

**PROTECȚIA DREPTURILOR REPRODUCTIVE ALE FEMEII:
ASPECTE TEORETICO-NORMATIVE**

Victoria ȚARĂLUNGĂ, dr., conf. univ.
*Facultatea de Drept și Științe Sociale,
Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți*

Abstract: *Women's sexual and reproductive health is linked to multiple human rights, including the right to life, the right not to be subjected to torture and ill-treatment, the right to health, the right to privacy, the right to education and the prohibition of discrimination. Considerable global progress has been made in recent decades in the area of women's sexual and reproductive health and rights, and in eliminating related forms of discrimination, and the international community is at the forefront of these efforts. However, despite significant progress, the content and area of reproductive rights remain controversial and women continue to face spread denials and violations of their sexual and reproductive rights and health.*

In this article, the author examines the reproductive rights of women through the prism of the international and national regulatory framework, elucidating some gaps in this field and coming up with some recommendations in order to remedy them.

Keywords: *reproductive rights, women's rights, discrimination.*

În ultimele decenii s-au înregistrat progrese globale considerabile în sfera sănătății și a drepturilor sexuale și de reproducere ale femeilor și în ceea ce privește eliminarea formelor de discriminare conexe, iar comunitatea internațională este în avangarda acestor eforturi. Totuși, în pofida progreselor importante, femeile continuă să se confrunte cu negări și încălcări răspândite ale drepturilor și sănătății lor sexuale și reproductive.

Legile, politicile și practicile naționale reduc în continuare și subminează sănătatea sexuală și reproductivă, autonomia, demnitatea, integritatea și luarea deciziilor a femeilor în mod serios. Stereotipurile de gen dăunătoare, stigmatul și normele sociale privind sexualitatea femeilor și capacitățile de reproducere continuă să se aplice în multe aspecte ale vieții femeilor. Oprobiul social, rușinea și tabuul sunt asociate în mod persistent cu multe fațete ale vieții sexuale și reproductive ale femeilor și cu anumite forme de îngrijire a sănătății sexuale și reproductive.

Sănătatea sexuală și reproductivă a femeilor este legată de multiple drepturi ale omului, incluzând dreptul la viață, dreptul de a nu fi supus torturii și relexelor tratamente, dreptul la sănătate, dreptul la viață privată, dreptul la educație și interzicerea discriminării. Comitetul pentru drepturile economice, sociale și culturale și Comitetul pentru eliminarea discriminării împotriva femeilor au indicat în mod clar că dreptul femeilor la sănătate include sănătatea lor sexuală și reproductivă [26].

Astfel, drepturile sexuale și reproductive sunt drepturi fundamentale ale omului și presupun dreptul fiecăruia să ia decizii libere, informate și responsabile în ceea ce privește viața privată, sexualitatea, sănătatea, relațiile de cuplu, dacă și cu cine să se căsătorească și să aibă copii – fără nicio formă de discriminare, stigmatizare, constrângere sau violență. Aceasta include dreptul de a se bucura și de a-și exprima sexualitatea, de a fi liber de orice intervenție în luarea deciziilor personale care țin de sexualitate și reproducere și de a avea acces la informații din domeniile sănătății sexuale și reproductive, la educație și serviciile relevante [21].

De menționat că, termenul „drepturi reproductive” nu a fost încă definit de niciun tratat internațional în materia drepturilor omului. Totuși, art. 23, p. 1, lit. (b) al Convenției din 2006 privind drepturile persoanelor cu dizabilități [3] consacră dreptul la sănătate reproductivă și educație și, la nivel regional, art. 14 al Protocolului la Carta africană privind drepturile omului și ale popoarelor asupra drepturilor femeilor în Africa [18] („Protocolul de la Maputo”) prevede în mod expres că drepturile reproductive ale femeilor sunt drepturi ale omului.

Cu toate acestea, conținutul și sfera drepturilor reproductive rămân a fi controversate, existând două poziții în această privință. Cercetătorii care susțin o poziție restrânsă afirmă că dreptu-

rile reproductive se bazează doar pe recunoașterea alegerii reproducerii și susțin că drepturile reproductive obligatorii sunt limitate la art. 16, alin. (1), litera (e) Convenția din 1979 privind eliminarea tuturor formelor discriminării față de femei (CEDAW) care protejează dreptul de bază al tuturor cuplurilor și al persoanelor de a decide în mod liber și responsabil numărul, distanța și timpul nașterii copiilor lor și să aibă informațiile și mijloacele necesare pentru a face acest lucru, precum și pentru a beneficia de cele mai înalte standarde de sănătate sexuală și reproductivă.

Această viziune relativ restrânsă asupra drepturilor reproductive include ca și elemente esențiale: *dreptul de a întemeia o familie* (art. 16 din CEDAW; art. 32 din Pactul internațional din 1966 privind drepturile civile și politice (PIDCP)), *dreptul de a decide în mod liber și responsabil numărul și distanța dintre copii* (art. 16 din CEDAW; art. 24 din Convenția din 1989 cu privire la drepturile copilului (CDC); art. 17 din PIDCP și art. 12 din Pactul internațional din 1966 privind drepturile economice, sociale și culturale (PIDESC)); *dreptul la acces la informații și educație privind planificarea familială* (art. 16 CEDAW, art. 13 CDC, art. 19 PIDCP și art. 13 PIDESC) și *dreptul la acces la metodele și serviciile de planificare familială* (art. 16 CEDAW, art. 24 CRC și art. 12 PIDESC).

Adepii acestei poziții restrânse nu exclud posibilitatea ca alte drepturi să fie în legătură cu libertatea sau alegerea reproducerii, în măsura în care încălcarea dreptului concret afectează reproducerea. Oricum, din această perspectivă, drepturile generale ale omului, menționate mai sus, nu sunt constitutive *per se* pentru drepturile reproductive [20, p.83].

Cât privește a doua poziție, mai largă, drepturile reproductive „înglobează anumite drepturi ale omului care sunt deja recunoscute în legislațiile naționale, documentele internaționale privind drepturile omului și alte documente relevante ale ONU” [22, par. 7.3], bazate pe recunoașterea în art. 16 CEDAW a alegerii în materie de reproducere. Cercetătorii și organizațiile care susțin această poziție includ 12 drepturi în cadrul acestui grup:

- 1) Dreptul la viață [9, art.3; 16, art.6 (1); 4, art. 6 (1)(2)], inclusiv dreptul de a nu deceda din cauze care pot fi prevenite, legate de sarcină;
- 2) Dreptul la sănătate [9, art.25; 17, art. 10 (2), 12 (1) și (2); 2, art. 14 (2); 4, art.24 (1)(2)], inclusiv dreptul la sănătatea reproducerii;
- 3) Dreptul la libertate, securitate și integritate personală [9, art.3 și 5; 16, art. 7, art. 9 (1); 4, art.37 (a)], inclusiv dreptul de a nu fi supus torturii sau tratamentului crud, inuman sau degradant;
- 4) Dreptul la egalitate și non-discriminare, inclusiv dreptul la nediscriminare în domeniul vieții și al sănătății reproducerii;
- 5) Dreptul de a nu fi supus violenței sexuale și de gen [2, art. 5 și 6; 4, art.19 (1) și art. 24];
- 6) Dreptul de a decide numărul și distanța dintre copii [2, art.16 (1)], inclusiv dreptul la autodeterminare reproductivă și dreptul de a face alegeri de planificare familială;
- 7) Dreptul la viață privată [16, art. 17 (1), (2); 4, art.16 (1), (2)], inclusiv dreptul de a decide în mod liber și fără imixtiuni arbitrare în materia funcțiilor reproductive;
- 8) Dreptul la consimțământ pentru căsătorie și egalitatea în căsătorie [9, art.16 (1), (2); 16, art. 23 (1), (2), (3); 17, art. 10 (1); 2, art.16 (1), (2)], inclusiv dreptul de a decide cu privire la chestiuni legate de funcția reproductivă a persoanei, dreptul de a te căsători sau nu, dreptul de a desface căsătoria și dreptul de a avea discernământul de a consimți la căsătorie și a fonda o familie;
- 9) Dreptul la angajare și securitate socială, inclusiv dreptul la protecția legală a maternității, dreptul la muncă într-un mediu liber de hărțuire sexuală, dreptul la nediscriminare pe motiv de sarcină atât la locul de muncă, cât și în afara acestuia [2, art.11 (2)];
- 10) Dreptul la educație și informare [2, art. 10], inclusiv dreptul la educație în materii sexuale și reproductive fără discriminare și dreptul de a primi informații despre starea de sănătate, dreptul de a fi informat cu privire la dreptul și responsabilitățile unei persoane în materii de sexualitate și reproducere, riscuri și eficacitatea metodelor de control al nașterilor, și urmările sarcinii;

11) Dreptul de a nu fi supusă practicilor care dăunează femeilor și fetelor [2, art.2 (f), și 5 (a); 4, art. 24 (3)], inclusiv practicile și tradițiile care aduc atingere drepturilor reproductive ale femeilor și fetelor;

12) Dreptul de a beneficia de progresul științific [9, art. 27 (1); 16, art. 7; 17, art. 15], inclusiv de progresul în domeniul reproducerii umane și de a nu fi supus experimentelor în acest domeniu.

Programul de Acțiune de la Cairo din 1994 și Declarația și Platforma de Acțiune de la Beijing din 1995 sunt cruciale pentru dezvoltarea drepturilor reproductive, întrucât dictează standardele și angajamentele statelor semnatare în materia drepturilor și sănătății reproductive. Cu toate acestea, ele nu sunt obligatorii din punct de vedere juridic și nu reprezintă izvoare de drept internațional.

Conferința Internațională privind Populația și Dezvoltarea de la Cairo („Conferința de la Cairo”) a avut loc în septembrie 1994. Capitolele VII și VIII din Programul de acțiune de la Cairo – „*Drepturi reproductive și sănătate reproductivă*” și „*Sănătate, morbiditate și mortalitate*” – se ocupă de probleme precum planificarea familială, avorturi nesigure [22, par. 7.24, par. 7.44, par. 8.19] și boli cu transmitere sexuală, și oferă recomandări pentru acțiunile ce urmează a fi întreprinse de guverne. Programul de Acțiune de la Cairo a fost primul instrument internațional care a definit ce presupune noțiunea drepturilor reproductive, fiind o stare de „*bunăstare fizică, mentală și socială completă și nu doar absența bolii sau a infirmității, în toate aspectele legate de sistemul reproductiv, și de funcțiile și procesele sale*” [22, par.7.2]. Bazându-se pe premisa că toți indivizii au dreptul de bază de a decide liber și responsabil cu privire la numărul și distanța dintre copiii lor, Programul de Acțiune de la Cairo vede diferite drepturi în calitate de componente ale drepturilor reproductive, inclusiv dreptul de a atinge cel mai înalt standard al sănătății sexuale și reproductive și „dreptul tuturor de a lua decizii referitoare la reproducere fără discriminare, constrângere și violență, așa cum sunt consacrate în documentele privind drepturile omului” [22, par.7.2]. În plus, Programul de Acțiune de la Cairo subliniază importanța „relațiilor de gen reciproc respectabile și echitabile” în realizarea acestor angajamente.

Declarația și Platforma de Acțiune de la Beijing [11], care a fost elaborată ca document final al celei de-a Patra Conferințe Mondiale pentru Femei de la Beijing din 4-15 septembrie 1995, îndeamnă comunitatea internațională să pună în aplicare drepturile reproductive ca instrument pentru abilitarea economică, socială și politică a femeilor. Acestea subliniază importanța drepturilor reproductive ale adolescenților și fetelor, inclusiv consilierea și accesul la informații, confidențialitate, respect și consimțământ informat și subliniază vulnerabilitatea femeilor față de violența sexuală [11, par. 95].

Sănătatea și dezvoltarea reproducerii sunt, de asemenea, strâns legate în poziția urmată de către Organizația Mondială a Sănătății (OMS), care insistă asupra obligației statelor 1) de a se asigura că legile și politicile care afectează anumite aspecte ale sănătății sexuale și reproductive respectă obligațiile privind drepturile omului și 2) de a elimina barierele și restricțiile politice și legislative [12].

Odată cu adoptarea de către Adunarea Generală a ONU în anul 2000 a Declarației Mileniului, guvernele au căzut de acord că abordarea sănătății reproducerii femeilor este crucială pentru promovarea dezvoltării. În timpul Summitului Mondial din 2005, șefii de state și de guverne și-au asumat un angajament clar de a realiza accesul universal la sănătatea reproductivă până în anul 2015. Obiectivele privind mortalitatea maternă și HIV / SIDA au o legătură specială cu materia reproducerii.

Conceptele legate de drepturile reproductive și-au făcut loc și în dreptul internațional penal. Statutul de la Roma al Curții Penale Internaționale (CPI) abordează de mai multe ori aspectul privind reproducerea. În conformitate cu art. 6 (d) Statutul CPI și art. 2 (d) Convenția din 1948 pentru prevenirea și reprimarea crimei de genocid [5], măsurile „destinate să prevină nașterile”, cum ar fi sterilizarea forțată și avorturile obligatorii aplicabile unui grup național, etnic, rasial sau religios pot constitui genocid. Art. 7 (1) (g) și art. 8 (2) (b) (xxii) Statutul CPI menționează în mod explicit sterilizarea forțată împreună cu sarcina forțată ca crime împotriva umanității și crime de război.

La nivel internațional regional, cele mai multe drepturi atribuite celor reproductive sunt consacrate în cadrul sistemului african de protecție a drepturilor omului, în care dreptul de a decide numărul și distanța dintre copii [1, art.16], dreptul de acces la informațiile de planificare familială și educație [1, art.9], precum și dreptul la acces la metodele și serviciile de planificare familială [1, art.16] au fost recunoscute în mod specific. Protocolul de la Maputo garantează, de asemenea, dreptul unei femei de a-și controla fertilitatea și sănătatea reproducerii și servicii de planificare familială [18, art.23, al. 1, lit. (b)]. De asemenea, acest Protocol consacră dreptul femeilor la alegere și autonomie reproductivă și obligațiile statelor africane în raport cu sănătatea sexuală și reproductivă a femeilor [18, art.25, (a)] și stabilește dreptul unei femei de a beneficia de un „avort medical în cazurile de agresiune sexuală, viol, incest și în cazul în care sarcina continuă să pună în pericol sănătatea mentală și fizică a mamei sau viața mamei sau a fătului” [18, art. 14, al.2, lit. (c)].

Dreptul de a întemeia o familie [7, art.17; 19, art.15; 10, art. VI; 19, art.10], dreptul la acces la informații și educație privind planificarea familială [6, art.13; 19, art.10] sunt recunoscute în mod specific în cadrul sistemului interamerican de protecție a drepturilor omului. Odată cu ratificarea Convenției interamericane privind prevenirea, pedepsirea și eradicarea violenței împotriva femeilor [8] („Convenția Belém do Pará”), a fost direct consacrat dreptul de a nu fi supus violenței bazate pe sex sau gen. Violența de gen contravine drepturilor la integritatea corporală, dreptului femeii de a-și controla propria sexualitate și autonomia sa reproductivă, și dreptul femeii la sănătate, incluzând sănătatea fizică, psihologică, sexuală și sănătatea reproducerii [12].

La nivelul sistemului european de protecție a drepturilor omului, Convenția europeană din 1950 pentru protecția drepturilor omului și a libertăților fundamentale (CEDO) consacră o serie de drepturi reproductive, cum ar fi dreptul de a se căsători și de a întemeia o familie (art. 12 CEDO), dreptul la viață privată (art. 8 CEDO) și dreptul la acces la informații și educație (art. 10 CEDO) cu privire la planificarea familială și sănătatea reproductivă.

În mare parte tema protecției drepturilor reproductive ale femeii se intercalează cu subiectul legat de avorturi – permisivitatea, securitatea și moralitatea acestora. Curtea Europeană a Drepturilor Omului (CtEDO) și Comisia Europeană a Drepturilor Omului s-au confruntat în mod repetat cu cauze legate de drepturile reproductive, în special de întreruperea sarcinii, pe care Curtea o examinează în general în temeiul art. 8 CEDO (de exemplu, *Brüggemann and Scheuten vs Germania*; *Paton vs Regatul Unit*; *RH vs Norvegia*, *Boso vs Italia*; *Open Door Counselling and Dublin Well Woman vs Irlanda*; *Vo vs Franța*, *Evans vs Regatul Unit și Tysiac vs Polonia*).

În cauza *Tysiac vs Polonia* [24], CtEDO a considerat că în statele în care avortul este legalizat, eșecul statului de a garanta încetarea sarcinii sau posibilitatea depunerii unei contestații într-un termen rezonabil, în caz de litigiu echivalează cu o încălcare a art. 8 CEDO [12]. Totuși, CtEDO nu a specificat dacă există sau nu dreptul la avort *per se* în temeiul Convenției Europene din 1950 pentru protecția drepturilor omului și a libertăților fundamentale.

În același context, de menționat că există două cauze de rezonanță în care Curtea Europeană a Drepturilor Omului s-a expus în privința protecției drepturilor embrionului/fătului. În cauza *Vo vs Franța* [25], Marea Cameră în data 08/07/2004 a avut de stabilit dacă a fost sau nu încălcat art. 2 al CEDO. Până la speța dată Curtea a mai examinat cauze în care fătul era avortat fără consimțământul tatălui (*X vs Regatul Unit și H. vs Norvegia*) sau când dreptul la avort al reclamantei a fost limitat prin decizia Curții Constituționale a Austriei în cazul (*Z. vs Austria*).

În cauza *Vo vs Franța*, CtEDO a examinat situația în care reclamanta avea același nume pe care îl purta o altă pacientă care se trata la același spital. Doctorul, din neatenție, a atribuit actul medical al celeilalte paciente reclamantei. Ca urmare a aplicării tratamentului necorespunzător mamei care intenționa să păstreze sarcina, fătul de 20 – 21 săptămâni a fost avortat în mod terapeutic. Diferit de celelalte cazuri pe care le avuse Curtea până la acel moment este că mama fătului dorea să-l păstreze în viață. Curtea a specificat că „*Natura specială a cazului respectiv ridică o problemă nouă. Curtea se confruntă cu o femeie care intenționa să-și ducă sarcina la termen și al cărui copil nenăscut era de așteptat să fie viabil, cel puțin în stare bună de sănătate... În con-*

seciță, problema este dacă, în afară de cazurile în care mama a solicitat un avort, vătămarea unui făt ar trebui tratată ca o infracțiune în lumina art. 2 din Convenție, în vederea protejării fătului în temeiul articolului respectiv. Aceasta necesită o examinare preliminară a faptului dacă este recomandabil ca Curtea să intervină în dezbateri cu privire la cine este o persoană și când începe viața, în măsura în care art.2 prevede că legea trebuie să protejeze „dreptul tuturor la viață” [25]. Având în vedere faptul că la nivelul Uniunii Europene și al Consiliului Europei nu a fost stabilită cu certitudine și în unanimitate recunoașterea fătului ca titular al drepturilor prevăzute în Convenție și recunoașterea fătului ca persoană, aceasta fiind unicul argument major, Curtea a votat cu paisprezece voturi contra trei că nu a avut loc violarea art. 2 al CEDO.

În a doua cauză – *Evans vs Regatul Unit* [23] – Curtea s-a expus în privința dreptului la viață al embrionului. N. Evans, în urma unor investigații medicale a fost nevoită să i se lichezeze ovarele. În mod urgent, cu acordul informat al reclamantei și al soțului acesteia, au fost extrase douăsprezece ovule, ulterior șase fiind fecundate *in vitro*, care au fost transferate pentru păstrare îndelungată, pentru implantarea ulterioară a acestora în uterul reclamantei. După intervenția chirurgicală de eliminare a ovarelor, reclamantei nu îi era recomandat implantarea embrionului timp de doi ani [23, §17].

În mai puțin de jumătate de an relația reclamantei cu soțul se înrăutățesc iar soarta embrionilor este discutată de către părți. Câteva luni mai târziu soțul reclamantei a expediat, în adresa spitalului care deținea embrionii, o scrisoare prin care i-a informat despre faptul că acesta nu mai dorește să fie tatăl copiilor reclamantei și că embrionii conform acordului încheiat urmează a fi distruși [23, §18]. Specificul cauzei de față constă în imposibilitatea reclamantei de a avea alți copii decât în urma implantării unor embrioni din cei șase, fapt ce se datorează eliminării ovarelor și lipsa altor ovule nefecundate. Curtea s-a expus în privința încălcării art. 2, 8 și 14 în coroborare cu 8 al CEDO. Curtea, unanim, a constatat neîncălcarea art. 2 al Convenției, la baza acestei constatări stând absența unei recunoașteri, la nivelul statului pârât și la nivelul Consiliului Europei a embrionului ca fiind titular al drepturilor consacrate în Convenția Europeană din 1950. Astfel, considerăm că absența recunoașterii dreptului la viață a embrionului se prezintă a fi o lacună în materia dreptului internațional al drepturilor omului.

Republica Moldova este semnatară a tuturor convențiilor și strategiilor internaționale relevante pentru domeniul sănătății sexuale și reproductive: Strategia Globală în Sănătatea Reproduserii, Declarația ONU privind infecția cu HIV/SIDA, Platforma de acțiuni a Conferinței Mondiale pentru Femei din Beijing, Convenția ONU privind eliminarea tuturor formelor de discriminare împotriva femeilor, Declarația ONU privind eliminarea violenței împotriva femeilor, Convenția ONU privind drepturile copiilor etc.

Pentru statul nostru sănătatea sexuală și reproductivă constituie o prioritate de actualitate crescândă. Măsurile întreprinse la nivel guvernamental au drept scop îmbunătățirea stării sănătății reproducerii populației și asigurarea cetățenilor Republicii Moldova de a-și realiza în mod sigur funcția sexuală și reproductivă. Pentru prima dată în Republica Moldova, serviciul în domeniul sănătății reproducerii a fost instituit prin *Ordinul Ministerului Sănătății nr. 89 din 17 mai 1994 „Despre organizarea serviciului republican al sănătății reproducerii și planificării familiei”* și i s-a acordat statut de serviciu medical specializat. Situația existentă la începutul anilor nouăzeci în acest domeniu de ocrotire al sănătății a dictat necesitatea elaborării *Programului Național de asistență în planificarea familială și protejarea sănătății reproducerii în Republica Moldova pentru anii 1999-2003, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 527 din 8 iunie 1999*, care prevedea un șir de măsuri orientate spre formarea atitudinii responsabile în comportamentul sexual, prevenirea sarcinilor”.

Cadrul normativ de bază al Republicii Moldova prin care sunt recunoscute, reglementate și garantate drepturile persoanelor la reproducere constituie *Legea Nr. LP185/2001 din 24.05.2001 cu privire la ocrotirea sănătății reproductive și planificarea familială* [14], urmată de *Legea Nr. 138 din 15.06.2012 privind sănătatea reproducerii* [15]. Stabilind anumite garanții din partea statului în domeniul ocrotirii sănătății reproductive a omului, legile nominalizate

constituie baza legislativă pentru realizarea liberă de către orice persoană a drepturilor sale la reproducere și beneficierea de servicii de planificare familială.

În strictă concordanță cu reglementările internaționale în domeniu, art.1 al Legii RM nr. 138 din 15.06.2012 prevede că *drepturile la reproducere* sunt 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 când 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.

În temeiul art. 4, p. 3 al Legii RM nr. 138, 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. În acest scop, Republica Moldova asigură [15, art. 5]:

- 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 sunt 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, luându-se în considerare starea sănătății, vârsta 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 consimțământului 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.

O atenție deosebită este acordată în textul Legii RM nr. 138 sănătății sexual-reproductive a adolescenților (art. 6) și sănătății sexuale a persoanelor de vârsta a treia (art.7), precum și

reglementării modalităților de aplicare a tehnologiilor de asistare medicală a reproducerii umane (Capitolul III) și asigurării drepturilor în domeniul sănătății reproductive (Capitolul IV).

În scopul promovării eficiente a politicii statului în vederea îmbunătățirii sănătății și drepturilor sexuale și reproductive ale populației, component fundamental necesar dezvoltării umane, și pentru crearea cadrului de politici necesar la implementarea prevederilor Legii nr. 138 din 15 iunie 2012 privind sănătatea reproducerii, Guvernul Republicii Moldova a aprobat *Programul național privind sănătatea și drepturile sexuale și reproductive pentru anii 2018-2022* [13]. Implementarea prezentului Program până în anul 2022 prevede realizarea următoarelor obiective generale:

- 1) Asigurarea accesului echitabil și universal al întregii populații a Republicii Moldova la gama comprehensivă de servicii de sănătate sexuală și reproductive;
- 2) Asigurarea calității serviciilor prin prisma respectării drepturilor sexuale și reproductive și a satisfacerii nevoilor beneficiarilor în instituțiile de toate nivelurile de asistență medicală prestatoare de servicii de sănătate sexuală și reproductive;
- 3) Creșterea nivelului de educare și informare a populației din Republica Moldova cu privire la drepturile sexuale și reproductive, la propria sănătate sexuală și reproductivă și la serviciile disponibile în domeniul sănătății sexuale și reproductive;
- 4) Îmbunătățirea mecanismului de coordonare și monitorizare în domeniul sănătății și drepturilor sexuale și reproductive.

Programul include o mare complexitate de intervenții și acțiuni care, pentru a asigura atingerea obiectivelor propuse, necesită o coordonare eficientă. Coordonarea procesului de implementare a prezentului Program este realizată de Comitetul național coordonator în domeniul sănătății și drepturilor sexuale și reproductive, condus de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.

În urma celor relatate, concluzionăm că drepturile reproductive sunt elemente intrinseci ale cadrului drepturilor omului, iar acțiunile efective ale statului pentru garantarea sănătății și drepturilor sexuale și reproductive sunt imperative. În acest context, este regretabil că până în prezent nu a fost elaborat un tratat internațional consacrat în exclusivitate drepturilor reproductive, care să definească și să elucideze clar această categorie de drepturi ale omului, precum și particularitățile acestora, și obligațiile statelor în vederea protecției drepturilor reproductive ale ființei umane. De asemenea, comunitatea internațională până în prezent a lăsat deschisă întrebarea privind dreptul la viață al embrionului. Considerăm că aceste lacune în materia protecției drepturilor omului necesită a fi remediate.

Cu referire la Republica Moldova, sunt laudabile eforturile și realizările importante obținute de statul nostru în materia protecției sănătății și drepturilor reproductive. În vederea eficientizării acestei protecții în Republica Moldova, considerăm importantă:

- 1) Oferirea adolescenților unei educații sexuale cuprinzătoare și obligatorii. Acest fapt ar contribui, în special, la reducerea numărului avorturilor și nașterilor în rândul adolescentelor, la prevenirea bolilor sexual transmisibile și la evitarea altor consecințe nefaste pentru sănătatea fizică și psihică a adolescenților. În acest context, ar fi binevenită reintroducerea în curricula educațională a disciplinei obligatorii „*Deprinderi de viață*” care urmează a fi predată de către specialiști competenți în acest sens (psihologi, medici etc.)
- 2) În egală măsură considerăm necesar ca statul să garanteze tuturor accesibilitatea și disponibilitatea contracepției moderne (spre exemplu, repartizarea metodelor de contracepție prin intermediul medicului de familie). Adolescenților mijloacele de contracepție ar trebui oferite gratuit (de ex., în Franța încă în anii '80 ai secolului trecut instituțiile de învățământ erau dotate cu aparate care ofereau gratuit prezervative).
- 3) Respectarea și protecția drepturilor femeilor și eliminarea practicilor coercitive la naștere și îngrijirea sănătății sexuale și reproductive. Abrogarea/modificarea legilor, politicilor și practicilor care subminează drepturile reproductive ale femeilor.

Un lucru rămâne cert: sănătatea reproducerii la nivel internațional este recunoscută a fi una dintre componentele fundamentale necesare dezvoltării umane. Anume ea determina sănă-

tatea generală a populației, prosperitatea și dezvoltarea fiecărui stat. Comportamentul reproductiv sănătos asigură un impact pozitiv asupra generațiilor următoare. Accesul la informații și servicii legate de sănătatea sexuală și a reproducerii, precum și drepturile aferente, sunt esențiale pentru a rezolva problemele existente și a atinge obiective importante în acest sens.

Bibliografie:

1. *Carta africană din 1981 privind drepturile omului și ale popoarelor* [online] [citată 21.08.2020]. Disponibil: <https://op.europa.eu/en/web/eu-vocabularies/th-concept/-resource/eurovoc/6077/lang-ro>
2. *Convenția din 1979 privind eliminarea tuturor formelor discriminării față de femei* [online] [citată 22.08.2020]. Disponibil: <http://www.hotararicedo.ro/files/files/CONVENTIA%20ASUPRA%20ELIMINARII%20TUTUROR%20FORMELOR%20DE%20DISCRIMINARE%20FATA%20DE%20FEMEI.pdf>
3. *Convenția internațională privind drepturile persoanelor cu dizabilități din 13.12.2006* [online] [citată 12.08.2020]. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=117839&lang=ro
4. *Convenția din 1989 cu privire la drepturile copilului* [online] [citată 21.08.2020]. Disponibil: http://artico.md/wp-content/uploads/2017/01/CRC_RO.pdf
5. *Convenția din 1948 pentru prevenirea și reprimarea crimei de genocid* [online] [citată 25.08.2020]. Disponibil: <http://www.cab1864.eu/upload/CONVENTIA%20PENTRU%20PREVENIREA%20SI%20REPRIMAREA%20CRIMEI%20DE%20GENOCID.pdf>
6. *Convenția europeană din 1950 pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale* [online] [citată 24.08.2020]. Disponibil: <http://ier.gov.ro/wp-content/uploads/2018/11/Convenția-pentru-apărarea-drepturilor-omului-și-a-libertăților-fundamentale.pdf>
7. *Convenția americană a drepturilor omului din 1969* [online] [citată 26.08.2020]. Disponibil: <https://treaties.un.org/doc/Publication/UNTS/Volume%201144/volume-1144-I-17955-English.pdf>
8. *Convenția interamericană privind prevenirea, pedepsirea și eradicarea violenței împotriva femeilor, 09.06.1994* [online] [citată 28.08.2020]. Disponibil: <https://www.oas.org/en/CIM/docs/Belem-do-Para%5BEN%5D.pdf>
9. *Declarația universală a drepturilor omului, 10 decembrie 1948* [online] [citată 25.08.2020]. Disponibil: http://www.anr.gov.ro/docs/legislatie/internationala/Declaratia_Universala_a_Drepturilor_Omului.pdf
10. *Declarația americană din 1948 a drepturilor și îndatoririlor omului* [online] [citată 22.08.2020]. Disponibil: [https://www.ohchr.org/EN/Issues/Education/Training/Compilation/Pages/2_AmericanDeclarationoftheRightsandDutiesofMan\(1948\).aspx](https://www.ohchr.org/EN/Issues/Education/Training/Compilation/Pages/2_AmericanDeclarationoftheRightsandDutiesofMan(1948).aspx)
11. *Declarația și Platforma de Acțiune de la Beijing din 1995* [online] [citată 16.08.2020]. Disponibil: https://www.un.org/en/events/pastevents/pdfs/Beijing_Declaration_and_Platform_for_Action.pdf
12. GEBHARD, J., TRIMIÑO, D. *Reproductive Rights, International Regulation* [online]. Heidelberg and Oxford University Press, 2012 [citată 23.08.2020]. Disponibil: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r162.pdf>
13. Hotărâre Nr. 681/2018 din 11.07.2018 pentru aprobarea Programului național privind sănătatea și drepturile sexuale și reproductive pentru anii 2018-2022. In: *Monitorul Oficial*. 21.09.2018, nr. 358-364 [online] [citată 22.08.2020]. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=108813&lang=ro
14. *Legea Nr. LP185/2001 din 24.05.2001 cu privire la ocrotirea sănătății reproductive și planificarea familială* [online] [citată 26.08.2020]. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=99548&lang=ro
15. Legea Nr. 138 din 15-06-2012 privind sănătatea reproducerii. In: *Monitorul Oficial*. 28.09.2012, nr. 205-207 [online] [citată 26.08.2020]. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=106297&lang=ro (accesat pe 26.08.20)
16. Pactul Internațional din 1966 cu privire la drepturile civile și politice [online] [citată 20.08.2020]. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=117363&lang=ro
17. *Pactul Internațional din 1966 cu privire la drepturile economice, sociale și culturale* [online] [citată 20.08.2020]. Disponibil: <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocumentAfis/82589>

18. *Protocolul din 2003 la Carta africană privind drepturile omului și ale popoarelor asupra drepturilor femeilor în Africa* [online] [citată 14.08.2020]. Disponibil: https://www.un.org/en/africa/osaa/pdf/au/protocol_rights_women_africa_2003.pdf
19. *Protocol Adițional la Convenția americană a drepturilor omului în domeniul drepturilor economice, sociale și culturale* (Protocolul San Salvador) [online] [citată 14.08.2020]. Disponibil: [https://www.oas.org/dil/1988%20Additional%20Protocol%20to%20the%20American%20Convention%20on%20Human%20Rights%20in%20the%20Area%20of%20Economic,%20Social%20and%20Cultural%20Rights%20\(Protocol%20of%20San%20Salvador\).pdf](https://www.oas.org/dil/1988%20Additional%20Protocol%20to%20the%20American%20Convention%20on%20Human%20Rights%20in%20the%20Area%20of%20Economic,%20Social%20and%20Cultural%20Rights%20(Protocol%20of%20San%20Salvador).pdf)
20. PACKER, C. Defining and Delineating the Rights to Reproductive Choice. In: *Nordic Journal of International Law*. 1998, nr. 67, p. 77-95
21. *Policy Recommendations for the ICPD Beyond 2014: Sexual and Reproductive Health & Rights for All* [online] [citată 16.08.2020]. Disponibil: <https://www.icpdtaskforce.org/resources/policy-recommendations-for-the-ICPD-beyond-2014.pdf>
22. *Programul de acțiune al Conferinței internaționale privind populația și dezvoltarea* [„Programul de acțiune de la Cairo”] [online] [citată 17.08.2020]. Disponibil: <https://www.unfpa.org/icpd>
23. *Evans vs Regatul Unit* (application no.6339/05), 10.04.2007 [online] [citată 19.08.2020]. Disponibil: [https://hudoc.echr.coe.int/fre#{ "itemid": \["003-1971098-2073178"\] }](https://hudoc.echr.coe.int/fre#{)
24. *Tysiac vs Poland* (application no. 5410/03), 20.03.2007 [online] [citată 19.08.2020]. Disponibil: [https://hudoc.echr.coe.int/eng-press#{ "itemid": \["003-1952452-2061288"\] }](https://hudoc.echr.coe.int/eng-press#{)
25. *Vo vs France* (application no. 53924/00), 08.07.2004 [online] [citată 19.08.2020]. Disponibil: http://www.jus.unitn.it/download/gestione/marco.pertile/20090331_0621Vo_France.pdf
26. <https://www.ohchr.org/EN/Issues/Women/WRGS/Pages/HealthRights.aspx>