

EXPUNERE DE MOTIVE

Secțiunea 1: Titlul proiectului de act normativ	
LEGE pentru modificarea și completarea Legii nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății și a Legii drepturilor pacientului nr. 46 din 21 ianuarie 2003	
Secțiunea a 2-a: Motivul emiterii actului normativ	
1. Descrierea situației actuale	Decretul nr. 770/1966 pentru reglementarea întreruperii cursului sarcinii, care a fost în vigoare timp de 23 de ani, a avut consecințe dramatice asupra societății, cauzând moartea a aproximativ 10.000 de femei care au încercat să-și inducă avortul în condiții nesigure. Din nefericire, sănătatea sexuală și reproductivă a femeilor din România este încă umbrată de perioada comunistă. Deși întreruperile de sarcină nu mai sunt pedepsite penal, accesul la proceduri sigure de întrerupere a sarcinii este îngreunat de diferiți factori. Dreptul femeilor de a decide dacă doresc sau nu să aibă copii trebuie să fie garantat, ori în acest moment cercetările realizate de organizații neguvernamentale arată că accesul la această procedură este departe de a fi garantat - fie că vorbim de refuzul managerilor de spitale și al medicilor de a efectua întreruperile de sarcină, de costurile importante ale acestora sau de abuzurile fizice sau emoționale suferite de femeile care îndrăznesc să aleagă să nu păstreze o sarcină.
2. Schimbări preconizate	Prezentul proiect are în vedere garantarea dreptului la avort în condiții de siguranță. Potrivit Curții Europene a Drepturilor Omului, „Odată ce legiuitorul decide să permită avortul, cadrul legal nu trebuie să fie structurat într-un mod care să limiteze posibilitățile reale de a-l obține.”¹ <u>1. Obiecția de conștiință în domeniul medical</u> În momentul de față, refuzul acordării serviciilor medicale este reglementat de Codul de deontologie medicală, aprobat prin Hotărârea Adunării Generale Naționale a Colegiului Medicilor din România nr. 3/04.11.2016, publicată în Monitorul Oficial, Partea I nr. 981 din 07.12.2016. <i>„Art. 34 - Refuzul acordării serviciilor medicale</i> <i>(1) Refuzul acordării asistenței medicale poate avea loc strict în condițiile legii sau dacă prin solicitarea formulată persoana în cauză îi cere medicului acte de natură a-i știrbi independența profesională, a-i afecta imaginea sau valorile morale ori solicitarea nu este conformă cu principiile fundamentale ale exercitării profesiei de medic, cu scopul și rolul social al profesiei medicale.</i>

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

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

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

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

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

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

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

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

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

³ ibid.

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

	Prezenta propunere legislativă vizează limitarea invocării obiecției de conștiință acesteia pentru refuzul unei proceduri medicale, în cazul în care medicii efectuează procedura în cauză în unitățile medicale din sectorul privat, cu excepția situației în care acesta nu dispune în unitățile medicale din sistemul de sănătate public de resursele necesare pentru a efectua procedura solicitată. Asigurarea, în componența corpului medical al spitalelor județene și municipale a cel puțin un medic care efectuează întreruperi de sarcină la cerere este, de asemenea, esențială pentru accesul femeilor la acest drept. <u>Informarea corespunzătoare cu privire la procedurile de întrerupere de sarcină</u> Dreptul la informare este prevăzut la art. 27, alin. (1) din Legea drepturilor pacientului nr. 46 din 21 ianuarie 2003, cu modificările și completările ulterioare. Pentru asigurarea respectării acestui drept, precum și pentru informarea populației din surse sigure, propunem ca Ministerul Sănătății să elaboreze o platformă online care să includă informații cu privire la metode de planificare familială, metode contraceptive și proceduri de întrerupere a sarcinii. De asemenea, art. 7, lit. f) din Legea 95/2006 prevede că, unul dintre principiile care stau la baza asistenței de sănătate publică este: „decizii bazate pe cele mai bune dovezi științifice existente la momentul respectiv (sănătate publică bazată pe dovezi)”. În acest sens, propunerea legislativă prevede interzicerea diseminării sau transmiterea unor indicații nefondate din punct de vedere științific cu privire la caracteristicile sau consecințele medicale ale unui avort, prin orice mijloace, inclusiv online, cu scopul de a induce în eroare și a descuraja întreruperea cursului unei sarcini. <u>Decontarea procedurii de întrerupere a sarcinii, în anumite cazuri</u> Deoarece costul procedurii de întrerupere a sarcinii este deseori prea ridicat pentru paciente, prezenta propunere legislativă prevede suportarea contravalorii procedurii de întrerupere a sarcinii la cerere, din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, în următoarele situații: - sarcina a survenit în urma unui raport sexual, cu privire la care s-a introdus o plângere penală pentru săvârșirea unei infracțiuni contra libertății și integrității sexuale prevăzute de Codul penal; - persoana solicitantă a procedurii nu a împlinit vârsta de 18 ani; - persoana solicitantă a procedurii de întrerupere sarcină nu realizează venituri sau primește beneficii de asistență socială și/sau, după caz, servicii sociale, în conformitate cu prevederile Legii nr. 292/2011 a asistenței sociale.
3. Alte informații	Nu este cazul.

Secțiunea a 3-a: Impactul socioeconomic al proiectului de act normativ

Impact macroeconomic	Propunerea de act normativ nu se referă la acest subiect
Impactul asupra mediului concurențial și domeniului ajutoarelor de stat	Propunerea de act normativ nu se referă la acest subiect
Impactul asupra mediului de afaceri	Propunerea de act normativ nu se referă la acest subiect
Impactul asupra sarcinilor administrative	Propunerea de act normativ nu se referă la acest subiect
Impactul asupra întreprinderilor medii și mijlocii	Propunerea de act normativ nu se referă la acest subiect
Impactul social	Adoptarea prevederilor acestei propuneri legislative ar avea un impact social pozitiv asupra populației, prin asigurarea sănătății sexuale și reproductive.
Impactul asupra mediului	Propunerea de act normativ nu se referă la acest subiect

Secțiunea a 4-a: Impactul financiar asupra bugetului general consolidat, atât pe termen scurt, pentru anul curent, cât și pe termen lung (pe 5 ani)

--	--

Secțiunea a 5-a: Efectele proiectului de act normativ asupra legislației în vigoare

	Acte normative în vigoare ce vor fi modificate sau abrogate, ca urmare a intrării în vigoare a propunerii de act normativ: • Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare • Legea drepturilor pacientului nr. 46 din 21 ianuarie 2003, cu modificările și completările ulterioare
--	--

Inițiatori,
CAMBERA Oana-Alexandra

LUPU Andrei-Răzvan

TULBURE Simina-Geanina-Daniela

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

Nr. crt.	DEPUTAT/SENATOR	SEMNĂTURĂ	PARTID
	TRBOBOROIU MAYA		PSD
	PRULUEAN ALIU-COSDEL		Neafiliat
	RIZEA CRISTINA-CAMELIA		Neafiliat
	CĂTAUTĂ ANA-MARIĂ		PSA
	RENCA TUDOR ULAD		NEAFIL
	CHICHIRAU COSETTE		USR
	CSEI EVA ANDREA		USMR
	DIANA BUZOIANU		USR
	PREDESCU ANA LOREDANA		PSD
	MAIA CALISTA		PNL
	POLITEANU MIHAI		Neafiliat
	GHEBĂ DANIEL ȘORIN		Neafiliat
	BERESCU MONICA-ELENA		USR
	VECEBĂ CRISTINA		PNL
	MIHALCEA REMUS		PSA
	LUMITRACHE I. CRISTINA		PSD
	MARIA-GABRIELA HORGĂ		PNL

[illegible]

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

[illegible]

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

[illegible]



Parlamentul României
Camera Deputaților

Grupul Parlamentar al Alianței pentru Unirea Românilor

București, 15.05.2023

Nr. 3b-18 / 345

Către

Biroul Permanent al Senatului

Doamnă președinte,

Prin prezenta, subsemnatul Gheba Daniel-Sorin, deputat ales în circumscripția electorală nr. 17 Dolj, vă informez că doresc retragerea semnăturii mele de pe lista susținătorilor Propunerii legislative pentru modificarea și completarea Legii nr.95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății și a Legii drepturilor pacientului nr.46 din 21 ianuarie 2003. (L255/2023).

Vă mulțumesc!

Daniel-Sorin GHEBA

Deputat AUR DOLJ