, de la reglementări în sensul criminalizării acestuia sau de alte măsuri îndreptate împotriva celor care asigură serviciile medicale corespunzătoare. Statele semnatare trebuie să elimine barierele existente în calea accesului la un avort sigur și legal, și să găsească soluții la probleme precum barierele legate de „obiecțiile individuale de conștiință” ale personalului medical. În particular, statele trebuie să asigure accesul la informare și la educația sexuală și reproductivă, accesul la metode contraceptive permissive, trebuie să prevină stigmatizarea socială și să asigure accesul la îngrijirea medicală post-avort în toate circumstanțele și cu respectarea principiului confidențialității¹². Se consideră că politicile restrictive privind avorturile nu ar face decât să crească ponderea avorturilor nesigure (efectuate în afara circuitului medical), amplificând riscul mortalității¹³.

La nivelul Uniunii Europene trebuie să menționăm că nu există o competență juridică a acesteia în a interveni în cea mai mare parte a politicilor statelor membre, prin urmare nu se poate vorbi de un corpus legislativ unitar în ceea ce privește drepturile reproductive ci despre o strategie graduală în acest sens, reperele importante (dar nu singurele) fiind adoptarea unor rezoluții privind avortul și susținerea dreptului femeilor de a alege cu privire la păstarea sau întreruperea unei sarcini¹⁴. În anii 2000 Uniunea Europeană și-a reafirmat poziția legată de acest subiect, întărind adeziunea la orientarea pro-alegere. În 2002, în urma unui raport pe tema drepturilor și sănătății sexuale și reproductive, forul legislativ european a recomandat printre altele ca „avortul să fie legal, să se desfășoare în condiții de siguranță și să fie accesibil tuturor”¹⁵.

¹² https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CCPR/CCPR_C_GC_36.pdf punctele 8 și 9 din Remarci generale

¹³ <https://www.hrw.org/news/2017/07/24/ga-human-rights-law-and-access-abortion> și CEDAW: Statement of the Committee on the Elimination of Discrimination against Women on sexual and reproductive health and rights: Beyond 2014 ICPD review
<https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CEDAW/Statements/SRHR26Feb2014.pdf>

¹⁴ Parlamentul European, *Rezoluție privind urmările Conferinței Internaționale pentru Populație și Dezvoltare de la Cairo* (1995), PE 214.929; Comunitatea Europeană, *Rezoluție pe marginea raportului Comisiei despre sănătatea femeilor în Comunitatea Europeană*, (1997), COM(97)0224 – C3- 0333/97; Parlamentul European, *Rezoluție privind respectarea drepturilor omului în Uniunea Europeană* (1996); PE 224.436; Parlamentul European, *Rezoluție privind respectarea drepturilor omului în Uniunea Europeană* (1997), PE 228.192

¹⁵ <https://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P5-TA-2002-0359+0+DOC+XML+V0//EN>

Rezoluții ulterioare au fost votate în anii 2004, 2008, 2010, 2012, 2017, 2019 și 2021 (privind sănătatea și drepturile sexuale și reproductive respectiv strategia europeană de promovare a sănătății și drepturilor reproductive și sexuale, accesul la avort sigur și legal precum și accesul gratuit la consultația pentru avort etc.). În rezoluția adoptată în data de 24 iunie 2021 (cu 378 voturi pentru și 225 împotriva) Parlamentul European a chemat toate cele 27 de state membre să asigure dreptul legal al femeilor la proceduri sigure de avort, împreună cu alte măsuri privind siguranța reproductivă¹⁶. Documentul subliniază că avortul nu ar trebui promovat ca metodă de planificare familială, recomandând guvernelor statelor membre și țărilor candidate să depună eforturi pentru a aplica politici sociale și de sănătate care să conducă la o incidență mai scăzută a avortului, în special prin furnizarea de consiliere și de servicii de planificare familială și prin oferirea de sprijin material și financiar femeilor însărcinate aflate în dificultate, dar și să considere avortul nesigur drept o problemă majoră de sănătate publică. Informațiile și consilierea cu privire la sănătatea sexuală și reproductivă și prevenirea sarcinilor nedorite trebuie să fie imparțiale, științifice și ușor de înțeles, trebuie să fie confidentiale, să acorde atenție categoriilor sociale specifice, să acorde atenție riscurilor fizice și psihologice pentru sănătate asociate avortului și să ia în discuție soluții alternative (adopția și alte măsuri în cazul unei decizii de menținere a copilului). La punctul 12 se recomandă ca „avortul să fie legal, sigur și accesibil tuturor”; la punctul 13 guvernelor li se recomandă neurmărirea penală a femeilor care au recurs la avorturi ilegale. Rezoluția nu privește doar întreruperile de sarcină ci oferă o perspectivă amplă asupra sănătății reproductive, educației sexuale și politicilor de sănătate în general.

Legislația statelor Uniunii Europene diferă în ceea ce privește condițiile în care se poate solicita un avort (unele au o legislație permisivă sau în limita unor condiții socio-economice definite în sens foarte larg, astfel încât avortul este practic la cerere; altele au o legislație ceva mai restrictivă și condiții prealabile care trebuie îndeplinite în termenii legii). La nivelul continentului European, 41 de state permit avortul la cerere sau în baza unor condiții sociale, unele au limită de timp pentru efectuarea unui avort (12, 18 sau 24 de săptămâni), în Uniunea Europeană doar Polonia are o legislație

16 Sexual and reproductive health and rights in the EU, in the frame of women's health https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2021-0314_EN.html

extrem de restrictivă cu avortul (este permis doar avortul medical sau în condițiile sarcinii ca urmare a unui viol ori dacă fătul are malformații irecuperabile); insulele Faroe (în jurisdicția daneză) reprezintă un alt exemplu de legislație de tip înalt restrictiv în ceea ce privește avorturile.

În ceea ce privește timpul de reflecție înainte de a opta definitiv pentru avort, un număr de state au prevederi în acest sens (timpul de reflecție reprezintă perioada „de așteptare” între consultare și avortul propriu-zis): Belgia, Germania, Irlanda, Italia, Letonia, Luxemburg, Portugalia, Olanda, Slovacia, Spania și Ungaria¹⁷.

Cadrul juridic din România

Înainte de anul 1989 politica față de avort a oscilat între liberalizare (în 1957 Codul penal al RPR a stabilit că intervențiile pentru întreruperile de sarcină se pedepseau doar dacă erau efectuate în afara instituțiilor medicale) și restricționare severă (Decretul 770 din 1966 prevedea situațiile în care avortul era licit: vârsta peste 45 de ani, nașterea și îngrijirea a 4 copii, cauze medicale sau cauze penale – viol, incest)¹⁸. Decretul 411 din 1985 va înăspri condițiile (numărul copiilor născuți și avuți în îngrijire a fost ridicat la 5, se mențineau condițiile medicale și permiterea întreruperilor de sarcină în cazul violului și incestului)¹⁹.

În 1989, printre primele măsuri legislative adoptate în timpul evenimentelor din decembrie a fost și abrogarea decretelor 770, 411 și a articolelor 185-188 din Codul penal care incrimina avortul. Prin decretul-lege 1/26.12.1989, art. 8, avortul devine disponibil la cerere, în primele trei luni de sarcină, putând fi efectuat și după depășirea acestui termen atunci când apare o „stare de necesitate” sau unul dintre părinți suferă de o boală ereditară. În 1996, a fost reintrodus în Codul penal art. 185, care prevede pedepsirea avortului realizat după 14 săptămâni de sarcină - termenul limită admis este

17 <https://oltem1bixlohb0d4busw018c-wpengine.netdna-ssl.com/sites/default/files/documents/European%20abortion%20law%20a%20comparative%20review.pdf>

18 <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocumentAfis/177>

19 <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/94768>

astfel extins cu 2 săptămâni - efectuat în afara unităților medicale sau de către o persoană care nu are pregătire medicală²⁰. Se admite, în continuare, depășirea termenului limită, din rațiuni terapeutice.

Articolul 201 alin.6 din noul Cod Penal (2009) stabilește că “nu constituie infracțiune întreruperea cursului sarcinii în scop terapeutic efectuată de un medic de specialitate obstetrică-ginecologie, până la vârsta sarcinii de douăzeci și patru de săptămâni, sau întreruperea ulterioară a cursului sarcinii, în scop terapeutic, în interesul mamei sau al fătului”²¹.

În opinia Centrului Filia²² eventualele modificări ale legislației privind avortul nu trebuie să afecteze dreptul femeilor la viața privată și la protecția acestuia în fața imixtiunilor, dreptul pacientului de a refuza să primească informații cu privire la o procedură la care va fi supus, trebuie să evite manipularea informației în detrimentul femeii iar consilierea trebuie să fie neutră și non-intruzivă.

Cadrul juridic privind întreruperea sarcinii în unele state europene și măsurile privind consilierea pentru întreruperea de sarcină

	Prevederile legale privind întreruperea sarcinii	Prevederi privind consilierea generală și/sau consilierea psihologică
Austria	Avortul în Austria este reglementat de Legea federală din 23 ianuarie 1974 (în vigoare de la 1 ianuarie 1975) ²³ ;	Dacă sănătatea mentală a femeii este amenințată se poate solicita intervenție de specialitate.

²⁰ <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocumentAfis/688>

²¹ <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/109855>

²² FILIA este o organizație non-profit, apolitică și feministă care luptă împotriva inegalităților de gen prin activism, advocacy și cercetare, <https://centrulfilia.ro/>

²³ Bundesgesetz vom 23. Jänner 1974 über die mit gerichtlicher Strafe bedrohten Handlungen (Strafgesetzbuch [StGB]) [Legea Federală din 23 ianuarie 1974 cu privire la faptele penale (Codul Penal [StGB]) (în vigoare de la 1 ian. 1975, cu modificările și completările ulterioare Bundesgesetzblatt [BGBl] I Nr. 106/214, Dec. 29, 2014, Part I, No. 1974/60, Stück 21, pp. 641–92, <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&>

	avorturile sunt disponibile la cerere, pot fi solicitate în termen de 3 luni de la implantare, trebuie să fie efectuate în spitale publice de către un medic autorizat, după o consultație medicală prealabilă (cu caracter generalist) și după efectuarea unor teste și examinări medicale specifice (determinarea grupei sangvine, testul Rhesus, ecografie, test HIV și hepatită²⁴. Pot fi efectuate întreruperi de sarcină până în al doilea trimestru atunci când: - sănătatea fizică a femeii este în pericol ca urmare a stării generale fizice - sănătatea mentală a femeii este amenințată - viața femeii este pusă în pericol de evoluții neprevăzute (accidente)	
--	--	--

Gesetzesnummer=10002296. Secțiunile 96, 97 și 98 ale Codului Penal conțin prevederi cu privire la avort, variant în limba engleză la <http://cyber.law.harvard.edu/population/abortion/Austria.abo.htm>

²⁴ StGB § 97(1)1; Österreichische Gesellschaft für Familienplanung (ÖGF) oferă date cuprinzătoare privind planningul familial și avortul <https://oegf.at/verhuetung/schwangerschaftsabbruch/> Austria, in International Planned Parenthood Federation [IPPF] European Network, Abortion Legislation in Europe 11 (updated Jan. 2012), http://www.ippfen.org/sites/default/files/Final_Abortion%20legislation_September2012.pdf.

	– fetusul este sever afectat de malformații fizice sau mentale - femeia este minoră (sub 14 ani) Costurile nu sunt susținute de sistemul public de sănătate, cu excepția întreruperilor de sarcină făcute din motive terapeutice; prin urmare, acestea pot fi prohibite pentru femeile cu venituri mici.	
Belgia	Principalele prevederi privind avortul se regăsesc în Codul Penal²⁵ (Legea din 3 aprilie 1990 privind încetarea sarcinii și de modificare a articolelor 348, 350, 351 și 352 din Codul penal și de abrogare a articolului 353 din același cod²⁶ . Femeile pot solicita avortul dacă resimt stare de stres din cauza sarcinii, termen care nu este definit explicit în Codul penal belgian (interpretarea este de o manieră foarte largă); dacă femeia nu se simte pregătită pentru a avea un copil acest	Este prevăzută o perioadă de așteptare obligatorie de 6 zile, după prima consultație. Consilierea este obligatorie cu privire la soluțiile alternative, prin care se poate evita avortul (informarea cu privire la adopție, adopția anonimă, sprijinul maternal etc.); nu este prevăzută o consiliere psihologică specială. Părerile a doi medici sunt necesare pentru avorturile ce depășesc termenul de 12 săptămâni, pentru a se constata situațiile în care sănătatea femeii este pusă în primejdie sau când fetusul este afectat de malformații incurabile²⁸.

²⁵

http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&table_name=loi&cn=1867060801

²⁶ https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg_2.pl?language=fr&nm=1990922447&la=F

	lucru poate fi interpretat ca stare de stres²⁷. Avortul poate avea loc până la 12 săptămâni de la concepție sau 14 săptămâni de la ultima menstruație; termenul nu este limitat dacă: sănătatea femeii este periclitată, fătul este afectat de malformații grave și irecuperabile. Din 2001 costurile sunt rambursabile dacă operația are loc în spitale sau clinici private specializate în întreruperi de sarcină (dacă acestea cooperează cu autoritatea cu atribuții în asigurările sociale și dacă femeia are o asigurare de sănătate); avorturile în clinicile publice sunt parțial rambursate.	
Cehia	Prevederile legale cu privire la avort se regăsesc în Legile 66 și 77/23.10.1986, în vigoare din 1 ianuarie 1987 precum și în reglementarea 467/1992 a	Consilierea pre- și post-avort este obligatorie și include prezentarea consecințelor pe care avortul le poate avea asupra sănătății. Consilierea cu privire la metodele

²⁸ Code penal, Titre VII. - des crimes et des delits contre l'ordre des familles et contre la moralite publique; Chapitre I. - L'avortement

http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lq.pl?language=fr&la=F&table_name=loi&cn=1867060801

²⁷ Sénat et Chambre des représentants de Belgique, Rapport de la Commission nationale d'évaluation de la loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption de grossesse [Report of the National Commission for the Evaluation of the Law of April 3, 1990, Regarding Pregnancy Interruption] 60 (Aug. 27, 2012), <http://www.lachambre.be/FLWB/PDF/53/2399/53K2399001.pdf>.

	ministerului sănătății (de aplicare a Legii privind avortul²⁹). Femeile trebuie să adreseze o cerere scrisă ginecologului arondat zonei de rezidență. Serviciile de întrerupere a sarcinii sunt disponibile doar pentru femeile cu reședință permanentă sau cu permis de ședere. Non-rezidentele pot obține un avort atunci când continuarea sarcinii le poate pune viața în pericol. Pentru minorele sub 16 ani este obligatoriu consimțământul unui părinte sau al tutorelui legal. În cazul tinerelor cu vârste cuprinse între 16-18 ani, după efectuarea avortului, instituția de sănătate va înștiința reprezentantul legal al tinerei. În Notificarea ministerului Sănătății din 1986 este inclusă lista bolilor care pot amenința viața și sănătatea unei femei însărcinate; bolile cardiace și ale sistemului vascular; boli sangvine; cancerul tumoral; tuberculoza; unele boli	contraceptive este obligatorie.
--	---	---------------------------------

²⁹ Vyhláška Ministerstva Zdravotnictví České Socialistické Republiky Kterou Se Provádí Zákon České Národní Rady No.66/1986 Sb., o Uměném Přerušení Těhotenství [Notofocarea Ministerului Sănătății al Republicii Cehe cu privire la aplicarea Legii 66/1986 [cu privire la avort] din 7.11. 1986, Sbírka Zakonu No. 75/1986 Sb. <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1986-75>

	neurologice, genetice și mentale. Costurile susținute de stat sunt plafonate - avortul este gratuit doar dacă este terapeutic. Pentru minorele sub 16 ani este obligatoriu consimțământul unui părinte sau a tutorelui legal. Avortul neautorizat este penalizat cu închisoare de până la un an³⁰.	
Danemarca	Prevederile privind avortul sunt cuprinse în Legea 350/13.06.1973, modificată de legile 389/14.06.1995 și 95/07.02.2008 și în Capitolul 25 din Legea sănătății³¹; termenul la care poate fi făcut un avort la cerere este de 12 săptămâni. Femeile trebuie să completeze o aplicație pentru a primi îndrumare cu privire la serviciile de întrerupere a sarcinii. Consimțământul părintelui sau al tutorelui legal este necesar pentru tinerele sub 18 ani. La cererea pacientei și în circumstanțe justificate (ex.apartenența la minorități	Avortul implică o perioadă de așteptare de 1-2 săptămâni pentru a fi efectuate o serie de analize medicale. Pacientele au dreptul să primească consiliere pre- și post-avort (capitolul 27 din Legea sănătății); comitetul care oferă consiliere constă dintr-o persoană cu pregătire juridică sau socială și doi medici. Unul dintre medici trebuie să fie specialist în ginecologie și, pe cât posibil, să fie angajat într-un spital local, în timp ce celălalt trebuie să fie specialist în psihiatrie sau să aibă o pregătire medicală specială (să dețină competențe de medicină socială)³².

³⁰ Criminal Code of the Czech Republic art. 227, Sbirka Zakonu No. 140/1961 - Secțiunea122, https://www.legislationline.org/download/id/6370/file/Czech%20Republic_CC_2009_am2011_en.pdf

³¹ <https://www.retsinformation.dk/eli/lt/2014/1202#Kap25>

³² <https://www.retsinformation.dk/eli/lt/2014/1202#Kap25>

	religioase) îi este permis să nu ceară consimțământul tutorelui . Pentru a întrerupe o sarcină în al doilea trimestru, pacientele trebuie să primească avizul favorabil al unui comitet format din patru cadre medicale, cu specializări diferite.	
Finlanda	Prevederile legale sunt cuprinse în Legea privind încetarea sarcinii³³ condițiile fiind: starea fizică a mamei ar fi afectată, dacă nașterea și îngrijirea copilului ar constitui o povară considerabilă (situația material sau de viață), dacă sarcina este urmare a unui viol, incest sau altor fapte penale , dacă mama nu are 17 ani sau a depășit 40 de ani sau are deja patru copii, dacă există suspiciuni medicale privind condiția fătului, dacă oricare dintre părinți are o boală sau dizabilitate care i-ar limita considerabil capacitatea de a avea grijă de copil. Este necesar consimțământul a doi medici sau (în cazul stării precare a fătului) consimțământul	Consilierea cu privire la metodele contraceptive este obligatorie. Legea este interpretată flexibil, avortul fiind, de facto, la cerere. Femeia trebuie să fie informată cu privire la efectele avortului și cu privire la soluțiile alternative.

³³ Lag om avbrytande av havandeskap 24.3.1970/239
<https://finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1970/19700239?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=abort>

	Autorității Naționale pentru probleme medico-legale ³⁴ . Operația este gratuită, dar taxele de spitalizare sunt achitate de către pacientă.	
Franța	Legalizarea avortului a avut loc prin <i>Loi No. 75-17 du 17 janvier 1975 relative à l'interruption volontaire de la grossesse</i> (Legea nr. 75-17 din 17 ianuarie 1975 privind întreruperea voluntară a sarcinii) ³⁵ . Prevederile actualizate privind avortul se regăsesc în Codul sănătății publice ³⁶ . Până în a 12-a săptămână avortul este la cerere, după această dată este nevoie de avizul a doi medici (care fac parte dintr-o echipă multidisciplinară) care confirmă că sarcina pune în pericol sănătatea și integritatea fizică a femeii; sau că există riscul nașterii unui copil cu boli incurabile. Costurile sunt parțial rambursabile (pot fi total rambursabile pentru persoanele cu o condiție economică extrem	În prealabil, un medic trebuie să o informeze pe pacientă, în timpul primei consultații, despre metodele medicale și chirurgicale presupuse de un avort și despre riscurile și eventualele efecte secundare. Legea franceză prevede că pacientei i se oferă consiliere de către consilier matrimonial, un consilier de planificare familială sau din sfera altor servicii sociale, atât înainte, cât și după avort ³⁷ . Femeia poate refuza consilierea ante, dar pentru persoanele minore este obligatorie.

³⁴ Id. art.6

³⁵ <http://www.avortementancic.net/spip.php?article142>

³⁶ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/texte_lc/LEGITEXT000006072665/

³⁷ Id. art. L2212-4.

	de precară).	
Germania	Codul penal german stabilește că încetarea sarcinii (Schwangerschaftsabbruch) sau avortul (Abtreibung) sunt permise la cerere în anumite condiții și, de asemenea, din motive medicale (și penale) la cererea femeii însărcinate³⁸. Termenul este de 12 săptămâni de la concepție. Codul penal prevede, de asemenea, o limită superioară de douăzeci și două de săptămâni pentru un avort, atunci când femeia însărcinată a beneficiat de consiliere și de un ordin judecătoresc care confirmă că se află „în dificultate excepțională la momentul operației”³⁹. Guvernul este responsabil cu aprovizionarea clinicilor (peste 80% din avorturi au loc în clinici) și a centrelor de consiliere. Costurile pentru depistarea sarcinii sau pentru obținerea de informații medicale (ex. analize)	Consilierea este obligatorie pentru a se obține un avort la cerere. Consilierea se desfășoară într-un centru autorizat, este gratuită, confidențială și este obligatorie pentru toate cazurile motivate ca “întreruperea unei sarcini nedorite” (schwangerschaftskonfliktsberatung). Doar după ce a fost eliberat un certificat scris (ein Beratungsschein) de confirmare a consilierii este programată și operația (cu un interval de 3 zile între consiliere și avort). Înainte de eliberarea unui certificat de consiliere este nevoie de: un examen ginecologic (eine gynäkologische Untersuchung) pentru a stabili durata sarcinii, pentru identificarea eventualelor anomalii fetale; medicul va elibera un certificat de sarcina (eine schwangerschaftsbescheinigung) care este necesar pentru etapa de consiliere⁴⁰. Dacă este necesar, și doar cu

³⁸ Strafgesetzbuch [StGB] [Codul Penal], 13.11. 1998, Bundesgesetzblatt [BGBl.] I at 3322 modificat de Gesetz [Legea], din 2 oct 2009, BGBl. I at 3214, § 218a(1), http://www.gesetze-im-internet.de/englisch_stgb/index.html

³⁹ StGB. § 218(4).

⁴⁰ <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/95278/2b6d3eb68cc32cfc1b52dde852866dde/schwangerschaftsberatung-218-englisch-data.pdf>

	sunt parțial acoperite de către sistemul de asigurări (90% din populație este asigurată). Femeile trebuie să acopere singure costurile intervenției propriu-zise (inclusiv anestezia). Avortul din motive medicale sau ca urmare a unui viol este acoperit integral de asigurare	consimțământul femeii însărcinate, pot fi incluși în consiliere și alți practicieni (medici, psihologi, asistenți sociali și specialiști în domeniul juridic), pot fi incluse și persoanele care oferă sprijin personal. Femeia însărcinată nu este obligată să solicite consiliere. Medicul este cel care trebuie să furnizeze informații și consiliere cuprinzătoare și, cu consimțământul acesteia, să stabilească eventual și o modalitate de colaborare cu un serviciu de consiliere pentru sarcină sau cu grupuri de <i>self-helping</i> și alte asociații de profil. Consilierea se obține de îndată, nu este taxabilă, informațiile sunt private (sub prevederile secțiunii 203 din Codul penal german, eliberarea certificatului nu poate fi refuzată.
Islanda	Avortul în Islanda este reglementat de Legea privind consilierea și educația sexuală, nașterea și procedurile de avort și sterilizare.⁴¹ La articolul 9 din lege se enumeră circumstanțele în care	Consiliera post-avort privind metodele de contracepție este obligatoriu. Doi medici sau un medic și un asistent social trebuie să facă un raport scris care să susțină avortul înainte de a fi efectuat. Femeiei i se

⁴¹ https://www.government.is/media/velferdarraduneyti-media/media/acrobat-enskar_sidur/Act-on-counselling-and-instruction-etc-No-25-1975-as-amended-2017.pdf

	se poate efectua un avort: sociale (incapacitatea femeii și familiei sale de a face față sarcinii și creșterii copiilor, din motive independente de voința lor), dacă femeia a dat naștere unui număr mare de copii într-un interval relativ scurt sau dacă de la ultima naștere a trecut un timp prea scurt, dacă standardele de viață sunt precare, dacă familia este deja în dificultate ca urmare a unor persoane cu probleme de sănătate, dacă vârsta nu-i permite să aibă grijă de copil în mod adecvat (imaturitate) și cauze medicale (sănătatea și integritatea fizică și mental, starea fătului, dacă sarcina provine din viol). Limita avortului este de 12 săptămâni și de 16 în anumite circumstanțe medicale. Femeia trebuie să semneze personal cererea de avort (sub 16 ani trebuie să semneze și părinții/tutorii), poate semna și tatăl biologic dar nu este obligatoriu. Medicii care încalcă reglementările privind avortul pot fi amendați sau închiși pentru o	furnizează informații privind asistența medicală, testele de sarcină, consilierea și sprijinul și i se acordă asistență socială. La articolul 3 legea stabilește că serviciile de consiliere sunt furnizate de centrele de asistență medicală dar și în spitale, pot funcționa în colaborare cu comitetele maternale, cu secțiile de ginecologie, cu asistența medicală psihiatrică, cu organizațiile dedicate consilierii familiale sau în colaborare cu asistenții sociali. Consilierea nu include și dimensiunea psihologică în mod specific.
--	--	--

	perioadă de până la doi ani. Uzurparea calității de medic în vederea efectuării de avorturi se poate solda cu perioade de încarcerare de până la patru ani⁴².	
Italia	Prevederile sunt cuprinse în Legea 194/ 22.05.1978⁴³ Legea permite întreruperea voluntară a sarcinii în primele nouăzeci de zile de sarcină, dacă sarcina, nașterea sau maternitatea constituie un pericol grav pentru sănătatea fizică sau psihologică a femeii, ținând seama de starea sa de sănătate, economică, socială sau familială, de circumstanțele în care a avut loc concepția și de orice diagnostic care documentează anomalii sau malformații ale nenăscutului. Avortul poate fi făcut în clinicile autorizate, publice sau private, este gratuit pentru toate femeile, inclusiv pentru imigrante sau pentru femeile care nu au un	Consiliera pre-avort nu este obligatorie (psihologică sau generală). Există o perioadă de așteptare obligatorie, de cel puțin 7 zile, între constatarea sarcinii și exprimarea intenției de avort, cu excepția situației în care o intervenție rapidă se impune pentru a salva viața pacientei. Solicitarea unui avort de către o femeie aflată în incapacitate de discernământ din cauza unei boli psihice poate fi făcută de tutorele acesteia sau de către soțul ei, dar femeia trebuie să confirme cererea.⁴⁴

⁴² *Id.* art. 31

⁴³ Legge 22 maggio 1978, n. 194, Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana [G. U.] [Official Gazette] No. 140 (22.05.1978) <https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:legge:1978-05-22;194>

⁴⁴ *Id.* art. 13

	permis de ședere legal.	
Marea Britanie	Legea Avortului din 1967⁴⁵ (cu modificările și completările ulterioare) stabilește cadrul pentru avorturile legale. Această lege prevede că încetarea sarcinii, din punct de vedere medical, este legală până la a douăzeci și patra săptămână de sarcină. Minorele sub 16 ani nu au nevoie de consimțământul unui părinte/tutore sau a unui asistent social dacă ambii medici sunt de acord că tânăra este suficient de matură pentru a lua decizii singură. Costurile sunt acoperite de către sistemul național de sănătate – femeile care optează pentru clinicile private își acoperă singură costurile. Decizia avortului ține doar de femeie, fără alte condiții restrictive. Procedura de avort trebuie să aibă loc într-un spital sau într-un	Evaluarea stării mentale poate lua în calcul, în mod rezonabil, mediul real sau previzibil de viață al femeii (nu există o cerință legală privind examinarea femeii în persoană, însă recomandarea Departamentului de sănătate consideră că medicii trebuie să obțină suficiente informații cu privire la persoana care solicită avortul⁴⁷. Toate femeile care solicită un avort pot accesa sprijinul unui consilier de sarcină autorizat, dacă doresc acest lucru⁴⁸.

⁴⁵ <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1967/87/section/1>

⁴⁷ Department of Health, Guidance in Relation to the Requirements of the Abortion Act 1967,12 (May 2014), [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/313459/20140509 - Abortion Guidance Document.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/313459/20140509_-_Abortion_Guidance_Document.pdf).

⁴⁸ <https://www.nhs.uk/conditions/abortion/>

	alt loc aprobat de secretarul de stat pentru sănătate, Legea și termenele nu se aplicau și în Irlanda de Nord, până în octombrie 2019 când a avortul fost decriminalizat și a fost inițiată procedura de revizuire a legii. Din martie 2020, avortul poate fi solicitat în termen de 12 săptămâni de la concepere⁴⁶ și în Irlanda de Nord.	
Norvegia	Avortul în Norvegia este reglementat de Legea Avortului⁴⁹, în conformitate cu care acesta poate fi efectuat (în limita celor 12 săptămâni) la cererea femeii, cu excepția cazului în care sunt motive solide privind starea sa de sănătate; după săptămâna a 12-a avorturile sunt permise doar dacă există un șoc emoțional sau o povară fizică considerată excesivă, dacă fătul are malformații incurabile sau dacă sarcina provine din fapte pedepsite de codul penal. Dacă fătul poate trăi în afara uterului	O femeie care solicită un avort trebuie să fie informată atât cu privire la riscurile medicale inerente unui avort, cât și cu privire la sprijinul social pe care îl are la dispoziție.

⁴⁶ <https://www.legislation.gov.uk/ukxi/2020/345/made>

⁴⁹ Lov om svangerskapsavbrudd [abortloven] Lov No. 50 of June 13, 1975, as amended, <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1975-06-13-50?q=abortlov>

	permisiunea pentru un avort nu mai poate fi acordată decât în condiții excepționale. Avortul este la cererea femeii; pentru minorele sub 16 este nevoie de acordul tutorelui, dacă acesta refuză poate fi utilizat acordul guvernatorului districtului. Nu există nicio cerință specială ca o femeie să aibă legătură cu Norvegia (domiciliu, reședință) pentru a putea accesa un avort în acest stat. Avorturile pot fi efectuate numai de către medici. Efectuarea sau complicitatea la efectuarea unui avort care încalcă Legea Avortului este penalizată cu amendă sau trei luni de închisoare.	
Olanda	Prevederile privind avortul sunt cuprinse în Legea privind încetarea sarcinii din 01.04.1981⁵⁰ (cu modificările și completările ulterioare). Limita gestațională nu este prevăzută, însă termenul considerat este de 22 săptămâni	Există o perioadă de reflecție de 6 zile între consultul medical și data la care poate fi efectuat avortul. Legiuitorul a dorit să se asigure și că femeia este asistată și informată corespunzător; că este disponibilă accesarea metodelor adecvate de îngrijire ulterioară.

⁵⁰ Wet van 1 mei 1981, houdende regelen met betrekking tot het afbreken van zwangerschap (Wet afbreking zwangerschap [Lege cu privire la terminarea sarcinii]) (amendată semnificativ la 17.05.2010, forma actuală fiind în vigoare din data de 10 oct. 2010) <https://wetten.overheid.nl/BWBR0003396/2011-10-10>

	(cele mai multe dintre clinici sunt pentru acest termen, unele optând și pentru 24 de săptămâni); avortul trebuie operat în clinicile autorizate în acest sens. Situațiile speciale sunt prevăzute de Instrucțiunile privind euthanasia și avorturile târzii⁵¹. Costurile sunt rambursate doar în cazul pacienților care locuiesc în Olanda.	Consilierea psihologică nu este prevăzută, însă medicii trebuie să stabilească un moment adecvat pentru a informa pacienta cu privire la planificarea familială și la mijloacele de contracepție.
Portugalia	Liberalizarea avortului a venit relativ târziu (în 2007, în urma unui referendum național)⁵² legislația fiind, până la acea dată, restrictivă. Prevederile privind avortul se găsesc în Codul penal⁵³. Avortul poate fi obținut la cerere, dar pacienta trebuie să își exprime consimțământul în scris. Documentul trebuie să livrat unității medicale la care are loc operația. Costurile sunt gratuite. Minorele au nevoie de consimțământul părinților	Există o perioadă obligatorie de așteptare, de cel puțin 3 zile, între consultul medical și data la care poate fi efectuat avortul. Dacă pacientele doresc, pot beneficia de consiliere de la un psiholog sau de la un asistent social. Consilierea trebuie să fie neutră, neintruzivă din punct de vedere ideologic. În timpul primei consultații, medicii oferă pacientei informații și recomandări cu privire la mijloacele

⁵¹ Late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen, <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/levenseinde-en-euthanasie/late-zwangerschapsafbreking-en-levensbeëindiging-bij-pasgeborenen>

⁵² <https://dre.pt/pesquisa/-/search/519464/details/maximized>

⁵³ Capitolul II, art.140, 141 și 142 <https://dre.pt/web/guest/pesquisa/-/search/185720/details/normal?l=1>

	/tutorilor.	de contracepție.
Slovacia	Legea 73/ 23/10.1986, amendamentată la 06/2009⁵⁴ privește întreruperile de sarcină; încetarea sarcinii este permisă în termen de 12 săptămâni de la constatarea existenței sarcinii, la cererea scrisă a femeii însărcinate (fără justificare); din al doilea trimestru de sarcină avortul este permis cu motivație terapeutică / medicală. Modificarea Legii nr. 576/2004 cu privire la asistența medicală și furnizarea serviciilor de sănătate au introdus clauza așteptării obligatorii, consilierea obligatorie și, în cazul fetelor sub 18 ani, consimțământul părinților înainte de avort precum și datoria medicilor de a raporta fiecare caz în care o femeie solicită avortul la Centrul Național de Informare în Sănătate, cu detalii personale.	Amendamentul din 2009 a adus prevederi restrictive. Au fost introduse consilierea și perioada de așteptare obligatorie. Consimțământul în cunoștință de cauză trebuie să includă data consilierii și semnătura femeii care solicită avortul sau a reprezentantului său legal. Instrucțiunile înainte de consimțământul în cunoștință de cauză trebuie oferă informații cu privire la: • scopul, natura, cursul și consecințele avortului, • riscurile fizice și psihologice ale avortului; • alternativele la avort – adopția, asistența financiară pentru menținerea sarcinii, asistența psihologică în timpul sarcinii oferită de diverse ong-uri, asociații religioase etc⁵⁵.
Spania	Legea care privește avortul a intrat în vigoare de la 05.07.2010	Solicitantă avortului trebuie să fie informată <i>in extenso</i> cu privire la

⁵⁴ [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2020/659922/IPOL_IDA\(2020\)659922_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2020/659922/IPOL_IDA(2020)659922_EN.pdf)

⁵⁵ Pietruchova, Olga, Access to abortion services for women in the EU. Slovakia
[https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2020/659922/IPOL_IDA\(2020\)659922_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2020/659922/IPOL_IDA(2020)659922_EN.pdf)

	(Lege privind sănătatea sexuală și reproductivă și întreruperea voluntară a sarcinii⁵⁶). Avortul este la cerere (termenul este de 14 săptămâni, după acest termen este nevoie de consimțământul a doi medici, alții decât cei care vor face avortul); avortul medical este permis în termenul de 22 de săptămâni. Operația este efectuată de un medic specialist sau sub îndrumarea acestuia, în clinicile acreditate și numai pe acordul scris al femeii (sau al tutorelui legal), sub etatea de 16 ani este nevoie de acordul părinților (nu și în cazul în care se consideră că notificarea ar duce la violențe domestice, abuzuri sau situații de înstrăinare).	drepturile și la beneficiile de care se bucură mamele, măsurile de asistență maternală disponibile; după aceasta informare este prevăzută o perioadă de reflecție de trei zile (după care poate fi efectuat avortul).
Ungaria	Prevederile sunt cuprinse în Legea LXXIX 17.12.1992, cu amendamente aduse prin legea LXXXVII 06.2002⁵⁷, și cu prevederile din art. II din constituția promulgată în 2011⁵⁸. Termenul avortului este de 12	Pacienta trebuie să completeze o cerere de întrerupere a sarcinii la serviciul pentru protecția familiei, unde va primi o primă consiliere, obligatorie, furnizată de asistentele care se ocupă de acest serviciu. După 3 zile de la prima consiliere

⁵⁶ Ley 2/2010 Orgánica de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo, <https://www.boe.es/buscar/pdf/2010/BOE-A-2010-3514-consolidado.pdf>

⁵⁷ <https://www.guttmacher.org/journals/ipsrh/2008/developments-laws-induced-abortion-1998-2007>

⁵⁸ https://www.constituteproject.org/constitution/Hungary_2011.pdf

	săptămâni (și până în 18 în condiții speciale sau sub prevederile faptelor penale). Avortul este la cerea, dar pacienta redactează o solicitare în care definește „situația de criză gravă”, însă motivul nu este chestionat în timpul consilierii. Avorturile se fac exclusive în spitalele publice. Costurile sunt acoperite de asigurările de sănătate doar în cazuri medicale (sau al pacientelor cu dizabilități); reduceri sau acoperiri parțiale sau integrale primesc minorele, persoanele cu venituri mici și victimele violurilor	urmează o a doua consiliere, după care, în condițiile deciziei asumate de a întrerupe sarcina, este programată data intervenției. Vizita la Planificarea Familială (<i>Családvédelmi Szolgála</i>) este obligatorie, pe cât posibil și tatăl trebuie implicat.
--	---	--

BIBLIOGRAFIE

Academy of Medical Royal College, *Induced abortion and mintal health. A systematic review of the mental health outcomes of induced abortion, including their prevalence and associated factors*, december 2011 accesibil la

https://www.aomrc.org.uk/wpcontent/uploads/2016/05/Induced_Abortion_Mental_Health_1211.pdf

Apostol, N., *Dreptul la avort și drepturi reproductive în Europa și România*, București, 2012

Dickenson,D. (2002) *Ethical issues in maternal–fetal medicine*, Cambridge University Press, 2002

Overall, C. *Ethics and Human Reproduction:A Feminist Analysis*, Boston: Allen and Unwin 1987

Reardon, D. C., *The abortion and mental health controversy: A comprehensive literature review of common ground agreements, disagreements, actionable recommendations, and research opportunities* la <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6207970/>

Linkuri utile

ONU și Uniunea Europeană

https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CCPR/CCPR_C_GC_36.pdf

<https://reproductiverights.org/un-human-rights-committee-asserts-that-access-to-abortion-and-prevention-of-maternal-mortality-are-human-rights/>

<https://www.amnesty.org/en/what-we-do/sexual-and-reproductive-rights/abortion-facts/>

<https://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+REPORT+A5-2002-0223+0+DOC+XML+V0//EN>

<https://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P5-TA-2002-0359+0+DOC+XML+V0//EN>

https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2021-0314_EN.html

<https://oltem1bixlohb0d4busw018c-wpengine.netdna-ssl.com/sites/default/files/documents/European%20abortion%20law%20a%20comparative%20review.pdf>

<https://reproductiverights.org/european-abortion-law-comparative-overview-0/>

Austria

Bundesgesetz vom 23. Jänner 1974 über die mit gerichtlicher Strafe bedrohten Handlungen (Strafgesetzbuch [StGB]) [Legea Federală din 23 Ianuarie 1974 cu privire la faptele penale (Codul Penal [StGB]) (în vigoare de la 1 ian. 1975, cu modificările și completările ulterioare Bundesgesetzblatt [BGBl] I Nr. 106/214, Dec. 29, 2014, Part I, No. 1974/60, Stück 21, pp. 641–92, <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10002296>

Secțiunile 96, 97și 98 ale Codului Penal conțin prevederi cu privire la avort , varianta în limba engleză la <http://cyber.law.harvard.edu/population/abortion/ Austria.abo.htm>

StGB § 97(1)1; Österreichische Gesellschaft für Familienplanung (ÖGF) oferă date cuprinzătoare privind planningul familial și avortul [https://oegf.at/verhuetung/schwangerschaftsabbruch/Austria, in International Planned Parenthood Federation \[IPPF\] European Network, Abortion Legislation in Europe 11 \(updated Jan. 2012\) <http://www.ippfen.org/sites/default/files/Final%20Abortion%20legislation%20September2012.pdf>.](https://oegf.at/verhuetung/schwangerschaftsabbruch/Austria_in%20International%20Planned%20Parenthood%20Federation%20[IPPF]%20European%20Network%20Abortion%20Legislation%20in%20Europe%2011%20(updated%20Jan.%202012)%20http://www.ippfen.org/sites/default/files/Final%20Abortion%20legislation%20September2012.pdf)

Belgia

http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&table_name=loi&cn=1867060801
https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg_2.pl?language=fr&nm=1990922447&la=F

Sénat et Chambre des représentants de Belgique , Rapport de la Commission nationale d'évaluation de la loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption de grossesse [Report of the National Commission for the Evaluation of the Law of April 3, 1990, Regarding Pregnancy Interruption] 60 (Aug. 27, 2012), <http://www.lachambre.be/FLWB/PDF/53/2399/53K2399001.pdf>.

Code penal, TITRE VII. - DES CRIMES ET DES DELITS CONTRE L'ORDRE DES FAMILLES ET CONTRE LA MORALITE PUBLIQUE; CHAPITRE I. - DE L'AVORTEMENT
https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/loi_a1.pl?language=fr&caller=list&cn=1867060801&la=f&fromtab=loi#LNKR0092

Cehia

Vyhláška Ministerstva Zdravotnictví České Socialistické Republiky Kterou Se Provádí Zákon České Národní Rady No.66/1986 Sb., o Umělem Přerušení Těhotenství [Notofocarea Ministerului Sănătății al Republicii Cehe cu privire la aplicarea Legii 66/1986 [cu privire la avort] din 7.11. 1986, Sbirka Zakonu No. 75/1986 Sb. <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1986-75>

Criminal Code of the Czech Republic art. 227, Sbirka Zakonu No. 140/1961 Sección 122,
https://www.legislationline.org/download/id/6370/file/Czech%20Republic_CC_2009_am2011_en.pdf

Danemarca

<https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2014/1202#Kap25>
<https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2014/1202#Kap25>

Finlanda

Lag om avbrytande av havandeskap 24.3.1970/239
<https://finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1970/19700239?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=abort>

Franța

<http://www.avortementancic.net/spip.php?article142>
https://www.legifrance.gouv.fr/codes/texte_lc/LEGITEXT000006072665/

Germania

Strafgesetzbuch [StGB] [Codul Penal], 13.11. 1998, Bundesgesetzblatt [BGBl.] I at 3322 modificat de Gesetz [Legea], din 2 oct 2009, BGBl. I at 3214, § 218a(1), http://www.gesetze-im-internet.de/englisch_stgb/index.html

<https://www.bmfsfj.de/resource/blob/95278/2b6d3eb68cc32cfc1b52dde852866dde/schwangerschaftsberatung-218-englisch-data.pdf>

<https://www.bmfsfj.de/resource/blob/95278/2b6d3eb68cc32cfc1b52dde852866dde/schwangerschaftsberatung-218-englisch-data.pdf>

Islanda

https://www.government.is/media/velferddarraduneyti-media/media/acrobat-enskar_sidur/Act-on-counselling-and-instruction-etc-No-25-1975-as-amended-2017.pdf

Italia

Legge 22 maggio 1978, n. 194, Norme per la tutela sociale della maternita' e sull'interruzione volontaria della gravidanza Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana [G. U.] [Official Gazette] No. 140 (22.05. 1978) <https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:legge:1978-05-22;194>

Marea Britanie și Irlanda de Nord

<https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1967/87/section/1>

<https://www.legislation.gov.uk/ukxi/2020/345/made>

Department of Health, Guidance in Relation to the Requirements of the Abortion Act 1967,12 (May 2014),

https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/313459/20140509_Abortion_Guidance_Document.pdf

<https://www.nhs.uk/conditions/abortion/>

<https://www.england.nhs.uk/mental-health/perinatal/>

<https://elearning.rcgp.org.uk/mod/page/view.php?id=6966>

https://www.loc.gov/law/help/abortion-legislation/europe.php#_ftn180

Norvegia

Lov om svangerskapsavbrudd [abortloven] Lov No. 50 of June 13, 1975 <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1975-06-13-50?q=abortlov>

Olanda

Wet van 1 mei 1981, houdende regelen met betrekking tot het afbreken van zwangerschap (Wet afbreking zwangerschap [Lege cu privire la terminarea sarcinii]) (amendată semnificativ la 17.05.2010, forma actuală fiind în vigoare din data de 10 oct. 2010) <https://wetten.overheid.nl/BWBR0003396/2011-10-10>

Late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen,
<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/levenseinde-en-euthanasie/late-zwangerschapsafbreking-en-levensbeëindiging-bij-pasgeborenen>

Portugalia

<https://dre.pt/pesquisa/-/search/519464/details/maximized>
<https://dre.pt/web/guest/pesquisa/-/search/185720/details/normal?l=1>

Slovacia

[https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2020/659922/IPOL_IDA\(2020\)659922_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2020/659922/IPOL_IDA(2020)659922_EN.pdf)

Spania

Ley 2/2010 Orgánica de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo,
<https://www.boe.es/buscar/pdf/2010/BOE-A-2010-3514-consolidado.pdf>

Ungaria

<https://www.guttmacher.org/journals/ipsrh/2008/developments-laws-induced-abortion-1998-2007>
https://www.constituteproject.org/constitution/Hungary_2011.pdf