



Parlamentul
Republicii Moldova

DCY-04 nr. 387
2 octombrie 2024

Secretariatul Parlamentului Republicii Moldova

Direcția generală juridică

Comisia protecție socială, sănătate și familie

RAPORT DE EVALUARE EX-POST JURIDICĂ a Legii nr.138 /2012 privind sănătatea reproducerii

Actul evaluat: Legea nr.138/2012 privind sănătatea reproducerii.

Intervalul de timp pentru evaluare: anul 2024.

Responsabil de întocmirea raportului: Elena Dolință, consultant principal în Direcția generală juridică a Secretariatului Parlamentului, tel.:022-820-554.

În temeiul art.13 alin.(2) și art.111 din Regulamentul Parlamentului, adoptat prin Legea nr. 797/1996, a Metodologiei de evaluare ex-post privind implementarea actelor normative (în continuare - *Metodologie*), aprobată de către Biroul permanent al Parlamentului prin Hotărârea nr.2 din 07.02.2018 și a Ghidului metodologic privind evaluarea ex-post a actelor normative, aprobat de către Biroul permanent al Parlamentului prin Hotărârea nr. 8 din 14.02.2024, Direcția generală juridică a efectuat evaluarea ex-post juridică asupra organizării executării dispozițiilor Legii nr.138/2012 privind sănătatea reproducerii (în continuare – Legea nr. 138/2012), și comunică următoarele.

Necesitatea evaluării se bazează pe dispoziția pct.2.4.1. din Metodologie ținându-se cont că termenul de executare a prevederilor Legii nr.138/2012, constituie mai mult de un an de la intrarea în vigoare a acesteia.

Reținem că, Legea nr.138/2012 este inclusă în Lista actelor normative supuse evaluării ex-post juridice în anul 2024 (anexa nr.2 a Planului de evaluare ex-post a actelor normative pentru anul 2024, aprobat prin Hotărârea Biroului permanent nr.30/2023).

I. OBIECTIVELE EVALUĂRII

Prezenta evaluare are la bază următoarele obiective:

- stabilirea dacă au fost aprobate toate actele normative necesare pentru organizarea executării și implementării Legii nr.138/2012;
- identificarea existenței unor obstacole de ordin juridic în aplicarea Legii nr.138/2012;
- verificarea dacă normele Legii nr.138/2012 au făcut obiectul unor sesizări la Curtea Constituțională.

II. COLECTAREA DATELOR ȘI IDENTIFICAREA SURSELOR DE REFERINȚĂ

Pentru colectarea și analiza datelor și informațiilor selectate în procesul de evaluare expost juridică a Legii nr.138/2012, au fost utilizate următoarele instrumente și surse de date și informații:

- baza de date a legislației naționale www.legis.md și eLEX;
- pagina web oficială a Guvernului Republicii Moldova (www.gov.md);
- pagina web oficială a Ministerului Sănătății (www.ms.gov.md);
- pagina web oficială a Agenției Naționale pentru Sănătate Publică (în continuare - ANSP), (www.ansp.md);
- pagina web oficială a Curții Constituționale (www.constcourt.md);
- Monitorul Oficial al Republicii Moldova, (Legile Republicii Moldova, Hotărârile Guvernului, Hotărârile Curții Constituționale ș.a.);
- Informații privind executarea Legii nr. 138/2012 prezentate de Ministerul Sănătății (nr. 13/2718 din 11.07.2024), Agenția de transplant (nr.01-2/48 din 05.03.2024), Agenția Națională pentru Sănătate Publică (nr. 01-25-782 din 23.02.2024) (se anexează la prezentul raport).

III. INFORMAȚII GENERALE DESPRE ACTUL EVALUAT

Legea nr.138/2012 a fost adoptată de către Parlamentul Republicii Moldova la data de 15.06.2012, ulterior, a fost publicată în *Monitorul Oficial al Republicii Moldova nr.205-207 art.673 din 28.09.2012*. Conform alin.(1) al art. 23, legea vizată a intrat în vigoare peste 30 de zile de la data publicării – 18 octombrie 2012. De asemenea, potrivit alin.(3) lit. a) al aceluiași articol din Lege, Ministerul Sănătății, în termen de 6 luni de la data intrării în vigoare a legii, urma să elaboreze un regulament special de acordare a serviciilor în domeniul reproducerii umane asistate medical, iar în corespundere cu lit b): Ministerul Educației în colaborare cu Ministerul Justiției, în termen de 3 luni de la data intrării în vigoare a prezentei legi, urma să elaboreze norme de aplicare a legii.

Legea nr. 138/2012 a avut la bază prevederile Strategiei Naționale ale Sănătății Reproductive, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr.913/2005, introducând un concept nou – prevederi privind modalitățile de aplicare a tehnologiilor reproducerii umane asistate medical, inseminarea artificială, fertilizarea in vitro, donarea de celule reproductive, crioconservarea celulelor sexuale și embrionilor, maternitatea de substituție.

Totodată, este important de menționat că Legea nr. 339/2022 pentru modificarea unor acte normative (sănătatea reproducerii) a transpus parțial în legislația națională noțiunile (a) și (j) din articolul 2 și părțile B și F din anexa I ale Directivei 2006/86/CE a Comisiei din 24 octombrie 2006 de punere în aplicare a Directivei 2004/23/CE a Parlamentului European și a Consiliului cu privire la cerințele de trasabilitate, notificarea reacțiilor și a incidentelor adverse grave, precum și anumite cerințe tehnice pentru codificarea, prelucrarea, conservarea, stocarea și distribuirea țesuturilor și a celulelor umane (text cu relevanță pentru SEE), astfel cum a fost modificată ultima dată prin Directiva (UE) 2015/565 a Comisiei din 8 aprilie 2015.

Domeniul – ocrotirea sănătății reproducerii.

Beneficiarii direcți ai Legii nr.138/2012 sunt:

- persoanele fizice;
- autoritățile publice (Ministerul Sănătății/ANSP/ Agenția de Transplant, alte autorități ale administrației publice).

- instituțiile/organizațiile care desfășoară activitate în domeniul ocrotirii sănătății reproducerii.

ANALIZA DATELOR ȘI INFORMAȚIILOR COLECTATE

Se va analiza informația colectată în raport cu obiectivele trasate în prezentul raport.

OBIECTIVUL 1: Stabilirea dacă au fost aprobate toate actele normative necesare pentru organizarea executării și implementării Legii nr.138/2012 privind sănătatea reproducerii

Nr./o	Prevederile legale	Acțiuni realizate/nerealizate
1.	<p>Articolul 3. Servicii de ocrotire a sănătății reproducerii</p> <p>Activitățile privind sănătatea reproducerii umane sunt organizate și coordonate de Ministerul Sănătății și includ:</p> <p>a) planificarea familială și contracepția;</p> <p>b) avortul și serviciile pentru întreruperea sarcinii în condiții de siguranță;</p> <p>c) maternitatea fără risc, inclusiv îngrijirea prenatală, îngrijirea pe perioada sarcinii, nașterii și a leuziei, îngrijirea postnatală și îngrijirea nou-născutului în condiții de siguranță;</p> <p>d) alimentația corectă a copilului/nou-născutului, cu accent pe alimentația la sân;</p> <p>e) prevenirea, diagnosticul și tratamentul bolilor cu transmitere sexuală (BTS) și al infecției cu HIV/SIDA;</p> <p>f) sănătatea reproducerii și a sexualității la adolescenți și tineri;</p> <p>g) sănătatea sexuală a persoanelor în vârstă;</p> <p>h) prevenirea, diagnosticul precoce și tratamentul cancerului sistemului urogenital la femei și la bărbați și al cancerului mamar;</p> <p>i) sănătatea sexual-reproductivă a bărbaților;</p> <p>j) prevenirea și tratamentul infertilității;</p>	<p>Realizat</p> <p>În ultimii ani au fost elaborate 19 Protocoale Clinice Standardizate privind planificarea familială și metodele moderne de contracepție pentru medicii de familie, obstetricieni-ginecologi și alți specialiști.</p> <p><u>Prin Ordinul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale (în continuare-MSMPS) nr. 555/2020</u> a fost aprobat <i>Regulamentul cu privire la asigurarea populației din grupurile vulnerabile de vârstă reproductivă cu contraceptive;</i></p> <p>Revizuirea Standardului privind întreruperea sarcinii în condiții de siguranță, aprobat prin <u>Ordinul MSMPS ur.766/2020.</u> (Prin care a fost extinsă: lista instituțiilor, în care pot fi prestate serviciile de avort la nivel ambulator și termenul de sarcină pînă la 12 săptămîni, în cazul avortului medicamentos; pilotată abordarea inovativă de acordare a serviciilor la distanță/telemedicina în prestarea serviciilor de avort la termenul pînă la 9 săptămîni de sarcină; extinsă lista instituțiilor în care femeile pot obține avortul prin vacuum aspirare);</p> <p>Instituirea unui sistem regionalizat de asistență perinatală în trei niveluri aprobat prin <u>Ordinul Ministerului Sănătății (în continuare - MS) nr. 62/2010 cu privire la organizarea asistenței perinatologice.</u> Au fost elaborate și implementate ghiduri și protocoale clinice naționale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ghidul A Național de Perinatologie „Principii de organizare și acordare a asistenței perinatale”, 2006; - Ghidul B Național de Perinatologie „Serviciul perinatal regionalizat: niveluri și conținut”, 2006; - Supliment la Ghidul (C) Național de Perinatologie (volumul 2) „Protocoale de îngrijire și tratament în obstetrică și neonatologie” (destinate medicilor obstetricieni, neonatologi și medicilor de familie), 2005 ;

	<p>k) reproducerea asistată medical; l) prevenirea cancerului de col uterin prin screeningul cervical.</p>	<p>- „Operația cezariană, ghid practic”, 2020; - „Sarcina și anemia fierodeficientă”, ghid practic, 2019, bazate pe dovezi, pentru conduita sarcinii fiziologice și a nou-născutului sănătos și pentru managementul principalelor complicații obstetricale și neonatale; concomitent, toate maternitățile au beneficiat de echipament esențial modern și de cursuri de consolidare a competențelor personalului medical.</p>
<p>2.</p>	<p>Articolul 5. Sănătatea reproducerii la femei și la bărbați Statul asigurat: 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; d) persoanelor care solicită o metodă de contracepție – consultații medicale în scopul alegerii metodei de contracepție, luîndu-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</p>	<p style="text-align: center;">Realizat</p> <p>Au fost testate și implementate noi metode de analiză și ameliorare a calității asistenței perinatale așa ca Analiza Confidențială a cazurilor de mortalitate maternă și a deceselor perinatale la nivel național și Auditul cazurilor de proximitate de deces matern la nivel de instituții.</p> <p>Modalitatea și volumul asistenței antenatale sunt reglementate de „Standardul de supraveghere a gravidelor cu evoluție fiziologică a sarcinii în condiții de ambulator”, aprobat de către <u>MS prin Ordinul nr. 311/2023</u>.</p> <p>Normele și standardele privind funcționarea serviciului perinatalogic regionalizat sunt descrise în Ghidul 8 Național de Perinatalogie „Serviciul perinatal regionalizat: niveluri și conținut”, iar principiile generale de acordare a asistenței perinatale, în Ghidul A Național de Perinatalogie „Principii de organizare și acordare a asistentei perinatale”, <u>aprobat prin Ordinul MSMPS nr. 500/2006</u>.</p> <p>Recomandările privind conduita mai multor maladii și complicații obstetricale și neonatale sunt incluse în 8 Protocoale Clinice Naționale (PCN), 9 Protocoale Clinice Standardizate (PCS) obstetricale, și 27 Protocoale Clinice Standardizate (PCS) neonatale, precum și PCS pentru medicul de familie.</p> <p>Referitor la alimentația copilului nou-născut, menționăm că alăptarea este unul dintre primii factori de protecție durabilă a sănătății copilului. Copiii alăptați la sîn au șanse mai bune să nu fie subponderali, supraponderali sau să sufere de obezitate și sunt mai puțin predispuși la diabet și alte maladii pe parcursul vieții. În acest aspect a fost aprobat PCN-369 „Alimentația naturala”, aprobat prin <u>Ordinul MSMPS nr. 269/2020</u>.</p>

<p>aplica numai la cererea solicitantului și în baza consimțământului informat al acestuia;</p> <p>f) fiecărei femei – accesul la metode sigure de întrerupere a cursului sarcinii, în corespundere cu actele normative ale Ministerului Sănătății;</p> <p>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;</p> <p>h) fiecărei femei – screeningul cancerului genito-mamar, tratament și îngrijire după tratament;</p> <p>i) fiecărui bărbat – screeningul patologiei sistemului reproductiv, inclusiv al cancerului genital, tratament și reabilitare;</p> <p>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;</p> <p>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;</p> <p>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</p>	<p>În scopul realizării Obiectivelor Agendei de Dezvoltare Durabilă 2030, în special a Țintei 5.6 „Asigurarea accesului universal la servicii de îngrijire medicală sexuală și reproductivă, precum și la drepturile de reproducere, prin <u>Hotărârii Guvernului nr. 134/2022 a fost aprobat Programul național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și al infecțiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2022- 2025</u>, care include componente specifice pentru sporirea prevenirii infecției HIV/SIDA într-un context mai larg al drepturilor privind egalitatea de gen și al sănătății sexuale și reproductivă, acordând o atenție deosebită celor mai vulnerabile grupuri.</p> <p>Referitor la sănătatea sexual-reproductivă a bărbaților, au fost aprobate 3 Protocoale Clinice Naționale: PCN-261 „Disfuncția erectilă”, aprobat prin Ordinul MS nr. 753/2016; PCN „Prostatita acută și cronică”, aprobat prin Ordinul MS nr. 754/2016 și; PCN „Hiperplazia benignă de prostată”, aprobat prin Ordinul MS nr. 842/2020.</p> <p style="text-align: center;">În curs de realizare</p> <p>Totodată, este elaborat <u>Regulamentul cu privire la organizarea accesului populației la tratamente cu medicamente cu conținut de steroizi anabolizanți și androgeni</u>, care este în faza de implementare. Menționăm ca este deja elaborat PCN „Infertilitatea masculină”, care este la etapa de recenzare de către experți.</p> <p>Totodată, de către Agenția Națională de Cercetare și Dezvoltare între anii 2020 - 2023 a fost finanțat Proiectul Program de Stat „<i>Infertilitatea masculina - sistemogeneza factorilor de risc, studiul mecanismelor patologice și optimizarea strategiilor de prevenire, monitorizare și tratament în populația Republicii Moldova</i>”, realizat în cadrul USMF "Nicolae Testemițanu". Proiectul de cercetare a facilitat crearea Laboratorului de Andrologie, Urologie și Medicină reproductivă, baza tehnico- științifică de cercetare a problemei sănătății bărbatului.</p> <p>Acordarea serviciilor pentru profilaxia și depistarea precoce a cancerului de glandă mamară se realizează la nivel de Asistența Medicală Primară. Deși screening-ul</p>
---	--

primei de asigurare obligatorie de asistență medicală;

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

prin mamografie digitală rămâne a fi metoda de baza în depistarea precoce a cancerului mamar aceasta se realizează ca programe pilot de screening mamografic în raioanele cu indicatorii maximali de incidente și prevalență pentru ultimii ani.

În scopul prevenirii cancerului cervical, în 2017, în Republica Moldova a fost introdus vaccinul împotriva HPV. În contextul analizei ratei de acoperire vaccinală s-a constatat că vaccinarea anti HPV are o rată de acoperire încă insuficientă și că e necesară o comunicare mai eficientă a specialiștilor cu populația țintă pentru a explica beneficiile vaccinului.

Conform Ordinului MSMPS ur.755/2021, vaccinarea gratuită împotriva HPV se asigura grupului de băieți și fete cu vârsta de 10 ani, iar dacă există stoc disponibil de vaccin, poate fi asigurată vaccinarea la cerere și pentru persoanele cu vârsta de 9-14 ani.

Totodată, în cadrul IMSP Institutului Mamei și Copilului a fost creată Unitatea de Coordonare a implementării Screening ului de Col Uterin și Centrul Național de Referință în Colposcopie. Astfel, prestatorii de servicii de screening cervical au fost instruiți conform celor mai recente recomandări internaționale, modulele de instruire fiind integrate în Curricula USMF „Nicolae Testemițanu”, fiind asigurată astfel durabilitatea intervențiilor de instruire, laboratoarele de citologie fiind dotate cu echipament performant, la fel fiind dezvoltat și Registrul de Screening Cervical, parte componentă a Sistemului Informațional Automatizat în cadrul Asistenței Medicale Primare.

Au fost elaborate și revizuite o serie de acte normative așa ca Standardul de organizare și funcționare a serviciului de screening cervical în Republica Moldova, aprobat prin Ordinul MS nr. 36/2020;

a fost revizuit și aprobat PCN-102 „Cancerul glandei mamare”, aprobat prin Ordinul MS nr. 846/2019 și PCN-142 „Cancerul cervical”, aprobat prin Ordinul MS nr.1242/2020.

De asemenea, în Programul național de control a cancerului pentru anii 2016-2025, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1291/2016 se reflectă acțiunile privind prevenirea, diagnosticul precoce și tratamentul cancerului, inclusiv, a cancerului urogenital la femei și bărbați și al cancerului mamar.

Totodată, perfecționarea asistentei 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, care sunt prevăzute în Programul Național privind bolile rare 2024-2028, aprobat prin Hotărârea de Guvern nr. 166/2024.

Ca urmare a ratificării Convenției Consiliului Europei privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice (Convenția de la Istanbul) și aprobarea Hotărârii Guvernului nr. 332/2023 cu privire la aprobarea Programului național privind prevenirea și combaterea violenței față de femei și a violenței în familie pentru anii 2023-2027, de către MS a fost aprobat Ordinul nr. 908/2021 „Protocolul Standardizat privind Managementul Clinic al Cazurilor de Viol”.

Altfel, prevederile protocolului au fost integrate în Curricula USMF „Nicolae Testemițanu”, ca parte a programului de educație medicală continuă prin extinderea modulului de instruire privind Pachetul minim inițial de servicii de sănătate sexuală și reproductivă în situații de urgență pentru medici de familie și obstetricieni-ginecologi ca urmare.

Este de menționat că un aspect care trebuie considerat în contextul unei abordări cuprinzătoare este sporirea accesului populației nu doar la servicii, dar și la informare/educare în domeniul sănătății și drepturilor sexuale și reproductive prin intermediul educației sexuale comprehensive (ESC) în cadrul curriculei învățământului general și celui profesional tehnic - obligatorii, opționale și la fel și extra curricular; la fel cu integrarea educației sexuale și în cadrul curriculei învățământului superior de profil pedagogic; campaniilor de comunicare și informare a populației cu privire la sănătatea sexuală și reproductivă și a drepturilor aferente, inclusiv vizând importanța și modalitatea de accesare a serviciilor de sănătate sexual-reproductivă disponibile la nivel național; cu implicarea/suportul tuturor actorilor cheie, inclusiv cu fortificarea rolului în furnizarea informației despre sănătatea și drepturile sexual-reproductive (SDSR) a instituțiilor medicale publice și private.

3.	Articolul 6. Sănătatea sexual-reproductivă a adolescenților	Realizat
<p>(1) Adolescenții au dreptul la informare și la acces la servicii de ocrotire a sănătății reproducerii adaptate nevoilor lor.</p>		<p>(1) Dreptul la informare a adolescenților este asigurat prin intermediul conținuturilor curriculare la disciplinele obligatorii și opționale. Astfel, sunt organizate diverse campanii de informare, lecții, activități extrașcolare pentru elevii de diferite vârste în vederea valorificării educației pentru sănătate care include și educația sexuală, precum și formarea comportamentelor pentru un mod sănătos de viață, prevenirea infecțiilor cu transmitere sexuală și a infecției HIV/SIDA, dar și a sarcinii nedorite.</p>
<p>(2) Adolescenții au dreptul la educație sexuală adaptată pe vârste 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.</p>		<p>(2) În învățământul primar, gimnazial și liceal, începând cu perioada anilor 2018-2019, accentul a fost pus pe dezvoltarea curricula disciplinare școlare și punerea în aplicare a acestora. Actualmente, se implementează curricula dezvoltate la disciplinele școlare obligatorii care includ conținuturi cu tangență directă la educația pentru sănătate:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dezvoltarea personală, în clasele I-XII, cu unitatea de conținut Modul de viață sănătos. - Biologie, în clasele VI-IX, cu unitatea de conținut Organismul uman și sănătatea. - Educație fizică, în clasele I-XII, cu 5 module obligatorii orientate pentru dezvoltarea la elevi a unui set de competente pentru dezvoltarea fizică armonioasă; - Chimie, în clasele VII-XII, cu studierea diferitor conținuturi cu tangența la modul sănătos de viață.
<p>(3) Educația sexuală obligatorie și pregătirea pentru viața de familie se efectuează în instituții de învățământ 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 învățământ, ținându-se seama de vârstă, de sex și de particularitățile de dezvoltare psihosexuală.</p>		<p>(3) În școlile din Republica Moldova nu se predă Educația sexuală ca disciplină separată. Ministerul Educației și Cercetării optează pentru realizarea educației pentru sănătate în instituțiile de învățământ general din republică, la nivel interdisciplinar și pluritransdisciplinar (prin prisma tuturor disciplinelor școlare). Educația sexuală este parte componentă a Educației pentru sănătate care se realizează în procesul educațional în două direcții:</p> <ul style="list-style-type: none"> - în cadrul disciplinelor obligatorii și; - prin intermediul disciplinelor opționale, conform particularităților de vârstă.
<p>(4) Elaborarea programelor de educație sexuală adaptată pe vârste pentru dezvoltarea psihosexuală corectă, prevenirea infecțiilor cu transmitere sexuală și a infecției HIV/SIDA, a sarcinii nedorite și</p>		<p>(4) Disciplinele opționale reprezintă componenta flexibilă a Planului-cadru de învățământ, care contribuie la dezvoltarea unor competențe transversale. Unul dintre domeniile prioritare de structurare a disciplinelor opționale este Educația pentru sănătate și viața de</p>

<p>formarea deprinderilor de parentitudine responsabilă este asigurată de Ministerul Educației și Cercetării, de comun acord cu Ministerul Sănătății.</p> <p>(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.</p> <p>(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.</p> <p>(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.</p>	<p>calitate. Acest domeniu este asigurat de implementarea curriculumului la disciplina opțională Educație pentru sănătate, predată la solicitarea elevilor, în clasele I- XII. Disciplina este implementată în baza curriculumului dezvoltat și aprobat la Consiliul Național pentru Curriculum, aprobat prin <u>Ordinul MECC nr. 1110/2019</u> și este predată cu 34 ore pe an. Anual, disciplina opțională Educație pentru sănătate este solicitată de un număr de elevi în creștere. În anul de studii 2022-2023 au studiat disciplina -23661 de elevi din 471 de școli din Republică, indicator în creștere, comparativ cu 434 de școli, în anul de studii 2021-2022.</p> <p>Competențele și comportamentele formate la elevi pentru un mod sănătos de viață continuă să fie dezvoltate și la nivelurile de învățămînt profesional tehnic și superior, cu un grad de complexitate mai înalt a materiei de studii, în corespundere cu particularitățile de vîrsta ale studenților, conform actelor normative în domeniu și prin intermediul curriculei disciplinare, elaborate în acord cu standardele de calificare aprobate https://mecc.gov.md/ro/content/standarde-de-calificare-invatamantul-profesional-tehnic.</p> <p>În scopul ameliorării sănătății a adolescenților și tinerilor, prin <u>Ordinul MS Nr. 868/2013 „Privind organizarea activității centrelor de sănătate prietenoase tinerilor”</u> au fost organizate centre în toate teritoriile republicii, care oferă servicii medicale integrate cu asistență psiho-socială, orientate spre prevenirea, depistarea precoce, tratamentul, reabilitarea psiho-socială, cît și susținerea tinerilor aflați în dificultate.</p> <p>Au fost aprobate prin <u>Ordinul MS nr.766/2020 „Standardul privind întreruperea sarcinii în condiții de siguranță”</u>, care prevede că, „în cazul minorilor cu vîrsta pana la 16 ani, consimțămîntul benevol pentru obținerea serviciilor de ocrotire a sănătății reproducerii este exprimat atît de către minor, cît și de reprezentantul legal al acestuia. În cazul cînd este imposibil de a obține consimțămîntul reprezentantului legal al minorei și cînd serviciile medicale sunt indicate pentru a păstra viața și sănătatea acesteia, este suficient consimțămîntul său benevol.</p> <p>(7) Strategia Națională de Dezvoltare ” Educația 2030” aprobată prin HG nr. 114/2023, oferă oportunități tuturor persoanelor indiferent de vîrstă de ași valorifica potențialul atît în viața personală cît și profesională. Asigurarea dreptului de continuare a studiilor este</p>
--	---

		<p>reglementat și în Codul educației nr. 152/2014, care stabilește cadrul juridic privind proiectarea , organizarea, funcționarea și dezvoltarea sistemului de educație din RM. În acest sens, ținând cont de principiile fundamentale ale educației reglementate la art. 7 din Codul Educației – toți cetățenii RM au drepturi egale de acces la educație fără discriminare.</p> <p>În curs de realizare Actualmente, Ministerul Sănătății este la etapa de finalizare a <u>Programului național de sănătate și drepturile sexuale și reproductive pentru anul 2024-2027</u>, care este aliniat la Obiectivele Agendei 2030 pentru dezvoltare durabilă și Planul European de acțiune pentru sănătatea sexuală și reproductivă. Acest program este direcționat spre asigurarea accesului universal la informare, educare și la servicii calitative de sănătate sexuală și reproductivă prin prisma respectării drepturilor și libertăților fundamentale ale omului. Inclusiv, în acest proiect sunt incluse măsuri privind sănătatea sexuală a persoanelor de vârsta a treia.</p>
4.	<p>Articolul 7. Sănătatea sexuală a persoanelor de vârsta a treia (1) Femeile și bărbații de vârsta a treia au dreptul să beneficieze de servicii de performanță privind ocrotirea sănătății sexuale. (2) Ministerul Sănătății: 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, încât să le asigure persoanelor de vârsta a treia accesul la asistență în problemele legate de menopauză și de andropauză.</p>	<p style="text-align: center;">Nerealizat</p>
5.	<p>Articolul 9. Folosirea tehnologiilor de reproducere asistată medical ... (16) Activitățile privind reproducerea asistată medical sunt coordonate de Consiliul Național pentru Reproducerea Asistată Medical și monitorizate de Agenția de Transplant.</p>	<p style="text-align: center;">Nerealizat</p> <p><u>Consiliului Național pentru Reproducerea Asistată Medical</u> a fost creat la data de 18.06.2024. Iar prin Regulamentul de organizare și funcționare a Consiliului și întru realizarea prevederilor Legii nr. 138/2012, acesta urmează să stabilească: - <i>criteriile, condițiile și cerințele medicale pentru:</i> a) <i>procedurile de donare și prelevare a tesuturilor și celulelor reproductive.</i></p>

		<p>b) utilizarea gametilor pentm reproducerea asistată medical;</p> <p>c) selectia și evaluarea donatorilor de gameți și embrioni;</p> <p>d) crioconservarea, transportarea și decongelarea a celulelor sexuale, a embrionilor și a țesuturilor reproductive;</p> <p>- elaborează Regulamentul privind aplicarea tehnologiilor asistate medical.</p>
6.	<p>Articolul 13. Crioconservarea și transportul celulelor sexuale, al embrionilor și al țesuturilor reproductive</p> <p>...</p> <p>(9) Criteriile și condițiile de crioconservare, transport și decongelare a celulelor sexuale, a embrionilor și a țesuturilor reproductive sunt stabilite de Consiliul Național pentru Reproducerea Asistată Medical</p>	<p style="text-align: center;">Nerealizat</p> <p>În conformitate cu <u>Regulamentul de organizare și funcționare a Consiliului Național pentru Reproducerea Asistată Medical</u> aprobat prin <u>Ordinul MS nr. 529/2024</u>, Consiliului Național pentru Reproducerea Asistată Medical urmează să stabilească criteriile și condițiile de crioconservare, transport și decongelare a celulelor sexuale, a embrionilor și a țesuturilor reproductive.</p> <p>Totodată criteriile și condițiile de crioconserare, transport și decongelare nu au fost identificate. Consiliului Național pentru Reproducerea Asistată Medical a fost creat la data 18.06.2024 prin <u>Ordinul MS nr. 529/2024</u>, <u>dispoziția privind înființarea Colegiului instituita prin Legea nr. 339/2022 a intrat în vigoare la data de 01.01.2023.</u></p>
7.	<p>Articolul 14. Politica statului în domeniul ocrotirii sănătății reproducerii</p> <p>...</p> <p>(2) Guvernul aprobă programe naționale care au ca obiectiv ocrotirea sănătății reproducerii.</p> <p>(3) Autoritățile administrației publice locale sînt în drept să elaboreze și să realizeze programe privind ocrotirea sănătății reproducerii în teritoriu.</p>	<p style="text-align: center;">Realizare continuă</p> <p>Este de menționat că în Republica Moldova, politicile în domeniul sănătății sexuale și reproductive se formulează în concordanță cu angajamentele asumate pe plan internațional și reglementările legale naționale în vigoare. Astfel, <u>proiectul de Hotărâre a Guvernului cu privire la aprobarea Programului național privind sănătatea și drepturile sexuale și reproductive pentru anii 2024-2028</u>, constă în atingerea progresivă a unui nivel înalt de sănătate și bunăstare sexuală și reproductivă la toate etapele vieții, pentru toată populația Republicii Moldova.</p> <p>(2) Strategia Națională "Sănătatea 2030" aprobată prin HG nr. 387/2023</p>

8.	<p>Articolul 16. Coordonarea serviciilor de ocrotire a sănătății reproducerii</p> <p>(1) Toate activitățile de ocrotire a sănătății reproducerii umane sînt organizate și coordonate de Ministerul Sănătății.</p> <p>(2) Pentru coordonarea și supravegherea activității de reproducere umană asistată medical se înființează, în cadrul Ministerului Sănătății, un comitet, ale cărui atribuții se stabilesc prin ordin al ministrului sănătății.</p> <p>...</p> <p>(5) Consiliul Național pentru Reproducerea Asistată Medical este înființat pe lângă Ministerul Sănătății și activează în baza unui regulament aprobat de minister.</p>	<p>Parțial realizat/În curs de realizare (a se vedea pct. 5 din tabel)</p> <p>(1) Activitatea de ocrotire a sănătății reproductive pusă în sarcina Ministerului Sănătății este o acțiune continuă.</p> <p>Alin.(2) și (5) - Consiliul Național pentru Reproducerea Asistată Medical a fost creat la data 18.06.2024 prin <u>Ordinul Ministerului Sănătății nr. 529/2024, dispoziția privind înființarea Colegiului instituită prin Legea nr. 339/2022 a intrat în vigoare la data de 01.01.2023.</u> Corespunzător acțiunea a fost realizată cu depășirea termenului indicat în Lege (<u>depășirea termenului de pînă la 2 ani</u>)</p>
9.	<p>Articolul 17. Pregătirea cadrelor în domeniul sănătății reproducerii</p> <p>...</p> <p>(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.</p>	<p>Realizare continuă</p> <p>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. Medicii obstetricieni-ginecologi, medicii de familie, asistenții medicali și moașele sunt instruiți în domeniul planificării familiale și contracepției la catedrele de profil ale instituțiilor de învățămînt medical (Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” și colegiile medicale), în cadrul programelor de instruire preuniversitară, universitară, postuniversitară și de educație medicală continuă.</p>
10.	<p>Articolul 19. Monitorizarea serviciilor de ocrotire a sănătății reproducerii și a reproducerii asistate medical</p> <p>...</p> <p>(3) Prestatorii de servicii medicale publice și/sau privați, băncile de țesuturi și/sau de celule, precum și persoanele juridice care desfășoară activități de prelevare, transport și livrare de țesuturi și/sau de celule reproductive sunt obligate să prezinte rapoarte cu privire la activitățile de donare, prelevare, control, prelucrare, conservare,</p>	<p>Realizare continuă</p> <p>Raportarea <u>activităților serviciilor de sănătatea reproducerii</u> se efectuează de Agenția Națională pentru Sănătatea Publică, prin completarea formularelor statistice aprobate de Ministerul Sănătății.</p> <p>Monitorizarea activităților de donare, prelevare, control, prelucrare, conservare, stocare, distribuire și utilizare la om a țesuturilor și celulelor reproductive, efectuate de prestatorii de servicii medicale ce desfășoară activități de reproducere asistată medical, Agenția de Transplant solicită anual prestatorilor de servicii de reproducere asistată prezentarea rapoartelor de activitate care includ:</p>

	<p>stocare, distribuire și utilizare la om a țesuturilor și celulelor reproductive, în modul stabilit de Ministerul Sănătății.</p>	<p>Datele colectate pentru Registrul EURO CET (European Registry for Organs, Tissues and Cells), conform formularelor de raportare parvenite anual de la EURO CET. Raportul a fost elaborat de EURO CET pentru colectarea datelor de către autoritățile competente pentru reproducerea asistată medical (RAM) din statele membre ale Uniunii Europene (UE) și țări din afara UE. Raportul prezintă date privind întregul proces de la donare-procesare-distribuție-transplant/utilizare în domeniul RAM. Pe parcursul anilor 2020-2021-2022 au fost colectate și raportate anual datele privitor la activitățile de RAM către Registrul EURO CET, elaborate la nivel național conform variantei în vigoare de formulare transmise anual de EURO CET; Datele raportate către Registrul EURO CET au fost publicate în Summary of MAR activities (pe site-ul http://eurocet.org); Totodată Raportul statistic Nr. 32 C-s5n, anual privind activitatea laboratorului de Fertilizare în Vitro, este aprobat prin <u>Ordinul MS nr. 828/2011 "Privind documentația medicală de evidență primară a institutiilor ocrotirii sănătății"</u>, și este prezentat anual de prestatori de servicii de reproducere asistată medical la Agenția Națională pentru Sănătate Publică, Direcția Management Date în Sănătate. Acest raport colectează numărul de Fertilizări in Vitro (FIV) la pacientele din trei contingente de vârstă (sub vârstă de 35 ani; 35-39 ani; după 40 ani) și două grupe (femei deservite contra/plata și femei asigurate din mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină. De asemenea, acest raport colectează date despre reușita procedurilor de FIV- numărul sarcinilor survenite din FIV. <u>Practica demonstrează, că raportorii de date diferit interpretează noțiunea de sarcina și nu respecta cerințele registrelor europene, care contabilizează doar sarcinile stabilite pe criterii clinice (diagnosticată prim vizualizarea ultrasonografia a unuia sau mai multor saci gestaționali sau semne clinice definitive ale sarcinii).</u></p>
<p>11.</p>	<p>Articolul 20. Finanțare</p> <p>...</p> <p>(3) Cuplurile în care ambii parteneri sînt asigurați medical și corespund criteriilor medicale stabilite de Ministerul Sănătății vor beneficia de o fertilizare in vitro în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală în limitele mijloacelor financiare disponibile,</p>	<p>Realizare continuă</p> <p>În conformitate cu Regulamentul cu privire la modul de organizare a prestării serviciilor de reproducere umană asistată medical în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin <u>Ordinul MS nr. 149/2017 „Cu privire la acordarea serviciilor de reproducere umană asistată medical”</u>, din anul 2017, statul oferă suport cuplurilor în care ambii parteneri sunt asigurați medical și corespund criteriilor medicale</p>

	conform actelor normative aprobate de Guvern.	stabilite de Ministerul Sănătății, să beneficieze de o procedură FIV în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală în limitele mijloacelor financiare disponibile.
12.	<p>Articolul 23.</p> <p>...</p> <p>(2) La data intrării în vigoare a prezentei legi se abrogă orice alte dispoziții contrare.</p> <p>...</p> <p>(3) Ministerul Sănătății:</p> <p>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;</p> <p>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.</p>	<p style="text-align: center;">Nerealizat</p> <p>(2) La data intrării în vigoare a Legii nr. 339/2022 pentru modificarea unor acte normative (sănătatea reproducerii) urmau a fi abrogate dispozițiile contrare, precum Legea nr. 185/2001 cu privire la ocrotirea sănătății reproductive și planificarea familială deoarece al cărui cadru juridic este transpus în prevederile Legii nr. 138/2012.</p> <p style="text-align: center;">Realizat</p> <p style="text-align: center;"><u>Actiune realizată cu termenul depășit mai mult de 2 ani.</u></p> <p>(3) Regulamentul acordării serviciilor de reproducere umană asistată medical a fost aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății nr. 149 din 23.02.2017.</p>

Informația privind realizarea/nerealizarea acțiunilor în termenii stabiliți

Denumirea actului supus evaluării ex-post juridică	Nr. acțiunilor realizate la momentul elaborării raportului ex-post juridic	Nr. acțiunilor nerealizate la momentul elaborării raportului ex-post juridic	Gradul de realizare a actului normativ, % (acțiuni realizate*100/ acțiuni totale)	Nr. acțiunilor realizate în termenul stabilit de actul normativ	Nr. acțiunilor realizate cu depășirea termenului de până la 2 ani	Nr. acțiunilor realizate cu depășirea termenului mai mult de 2 ani
Legea nr.138/2012	10	4	71%	6	2	2

OBIECTIVUL 2: Identificarea existenței unor obstacole de ordin juridic în aplicarea Legii nr.138/2012.

Menționăm constatările Agenției Naționale pentru Sănătate Publică, care a precizat că urmare a modificărilor Legii nr. 138/2012 operate prin Legea nr. 339/2022 pentru modificarea unor acte normative, în procesul evaluării în scop de acreditare a Prestatorilor de servicii medicale din domeniul sănătății reproducerii au fost identificate unele obstacole în aplicarea legii. Conform prevederilor art. 9 alin.(13) lit. f) din Legea supusă evaluării, în domeniul reproducerii asistate medical se interzice prestarea serviciilor de reproducere asistată medical în lipsa unei autorizații sanitare de funcționare eliberate de ANSP și în lipsa autorizației eliberate de Ministerul Sănătății la propunerea Agenției de Transplant. Prevederea menționată a intrat în vigoare la data de 01.01.2023. În Dispozițiile finale și tranzitorii din Legea nr. 339/2022, la art. IV alin.(2) se stabilește că Guvernul, în termen de 6 luni de la data publicării legii, va pune actele sale normative în concordanță cu prevederile acesteia. Cu toate acestea, acțiunile nu au fost realizate, fapt ce a condus la apariția dificultății în adoptarea deciziei de acreditare a unui prestator de servicii din acest domeniu.

Potrivit informațiilor parvenite de la autorități, în procesul executării și implementării Legii nr.138/2012, Ministerul Sănătății și Agenția Națională de Sănătate Publică au menționat despre necesitatea ajustării redacționale a prevederilor art. 16 alin.(2) din Legea supusă evaluării în partea ce ține de terminologia utilizată.

Din propunerile transmise, se propune substituirea cuvântului "comitet" cu cuvântul "consiliu".

De asemenea, Ministerul Sănătății a constatat că la data intrării în vigoare a Legii nr. 339/2022 pentru modificarea unor acte normative (sănătatea reproducerii) urmau a fi abrogate dispozițiile contrare, precum Legea nr. 185/2001 cu privire la ocrotirea sănătății reproductive și planificarea familială, al cărui cadru juridic este transpus în prevederile Legii nr. 138/2012.

În aceeași ordine de idei, se menționează și despre necesitatea operărilor unor modificări în Legea nr. 131/2012 privind controlul de stat și Legea nr. 160/2011 privind reglementarea prin autorizare a activității de întreprinzător, întrucât prin modificările operate prin Legea nr. 339/2022 la Legea nr. 138/2012 (art. 18 alin.(3)) Agenției de Transplant i-au fost instituite drepturi de a iniția și desfășura controale privitor la:

a) *activitățile de donare, prelevare, control, prelucrare, conservare, stocare, transport și livrare de țesuturi sau celule, incluzând procedurile și activitățile efectuate în conformitate cu prezenta lege;*

b) *documentele sau registrele care se țin în conformitate cu prezenta lege;*

c) *cazurile de reacții și efecte adverse grave.*

Suplimentar, deoarece autorizația eliberată de Ministerul Sănătății la propunerea Agenției de Transplant are un caracter de act permisiv, se propune includerea acesteia în Nomenclatorul actelor permissive.

La fel, s-a evidențiat despre necesitatea instituirii unor registre naționale specifice pentru colectarea datelor despre activitățile desfășurate de prestatorii de servicii de reproducere asistată în Republica Moldova: Registrul Donatorilor și Primitorilor de Celule Reproductive(gameți, embrioni, țesut reproductiv) care ar permite reflectarea activităților instituțiilor din domeniu Reproducerii Asistate Medical (RAM). Aceste registre ar oferi date exacte și consecvente despre activitățile desfășurate și ar permite ” armonizarea exercițiilor de colectare a datelor pentru țesuturi și celule în Europa”, proiect care face parte dintr-un acord între Comisia Europeană și EDQM/Consiliul Europei, la care participă și Agenția de Transplant.

În contextul modificărilor Legii nr. 138/2012, Agenția de Transplant a menționat despre necesitatea modificării Hotărârii de Guvern nr. 1207/2010 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a Comisiei independente de avizare pe lângă Ministerul Sănătății și a criteriilor de autorizare pentru desfășurarea activităților de prelevare și transplant.

Cu referire la identificarea unor recomandări, enunțăm propunerile Agenției de Transplant. Acestea se referă la simplificarea procesului de încheiere a Contractului de donare prin excluderea formei autentice a contractului și înlocuirea acesteia prin semnarea contractului între donator și prestatorul de servicii medicale public/privat.

O altă propunere, ține de modificarea actelor normative implementatoare și anume modificarea Catalogului tarifelor unice din anexa nr. 3 la HG nr. 1020/2011 cu privire la tarifele pentru serviciile medico-sanitare, compartimentul c) serviciul de planificare a familiei, pct. 628: ”Plata pentru donarea spermei: 1 procedură - 234 lei”, ținând cont de includerea cheltuielilor și inconvenientelor legate de procedura de donare, examinare și tratamente medicale aferente, de pierderea veniturilor și alte cheltuieli justificate cauzate de actul donării de spermă, oocite și embrioni.

OBIECTIVUL 3: Verificarea dacă normele Legii nr.138/2012 au făcut obiectul unor sesizări la Curtea Constituțională.

Legea nr.138/2012, cât și actele normative secundare adoptate, nu au făcut obiectul controlului de constituționalitate sau a controlului de legalitate.

CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI

Urmare a efectuării evaluării ex-post juridice se constată că, obiectivele stabilite de legiuitor în Legea nr. 138/2012 nu au fost realizate în totalitate, iar unele acțiuni au fost realizate cu un termen care a depășit termenul de 2 ani.

Cu referire la identificarea unor recomandări, considerăm pertinente propunerile expuse în compartimentul - OBIECTIVUL 2: Identificarea existenței unor obstacole de ordin juridic în aplicarea Legii nr.138/2012 din prezentul raport ex-post, comisia permanentă urmând a pune în sarcina autorităților responsabile inițierea modificărilor normative de rigoare.

Întrucât termenul de executare a prevederilor a Legii nr. 138/2012 a expirat, se recomandă Comisiei protecției sociale, sănătate și familie să monitorizeze implementarea prevederilor Legii și să solicite Guvernului, Ministerului Sănătății să întreprindă măsuri pentru asigurarea executării integrale a dispozițiilor acesteia. De asemenea, în temeiul pct.4.2.3 din Metodologie, recomandăm Comisiei permanente de profil organizarea audierilor publice cu privire la activitatea desfășurată de organele administrației publice privind organizarea executării și implementării Legii nr. 138/2012.

 **Tatiana MALAI,**
Șef adjunct al Direcției generale

Ex.E.Dolință
Tel. 554