

LPM138/2012  
ID intern unic: 344838  
[Версия на русском](#)

[Versiunea originala](#)  
[Fișa actului juridic](#)



**Republica Moldova**

**PARLAMENTUL**

**LEGE** Nr. 138  
din 15.06.2012

**privind sănătatea reproducerii**

Publicat : 28.09.2012 în Monitorul Oficial Nr. 205-207 art Nr : 673 Data intrării în vigoare : 28.10.2012

**MODIFICAT**

[LP79 din 24.05.18, MO195-209/15.06.18 art.338](#)

[LP80 din 05.05.17, MO162-170/26.05.17 art.284](#)

[LP303 din 22.12.16, MO2-8/06.01.17 art.7; în vigoare 01.01.17](#)

**NOTĂ:**

În textul legii, sintagma „Ministerul Sănătății”, la orice formă gramaticală, se substituie cu sintagma „Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale” la forma gramaticală corespunzătoare, iar sintagma „ministrului sănătății” – cu sintagma „ministrului sănătății, muncii și protecției sociale” prin [LP79 din 24.05.18, MO195-209/15.06.18 art.338](#)

Parlamentul adoptă prezenta lege organică.

Prin prezenta lege sînt recunoscute, reglementate și garantate drepturile persoanelor la reproducere, care sînt o parte integrantă a drepturilor omului. Prevederile prezentei legi decurg din dreptul constituțional la respectarea și ocrotirea vieții intime, familiale și private și asigură neamestecul statului în problemele planificării familiale.

**Capitolul I**  
**DISPOZIȚII GENERALE**

**Articolul 1.** Subiectul legii

Prezenta lege stabilește cadrul legal în domeniul ocrotirii sănătății reproducerii populației în scopul asigurării drepturilor fundamentale ale omului la ocrotirea sănătății și la asistență medicală, bazîndu-se pe următoarele obiective:

- a) determinarea principiilor politicii de stat în domeniul ocrotirii sănătății reproducerii;
- b) stabilirea garanțiilor legale pentru realizarea drepturilor sexual-reproductive ale populației;
- c) formularea drepturilor, obligațiilor, împuternicirilor și responsabilității persoanelor juridice și persoanelor fizice care activează în domeniul ocrotirii sănătății reproducerii;
- d) stabilirea cadrului juridic al reproducerii umane asistate medical prin metodele inseminării artificiale și fertilizării in vitro.

**Articolul 2.** Noțiuni principale

În sensul prezentei legi, se definesc următoarele noțiuni principale:

*sănătate a reproducerii* – o stare de bunăstare fizică, mentală și socială în tot ceea ce ține de sistemul de reproducere, în toate etapele vieții umane. Ca urmare, sănătatea reproducerii implică o

viață sexuală în siguranță, posibilitatea persoanelor de a procrea, precum și libertatea de a hotărî cînd, dacă și cît de des doresc să procreeze; sănătatea reproducerii include dreptul femeilor și al bărbaților de a fi informați și de a avea acces la metode sigure, eficiente, accesibile și acceptabile de planificare familială, pe care să le poată alege singuri, precum și dreptul de acces la servicii medicale corespunzătoare ce permit femeii să parcurgă în siguranță sarcina și nașterea;

*drepturi la reproducere* – drepturi bazate pe recunoașterea dreptului tuturor cuplurilor heterosexuale și al indivizilor de a decide liber și responsabil asupra numărului de copii pe care doresc să îi aibă, asupra intervalului dintre sarcini și asupra momentului cînd vor să aibă copii, precum și dreptul la folosirea metodelor de contracepție, la acces la servicii de calitate de ocrotire a sănătății reproducerii, la educare și informare în acest domeniu;

*sănătate sexuală* – o stare de bunăstare fizică, emoțională, mentală și socială legată de sexualitate, constînd nu numai în absența unei boli, disfuncții sau infirmități. Sănătatea sexuală implică o abordare pozitivă și bazată pe respect al sexualității și al relațiilor sexuale, precum și posibilitatea de a avea experiențe sexuale în siguranță, fără coerciție, discriminare și violență;

*ocrotirea sănătății reproducerii* – metode, tehnologii și servicii care contribuie la stabilirea, păstrarea și ameliorarea sănătății reproducerii prin preîntîmpinarea și înlăturarea dereglărilor funcției reproductive pe parcursul întregii vieți umane;

*contracepție* – metode și mijloace pentru preîntîmpinarea sarcinii nedorite;

*planificare familială* – acțiuni care determină alegerea conștientă a numărului de copii, a intervalului dintre sarcini și a timpului nașterii copiilor în familie;

*infertilitate* – incapacitatea unei femei de a concepe sau a unui bărbat de a induce o sarcină timp de un an de relații sexuale regulate fără utilizarea metodelor de contracepție;

*tehnologii de asistare medicală a reproducerii umane* – act medical ce cuprinde ansamblul tratamentelor și procedurilor de inseminare artificială sau de fertilizare in vitro, de manipulare medicală în laborator a materialului genetic feminin și masculin în scopul fecundării artificiale a ovulelor și implantării acestora.

### **Articolul 3. Servicii de ocrotire a sănătății reproducerii**

Serviciile de ocrotire a sănătății reproducerii, organizate și coordonate de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, se axează pe următoarele arii prioritare:

- a) planificarea familială și contracepția;
- b) maternitatea fără risc;
- c) diagnosticarea, prevenirea și tratamentul infecțiilor cu transmitere sexuală și al infecției HIV/SIDA;
- d) avortul în siguranță;
- e) sănătatea sexual-reproductivă a adolescenților;
- f) sănătatea sexuală a persoanelor în vîrstă;
- g) diagnosticul precoce și tratamentul cancerului genito-mamar;
- h) prevenirea și tratamentul infertilității;
- i) sănătatea sexual-reproductivă a bărbaților.

## **Capitolul II SĂNĂTATEA REPRODUCERII**

### **Articolul 4. Drepturile în domeniul sănătății reproducerii**

(1) În Republica Moldova se asigură:

- a) accesul la servicii sigure și eficiente de ocrotire a sănătății reproducerii ca parte inregrantă a dreptului la ocrotirea sănătății, prevăzut de Constituție;
- b) respectul din partea instituțiilor/organizațiilor care desfășoară activitate în domeniul ocrotirii sănătății reproducerii;
- c) respectarea demnității, valorilor spirituale și religioase, a apartenenței naționale și sociale, a genului, a vîrstei și a altor particularități;
- d) libertatea alegerii medicului și a instituției/organizației abilitate cu dreptul de a oferi servicii de ocrotire a sănătății reproducerii;
- e) obținerea de informații veridice referitoare la drepturile și obligațiile în domeniul sănătății reproducerii, la starea sănătății reproductive, inclusiv referitoare la rezultatele investigațiilor, la pronostic, la metodele de tratament, la riscurile legate de acestea, la variantele posibile de intervenții medicale, la consecințele și rezultatele tratamentului efectuat. În cazuri excepționale, prevăzute de legislația în vigoare, pot fi aplicate limitări la realizarea acestui drept în interesul pacientului;

f) dreptul la o sarcină în siguranță și la asistență antenatală, intranatală și postnatală calificată.

(2) Orice femeie adultă și orice bărbat adult au libertatea de a decide asupra numărului de copii proprii și asupra momentului nașterii acestora, precum și asupra problemelor ce țin de sănătatea reproducerii, fără constrângere și fără influență din exterior.

(3) Orice persoană are dreptul la educație sexuală corectă, la utilizarea și la refuzarea metodelor de contracepție, la diagnosticul și tratamentul infecției cu transmitere sexuală și al infecției HIV/SIDA, la reglarea fertilității și întreruperea cursului sarcinii în condiții de siguranță, la asistență perinatală calificată, la diagnosticul precoce și tratamentul cancerului genito-mamar, la tratamentul infertilității și la reproducere umană asistată medical, la asistență în perioada de menopauză/andropauză.

#### **Articolul 5. Sănătatea reproducerii la femei și la bărbați**

Statul asigură:

a) dezvoltarea și organizarea asistenței în domeniul ocrotirii sănătății reproducerii astfel încât să fie asigurat accesul egal al femeilor și al bărbaților la servicii medicale de calitate;

b) informarea permanentă a populației prin mesaje de prevenire a problemelor sănătății reproducerii, utilizând toate canalele informative disponibile și scutind de taxe fiscale mesajele din cadrul publicității sociale;

c) aprovizionarea populației cu produse de calitate privind sănătatea reproducerii, inclusiv a persoanelor din grupurile social vulnerabile cu contraceptive. Categoriile de femei care au dreptul să primească gratuit mijloace moderne de contracepție sînt stabilite prin ordin al ministrului sănătății, muncii și protecției sociale;

d) persoanelor care solicită o metodă de contracepție – consultații medicale în scopul alegerii metodei de contracepție, luîndu-se în considerare starea sănătății, vîrsta și particularitățile individuale. Serviciile de consiliere pentru contracepție se acordă de către personalul special pregătit în acest sens și în spații care să asigure confidențialitatea;

e) metode de contracepție voluntară chirurgicală, care se pot aplica numai la cererea solicitantului și în baza consimțămîntului informat al acestuia;

f) fiecărei femei – accesul la metode sigure de întrerupere a cursului sarcinii, în corespundere cu actele normative ale Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale;

g) fiecărei femei – o consultație anuală gratuită pentru depistarea precoce a cancerului genito-mamar, indiferent de achitarea sau neachitarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală;

h) fiecărei femei – screeningul cancerului genito-mamar, tratament și îngrijire după tratament;

i) fiecărui bărbat – screeningul patologiei sistemului reproductiv, inclusiv al cancerului genital, tratament și reabilitare;

j) fiecărui cuplu, fiecărei femei solitare – gratuit, în condiții de siguranță, îngrijire prenatală, îngrijire la naștere și a nou-născutului, îngrijire postnatală, indiferent de achitarea sau neachitarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală și indiferent dacă are sau nu caracter de urgență serviciul medical respectiv;

k) perfecționarea asistenței medico-genetice a populației și implementarea noilor tehnologii de diagnostic prenatal pentru a preveni și a diminua nivelul de malformații congenitale, iar în cazul depistării lor în timpul sarcinii, femeii gravide i se asigură gratuit posibilitatea de a întrerupe cursul sarcinii;

l) oricărei persoane – consultații și investigații gratuite pentru prevenirea și tratamentul infecțiilor cu transmitere sexuală și al infecției HIV/SIDA, indiferent de achitarea sau neachitarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală;

m) măsuri de prevenire a violenței sexuale, de asistență și de reabilitare a jertfelor violenței.

#### **Articolul 6. Sănătatea sexual-reproductivă a adolescenților**

(1) Adolescenții au dreptul la informare și la acces la servicii de ocrotire a sănătății reproducerii adaptate nevoilor lor.

(2) Adolescenții au dreptul la educație sexuală adaptată pe vîrste pentru asigurarea dezvoltării psihosexuale corecte, prevenirea infecțiilor cu transmitere sexuală și a infecției HIV/SIDA, a sarcinii nedorite și pentru formarea deprinderilor de parentitudine responsabilă.

(3) Educația sexuală obligatorie și pregătirea pentru viața de familie se efectuează în instituții de învățămînt și în alte instituții unde se găsesc adolescenți sau tineri, inclusiv cu nevoi speciale, după programe special elaborate, care fac parte din curricula obligatorie a instituțiilor de învățămînt, ținîndu-se seama de vîrstă, de sex și de particularitățile de dezvoltare psihosexuală.

(4) Elaborarea programelor de educație sexuală adaptată pe vîrste pentru dezvoltarea psihosexuală

corectă, prevenirea infecțiilor cu transmitere sexuală și a infecției HIV/SIDA, a sarcinii nedorite și formarea deprinderilor de parentitudine responsabilă este asigurată de Ministerul Educației, Culturii și Cercetării, de comun acord cu Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.

*[Art.6 al.(4) modificat prin LP79 din 24.05.18, MO195-209/15.06.18 art.338]*

(5) Serviciile medicale în domeniul sănătății sexual-reproductive a adolescenților se oferă de către serviciile de sănătate prietenoase tinerilor și de către alte servicii abilitate în conformitate cu actele normative ale Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.

(6) În cazul minorilor cu vârsta pînă la 16 ani, consimțămîntul benevol pentru obținerea serviciilor de ocrotire a sănătății reproducerii este exprimat atît de minor, cît și de reprezentantul legal al acestuia. În cazul cînd este imposibil de a obține consimțămîntul reprezentantului legal al minorului și cînd serviciile medicale sînt indicate pentru a păstra viața și sănătatea acestuia, este suficient consimțămîntul său benevol. În această situație, decizia este luată în mod consultativ de către prestatorii de servicii, în interesul superior al minorului, în conformitate cu actele normative ale Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.

(7) În cazul survenirii sarcinii la adolescente, acestora li se garantează și li se asigură dreptul de a continua studiile în timpul sarcinii și după finisarea sarcinii.

#### **Articolul 7. Sănătatea sexuală a persoanelor de vîrsta a treia**

(1) Femeile și bărbații de vîrsta a treia au dreptul să beneficieze de servicii de performanță privind ocrotirea sănătății sexuale.

(2) Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale:

a) va implementa măsurile de prevenire a problemelor de sănătate ale femeilor și ale bărbaților în perioada de menopauză și de andropauză;

b) va organiza serviciile de ocrotire a sănătății sexuale în așa mod, încît să le asigure persoanelor de vîrsta a treia accesul la asistență în problemele legate de menopauză și de andropauză.

#### **Articolul 8. Principiile de realizare a drepturilor la reproducere**

Drepturile la reproducere se realizează conform următoarelor principii de bază:

a) realizarea acestor drepturi conform voinței și intereselor persoanei fără a leza drepturile, libertățile și interesele legitime ale altor persoane;

b) neamestecul statului în realizarea dreptului la luarea liberă a deciziilor în privința nașterii copiilor;

c) integritatea vieții private și a secretului familial;

d) confidențialitate în chestiunile ce țin de ocrotirea sănătății reproducerii;

e) accesibilitatea asistenței medicale în domeniul ocrotirii sănătății reproducerii;

f) asigurarea volumului garantat de servicii privind ocrotirea sănătății reproducerii și planificarea familială, precum și a calității și accesibilității acestora;

g) respectarea cerințelor profesionale speciale și a standardelor în efectuarea intervențiilor medicale în domeniul ocrotirii sănătății reproducerii;

h) susținerea din partea statului a familiilor care au copii, în conformitate cu legislația în vigoare.

### **Capitolul III MODALITĂȚILE DE APLICARE A TEHNOLOGIILOR DE ASISTARE MEDICALĂ A REPRODUCERII UMANE**

#### **Articolul 9. Folosirea tehnologiilor de asistare medicală a reproducerii umane**

(1) Persoanele au dreptul la tratamentul infertilității, inclusiv cu folosirea tehnologiilor de asistare medicală a reproducerii umane.

(2) Folosirea tehnologiilor de asistare medicală a reproducerii umane este permisă pentru cetățenii Republicii Moldova, cetățenii străini și apatrizii care au atins vîrsta de 18 ani, au indicații medicale și nu au contraindicații în privința folosirii acestor tehnologii.

(3) Serviciile de reproducere umană asistată medical pot fi acordate atît de instituțiile/organizațiile medicale publice, cît și de cele private, acreditate sau licențiate pentru acest gen de activitate.

(4) Folosirea tehnologiilor de asistare medicală a reproducerii umane este posibilă numai în baza consimțămîntului informat scris al pacienților, care va include informații veridice și complete despre:

a) esența tehnologiilor de asistare medicală a reproducerii umane care urmează a fi folosite;

b) aspectele medicale și cele legale ale procedurilor ce urmează a fi efectuate;

c) riscurile asociate, efectele secundare și complicațiile posibile;

d) rezultatele așteptate în urma tratamentului efectuat și factorii de care depinde rezultatul.

(5) Femeia și bărbatul aflați în căsătorie înregistrată în modul stabilit de lege au dreptul la folosirea tehnologiilor de asistare medicală a reproducerii umane cu condiția acordului reciproc al soților.

(6) Femeia și bărbatul care nu se află în căsătorie înregistrată în modul stabilit de lege au dreptul la folosirea tehnologiilor de asistare medicală a reproducerii umane cu condiția acordului reciproc al partenerilor.

(7) Femeile solitare au dreptul la folosirea tehnologiilor de asistare medicală a reproducerii umane cu utilizarea spermei donatorului în baza cererii semnate de ele.

(8) Datele referitoare la tratamentul infertilității prin aplicarea tehnologiilor de asistare medicală a reproducerii umane sînt confidențiale și constituie un secret medical.

(9) Sînt permise următoarele tehnologii de asistare medicală a reproducerii umane:

- a) inseminarea artificială cu sperma soțului;
- b) inseminarea artificială cu sperma donatorului;
- c) fertilizarea in vitro cu transferul intrauterin de embrioni;
- d) injectarea intracitoplazmatică a spermatozoizilor;
- e) ecloziunea asistată;
- f) extragerea spermatozoizilor din testicule;
- g) crioconservarea de spermă, de oocite, de embrioni;
- h) donarea de spermă, de oocite, de embrioni;
- i) diagnosticul preimplantor genetic;
- j) reducerea numărului de embrioni în cazul sarcinii multiple.

(10) În domeniul reproducerii umane asistate medical se interzice:

a) alegerea sexului viitorului copil, cu excepția cazurilor de risc al moștenirii maladiilor genetice severe legate de sex;

b) avortul selectiv al embrionilor de un anumit sex, specificat în reglementările internaționale de bioetică;

c) clonarea ființei umane, crearea de himere și transplantarea acestora în organismul uman;

d) aplicarea tehnologiilor de asistare medicală a reproducerii umane fără consimțămîntul persoanei;

e) prestarea serviciilor de reproducere umană în lipsa autorizațiilor/licențelor necesare;

f) violarea confidențialității datelor privind donările de spermă, de oocite și de embrioni;

g) obținerea spermei și a oocitelor de la persoane cu vîrsta sub 18 ani (cu excepția cazurilor de crioconservare în baza indicațiilor medicale).

(11) Persoanele (persoana) care și-au dat consimțămîntul informat scris pentru folosirea tehnologiilor de asistare medicală a reproducerii umane, în cazul nașterii la ei prin această metodă a unui copil, se înscriu ca părinți ai acestui copil în modul stabilit de Codul familiei și nu sînt în drept să conteste maternitatea și paternitatea, făcînd referință la aceste circumstanțe.

(12) Copiii născuți în urma inseminării artificiale sau fertilizării in vitro au aceleași drepturi ca și copiii născuți prin reproducere naturală.

(13) Activitățile privind reproducerea umană asistată medical sînt coordonate și monitorizate de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.

**Articolul 10.** Inseminarea artificială cu sperma soțului sau a donatorului

(1) Procedura inseminării artificiale se poate realiza prin:

- a) inseminare cu sperma soțului/partenerului;
- b) inseminare cu sperma unui donator.

(2) Inseminarea artificială cu sperma soțului/partenerului se folosește în caz de impotență sau de incompatibilitate biologică între parteneri, precum și în cazul în care sperma nu are calitatea și cantitatea de spermatozoizi necesare fecundării.

(3) Inseminarea artificială cu spermă prelevată de la donator se efectuează în cazul infertilității masculine, ce nu poate fi tratată prin nici o altă metodă, sau în cazul prezenței unor probleme genetice cu risc înalt de transmitere la făt.

(4) Cuplurile a căror infertilitate este cauzată de factorul masculin pot să beneficieze atît de donarea anonimă a spermei, cît și de donarea neanonimă (spermă obținută de la o rudă a soțului).

(5) Femeile solitare, de asemenea, au dreptul la procedura de inseminare cu spermă donată.

**Articolul 11.** Fertilizarea in vitro cu transferul intrauterin al embrionilor

(1) Fertilizarea in vitro cu transferul intrauterin al embrionilor reprezintă o metodă de bază în tratamentul infertilității.

(2) Indicațiile principale pentru apelarea la fertilizarea in vitro sînt infertilitatea feminină și/sau masculină, cînd alte metode de tratament sînt imposibile sau fără de efect.

(3) La fertilizarea in vitro are acces orice cuplu, orice femeie solitară, care suferă de infertilitate, dacă au luat o decizie informată de folosire a acestei metode.

(4) Pentru a recurge la fertilizarea in vitro, femeia și bărbatul trebuie să corespundă criteriilor medicale necesare privind starea de sănătate fizică și mentală.

(5) Vîrsta-limită pentru efectuarea fertilizării in vitro cu oocitele proprii este de 45 de ani, iar pentru folosirea oocitelor donate – de 50 de ani.

(6) Condițiile necesare pentru realizarea programului fertilizare in vitro sînt:

a) consimțămîntul informat scris al cuplului infertil;

b) efectuarea intervenției într-un centru specializat;

c) obligativitatea stabilirii cauzelor infertilității;

d) excluderea potențialelor riscuri de transmitere a unor boli infecțioase sau genetice.

(7) În cazul cuplurilor căsătorite sau aflate în concubinaj, este necesar consimțămîntul scris al ambilor parteneri.

(8) În cazul femeilor solitare, este suficientă cererea și consimțămîntul scris al acestora.

(9) Orice informație a cuplului heterosexual, legată de tratamentul infertilității prin aplicarea metodelor de fertilizare in vitro, constituie un secret medical și nu va fi transmis altor persoane fără consimțămîntul cuplului.

(10) Se interzice crearea de embrioni umani exclusiv pentru cercetări științifice și pentru folosirea celulelor sexuale și a embrionilor în scopuri de clonare a ființei umane.

#### **Articolul 12. Donarea de celule sexuale și de embrioni**

(1) Donarea de celule sexuale și de embrioni reprezintă o tehnologie medicală prin care o persoană transmite gameții săi (spermatozoizii sau oocitele) ori embrionii altor persoane pentru obținerea sarcinii.

(2) Bărbații și femeile în vîrstă de la 18 pînă la 40 de ani, somatic și psihic sănătoși, care au trecut controlul medico-genetic au dreptul de a fi donatori de celule sexuale (spermatozoizi, oocite) și de embrioni.

(3) Donarea de celule sexuale poate fi anonimă și neanonimă. Donatori neanonimi de celule sexuale pot fi rudele pacienților (pentru femeie – rudele de sex feminin, pentru bărbat – rudele de sex masculin). În cazul donării anonime de celule sexuale, se va garanta păstrarea confidențialității donatorului.

(4) Donatorii de celule sexuale și de embrioni nu își asumă angajamente și sînt absolviți de responsabilitatea părintească față de viitorul copil. Ei nu au dreptul să ceară dezvăluirea datelor despre copil și despre părinții acestuia.

(5) Criteriile medicale de selecție a donatorilor sînt stabilite de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.

(6) Donarea de celule sexuale și de embrioni poate fi efectuată în baza unui consimțămînt benevol informat semnat de donator (donatori), care să includă: descrierea particularităților procedurii medicale ce urmează a fi efectuată, date despre riscurile potențiale, despre efectele secundare și complicațiile posibile, despre consecințele juridice ale donării.

(7) Donatori de embrioni pot fi și pacienții programului fertilizare in vitro, care, prin decizie liberă și consimțămînt informat, acceptă să doneze surplusul de embrioni unui alt cuplu.

#### **Articolul 13. Crioconservarea celulelor sexuale și a embrionilor**

(1) Persoanele au dreptul la crioconservarea celulelor sexuale (spermatozoizi, oocite) și a embrionilor în instituțiile/organizațiile medicale acreditate sau licențiate pentru acest gen de activitate.

(2) Crioconservarea de spermă se poate efectua pentru bărbații care suferă de boli și care necesită tratamente ce ar putea să afecteze grav ulterior calitatea spermei. De asemenea, crioconservarea poate fi utilizată pentru păstrarea spermei donatorilor.

(3) Crioconservarea spermei obținute de la soț/partener sau de la donator poate fi efectuată atît pentru inseminare artificială, cît și pentru fertilizare in vitro.

(4) În cazul femeilor cu riscuri de pierdere a funcției reproductive, crioconservarea de oocite poate fi aplicată înaintea tratamentelor de chimioterapie sau a altor tratamente pentru cancer.

(5) Crioconservarea embrionilor poate fi aplicată în cazul obținerii unui surplus de oocite/embrioni în cadrul programului fertilizare in vitro.

(6) Crioconservarea celulelor sexuale și a embrionilor se efectuează în baza consimțămîntului

informat scris al pacienților, ce conține date despre metoda de crioconservare, despre condițiile și termenele de păstrare a celulelor sexuale și/sau a embrionilor.

(7) Criteriile și condițiile de crioconservare a celulelor sexuale și a embrionilor sînt stabilite de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.

## **Capitolul IV** **ASIGURAREA DREPTURILOR ÎN DOMENIUL** **SĂNĂTĂȚII REPRODUCERII**

### **Articolul 14.** Politica statului în domeniul ocrotirii sănătății reproducerii

(1) Politica statului în domeniul ocrotirii sănătății reproducerii este orientată spre:

a) formarea unei atitudini conștiente și responsabile a populației față de sănătatea sexual-reproductivă;

b) preîntîmpinarea sarcinii nedorite și reducerea numărului de avorturi;

c) profilaxia infecțiilor cu transmitere sexuală și a infecției HIV/SIDA;

d) folosirea corectă și pe larg a metodelor de contracepție și de protejare a funcției reproductive;

e) asigurarea nașterii de copii sănătoși și doriți;

f) susținerea familiilor care au copii și a cuplurilor care își planifică sarcina;

g) dezvoltarea serviciilor de calitate de ocrotire a sănătății reproducerii;

h) antrenarea efectivă a instituțiilor guvernamentale, neguvernamentale și private, a mass-mediei în apărarea și realizarea cît mai sigură a drepturilor la reproducere;

i) propagarea cunoștințelor în domeniul educației sexuale și reproductive a populației;

j) susținerea cercetărilor științifice în domeniul sănătății reproducerii;

k) instruirea universitară și postuniversitară a specialiștilor în domeniul ocrotirii sănătății reproducerii și în domeniul drepturilor la reproducere conform standardelor internaționale.

(2) Guvernul aprobă programe naționale care au ca obiectiv ocrotirea sănătății reproducerii.

(3) Autoritățile administrației publice locale sînt în drept să elaboreze și să realizeze programe privind ocrotirea sănătății reproducerii în teritoriu.

### **Articolul 15.** Prestarea serviciilor de ocrotire a sănătății reproducerii

Serviciile de ocrotire a sănătății reproducerii pot fi prestate atît de instituțiile/organizațiile medicale publice, cît și de cele private, în modul stabilit de legislația în vigoare.

### **Articolul 16.** Coordonarea serviciilor de ocrotire a sănătății reproducerii

(1) Toate activitățile de ocrotire a sănătății reproducerii umane sînt organizate și coordonate de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.

(2) Pentru coordonarea și supravegherea activității de reproducere umană asistată medical se înființează, în cadrul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, un comitet, ale cărui atribuții se stabilesc prin ordin al ministrului sănătății, muncii și protecției sociale.

### **Articolul 17.** Pregătirea cadrelor în domeniul sănătății reproducerii

(1) Persoanele care prestează servicii de ocrotire a sănătății reproducerii trebuie să aibă pregătire specială în acest domeniu.

(2) Pregătirea specialiștilor în domeniul drepturilor la reproducere se efectuează conform legislației în vigoare, în corespundere cu programele de stat, elaborate și aprobate în modul stabilit.

### **Articolul 18.** Acreditare și licențiere

Instituțiile/organizațiile care asigură realizarea drepturilor în domeniul sănătății reproducerii, în funcție de tipul de proprietate, își desfășoară activitatea în baza evaluării și acreditării – în cazul instituțiilor/organizațiilor medicale publice și în baza licențelor eliberate de organul de licențiere – în cazul instituțiilor/organizațiilor medicale private.

*[Art.18 modificat prin LP80 din 05.05.17, MO162-170/26.05.17 art.284]*

### **Articolul 19.** Monitorizarea serviciilor de ocrotire a sănătății reproducerii

Instituțiile/organizațiile medicale de nivel raional, municipal și național întocmesc anual rapoarte privind sănătatea reproducerii, care sînt prezentate Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.

### **Articolul 20.** Finanțare

(1) Activitatea instituțiilor/organizațiilor publice care prestează servicii de ocrotire a sănătății reproducerii este finanțată în limitele mijloacelor alocate de la bugetele de toate nivelurile.

(2) Serviciile de ocrotire a sănătății reproducerii sînt finanțate de la bugetul de stat, de la bugetul

Fondului asigurării obligatorii de asistență medicală și, după caz, din contribuțiile personale, din donații și sponsorizări.

(3) Cuplurile în care ambii parteneri sînt asigurați medical și corespund criteriilor medicale stabilite de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale vor beneficia de o fertilizare in vitro în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală în limitele mijloacelor financiare disponibile, conform actelor normative aprobate de Guvern.

*[Art.20 al.(3) în redacția LP303 din 22.12.16, MO2-8/06.01.17 art.7; în vigoare 01.01.17]*

#### **Articolul 21. Responsabilități**

Persoanele juridice și persoanele fizice care asigură realizarea drepturilor în domeniul sănătății reproducerii poartă răspunderea stabilită de legislația în vigoare.

#### **Articolul 22. Sancțiuni**

Nerespectarea prevederilor prezentei legi atrage, după caz, răspunderea disciplinară, contravențională sau penală, conform legii.

### **Capitolul V**

#### **DISPOZIȚII FINALE ȘI TRANZITORII**

#### **Articolul 23**

(1) Prezenta lege intră în vigoare la 30 de zile de la data publicării.

(2) La data intrării în vigoare a prezentei legi se abrogă orice alte dispoziții contrare.

(3) Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale:

a) în termen de 6 luni de la data intrării în vigoare a prezentei legi, va elabora un regulament special de acordare a serviciilor în domeniul reproducerii umane asistate medical;

b) în termen de 3 luni de la data intrării în vigoare a prezentei legi, în colaborare cu Ministerul Educației și Ministerul Justiției, va elabora normele de aplicare a prezentei legi.

**PREȘEDINTELE PARLAMENTULUI**

**Marian LUPU**

**Nr. 138. Chișinău, 15 iunie 2012.**