

CZU: 342.721:343.621:341.231.14

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.6563658>

CONTRADICȚIE ÎNTRE DREPTUL LA VIAȚĂ ȘI DREPTUL LA AVORT

Alexandru ARSENI, Veronica POZNEACOVA

Universitatea de Stat din Moldova

Dreptul la viață reprezintă un drept fundamental plasat în vârful ierarhiei drepturilor omului, care reprezintă premisa pentru apariția altor drepturi. Cu toate acestea, majoritatea legislațiilor statelor lumii conțin reglementări prin care legalizează avortul, ridicându-l la nivel de drept. În prezentul articol va fi examinată natura juridică a dreptului la viață și a dreptului la avort, vor fi stabilite coraportul și contradicția dintre aceste drepturi și examinată reglementarea drepturilor respective în dreptul internațional și în cel național.

Cuvinte-cheie: dreptul la viață, dreptul la avort, copil nenăscut, embrion, făt.

THE CONTRADICTION BETWEEN THE RIGHT TO LIFE AND THE RIGHT TO ABORTION

The right to life is a fundamental right placed at the top of the hierarchy of human rights, which is a prerequisite for the emergence of other rights. Nevertheless, most of the legislative acts of the countries of the world contain rules according to which they legalize abortion, raising it to the legal level. This article is a study dedicated to the legal nature of the right to life and the right to abortion, the identification of correlations and contradictions between these rights through the prism of national and international legislation.

Keywords: the right to life, right to abortion, unborn child, embryo, fetus.

*Cea mai bună dovadă a căderii morale a poporului
va fi considerarea avortului ca ceva obișnuit și absolut acceptabil.
(Rafael Ballestrini, jurist italian, sec. XIX)*

Introducere

Până în prezent în Republica Moldova statutul copilului nenăscut nu este clar reglementat. Aceasta creează mai multe dificultăți în stabilirea statutului juridic al copilului nenăscut, în determinarea aplicabilității dreptului la viață față de acesta, precum și în identificarea măsurilor care pot fi întreprinse pentru a reduce numărul avorturilor în situația actuală a Republicii Moldova. Trebuie remarcat faptul că problema avorturilor rămâne una actuală în continuare și necesită o cercetare profundă atât din punct de vedere sociologic, cât și din cel juridic, pentru a determina soluțiile care vor reduce numărul avorturilor în situația socială, economică și demografică actuală.

I. Natura juridică a dreptului la viață

Viața unei persoane este plasată în vârful ierarhiei valorilor biosociale. Aceasta reprezintă fundamentul tuturor drepturilor fundamentale ale omului [1, p.24-27], fără dreptul la viață celelalte drepturi fiind lipsite de sens [2, p.64-68]. N.I. Matuzov afirmă, pe bună dreptate, că dreptul la viață este „primul drept natural fundamental al unei persoane, fără de care toate celelalte ... sunt lipsite de sens, pentru că morții nu au nevoie de drepturi” [3, p.198]. Dreptul la viață este cel mai natural drept al omului, fiind consacrat încă din primele declarații de drepturi, precum Magna Charta Libertatum, Petition of Right sau Declarația de independență a Statelor Unite, care în preambul a proclamat: „Noi considerăm aceste adevăruri evidente, că toți oamenii sunt egali, că ei sunt înzestrați de Creator cu anumite Drepturi inalienabile, că printre acestea sunt Viața, Libertatea și căutarea Fericirii. Că, pentru a asigura aceste drepturi, Guvernele sunt instituite printre oameni, izvorând puterile lor doar din consimțământul celor guvernați. Că atunci când orice Formă de Guvernare devine distructivă acestor scopuri, este dreptul poporului de a o modifica sau elimina și de a institui o nouă Guvernare, stabilindu-i fundația pe astfel de principii și organizându-i puterile în asemenea formă, încât să-i pară că cel mai probabil aceasta va produce Siguranță și Fericire” [4].

De remarcat că Declarația de Independență a SUA era unul dintre cele 3 documente cu valoare constituțională, printre care Magna Charta Libertatum și Petition of Right, care reglementau dreptul la viață până la mijlocul sec. XX. Acest drept nu a fost reglementat nici de Declarația Franceză a Drepturilor Omului și Cetățeanului, ceea ce, pe de o parte, arată caracterul progresist al Declarației de Independență a SUA, iar, pe de altă parte – semnificația dreptului la viață.

Reglementarea dreptului la viață implică apariția obligațiilor pozitive ale statului privind protecția juridică a acestui drept. Statele sunt obligate să se abțină de la privarea intenționată și ilegală de viață a unei persoane trebuie să întreprindă toate măsurile necesare pentru protecția vieții persoanelor aflate sub jurisdicția acestora, în special prin punerea în aplicare a unor norme penale eficiente. Trebuie menționat faptul că lipsa vinovăției directe a statului în moartea unei persoane nu exclude răspunderea acestuia pentru încălcarea dreptului la viață. Se consideră că statul a încălcat dreptul la viață [5], dacă se constată că autoritățile „știau sau ar fi trebuit să știe la momentul existenței unui pericol real și evident pentru viața unei persoane sau a unui grup de persoane care emană de la comiterea unei fapte interzise de legea penală de către terți, și autoritățile statale competente nu au întreprins măsurile necesare, care intrau în competența poliției și care, din motive rezonabile, ar fi putut fi întreprinse pentru prevenirea acestui risc” [6].

Garantarea dreptului la viață mai implică obligația statului de a investiga decesul, care se manifestă prin faptul că autoritățile competente trebuie să ia toate măsurile necesare pentru asigurarea investigației deschise și transparente a tuturor deceselor. Prin urmare, statele trebuie să creeze organe împuternicite de a investiga cauzele fiecărui deces și de a trage la răspundere penală vinovații în comiterea acestor crime, care poate fi efectuată prin organizarea funcționării sistemului autorităților respective [5].

Plus la aceasta, statul trebuie să asigure dezvoltarea sistemului medical și de prestare a serviciilor medicale adecvate populației. Dreptul la sănătate este prevăzut în articolul 25 din Declarația Universală a Drepturilor Omului ca parte a dreptului la un nivel decent de viață și în articolul 12 din Pactul Internațional privind drepturile economice, sociale și culturale. Articolul 12 prevede obligația statelor să ia măsuri pentru a reduce rata nașterii mortale și pentru prevenirea, tratamentul și combaterea bolilor epidemice. Comitetul pentru drepturile omului în „Observațiile de ordin general nr.6”, punctul 5, constată că dreptul la viață ar trebui să fie interpretat în sens larg, statele fiind obligate „să ia toate măsurile posibile pentru reducerea mortalității infantile și creșterea speranței de viață, în special prin luarea de măsuri de combatere a foametei și epidemiilor” [7].

Pornind de la cele expuse mai sus, trebuie să remarcăm faptul că dreptul la viață asigură inviolabilitatea fizică și psihică a persoanei, drept garantat de CEDO astfel: „Nimeni nu poate fi supus torturii, nici pedepselor sau tratamentelor inumane ori degradante” [8]. Respectarea acestui drept fundamental generează și necesitatea abolirii pedepsei cu moartea.

În pofida importanței dreptului la viață, acesta nu este unul absolut, fiindcă art.2 alin.(2) din CEDO stabilește: „Moartea nu este considerată ca fiind cauzată prin încălcarea acestui articol în cazurile în care aceasta ar rezulta dintr-o recurgere absolut necesară la forță: a) pentru a asigura apărarea oricărei persoane împotriva violenței ilegale; b) pentru a efectua o arestare legală sau pentru a împiedica evadarea unei persoane legal deținute; c) pentru a reprimă, conform legii, tulburări violente sau o insurecție” [8].

II. Natura juridică a dreptului la avort

Avortul artificial întotdeauna a făcut parte din cele mai dificile probleme etice și juridice. În perioada contemporană problema avortului devine din ce în ce mai acută, generând mai multe întrebări, pe de o parte – de ordin etic și religios, iar pe de altă parte – de ordin juridic și moral. În societatea democratică, convingerile oamenilor despre natura controversată a avortului sunt adesea reflectate nu doar în opiniile lor proprii, ca indivizi, ci și în poziția grupurilor cărora le aparțin, și, nu în ultimul rând, în restricțiile impuse de legiuitor [9, p.250; 10, p.6].

Primele norme care reglementau avorturile au fost Regulile medicale deontologice. Jurământul lui Hippocrates interzicea categoric unui medic să întrerupă sarcina unei femei în mod artificial [11, p.87–88; 10, p.8]. Cu toate acestea, Aristotel credea că avortul artificial este permis în scopuri demografice, dar numai până în momentul în care se formează „sensibilitate și activitate motorie” a copilului nenăscut. În Roma Antică avortul a fost practicat pe scară largă. Dreptul roman privea fătul ca parte componentă a corpului mamei, astfel încât femeia nu a fost pedepsită pentru efectuarea unui avort. Mai târziu, embrionul a fost înzestrat cu anumite drepturi civile. Avortul artificial a fost calificat ca o infracțiune în cazul în care a fost folosit pentru obținerea drepturilor patrimoniale, iar victime în situația de față au fost considerate părinții [12]. Conștientizarea valorii embrionului este legată de apariția creștinismului. Deja în epoca creștinismului timpuriu avortul a fost egalat cu un omor. Cu toate acestea, potrivit lui M.D. Șargorodsky, obiectul acestei crime a fost considerată moralitatea, nu și viața copilului [13].

În Europa, în ultimele decenii, legislația în materie de avort a marcat o tendință progresistă [9, p.250]. În prezent, în țările europene pot fi identificate patru modele de reglementare a problemei avorturilor, care sunt

strâns legate de înțelegerea conceptului „viața ființei umane” [12, p.219]. În primul rând, trebuie să menționăm conceptul „cel mai liberal”, care înglobează în sine legislațiile ce permit „avortul la cerere”. Această abordare este adoptată de un grup mic de țări, printre care și Federația Rusă. O altă abordare legislativă caracterizată ca „destul de liberală” a fost adoptată de Anglia, Ungaria, Islanda, Cipru, Luxemburg, Finlanda, țări care permit efectuarea avortului în cazul prescripțiilor medicale sau al condițiilor sociale defavorabile. A treia abordare, caracterizată ca „destul de strictă”, se referă la legislațiile statelor (Spania, Portugalia, Polonia, Elveția) care permit avortul numai în anumite circumstanțe, printre care: amenințarea sănătății fizice sau mentale a unei femei, defectele fetale incubate, violul, incestul. A patra abordare a avorturilor este calificată ca „foarte strictă”, legislația interzicând avortul sau permițându-l în cazuri excepționale, când sarcina prezintă un pericol imediat pentru viața unei femei. Acest concept a fost adoptat de Irlanda de Nord și Malta [14].

III. Dreptul la avort: *pro și contra*

Soluția biotică a problemei dreptului la avort depinde de atitudinea societății față de drepturile copilului nenăscut și diferă pornind de la atribuirea fătului anumitor drepturi sau negarea „conținutului uman” al copilului nenăscut. În centrul interdicției privind utilizarea embrionului sau a țesuturilor sale în scopul cercetării biomedicale se află opoziția între beneficii ipotetice pentru cunoștințele generale ale omenirii și drepturile reale ale unui anumit embrion. Poziția conservatoare este împărțită de susținătorii dreptului copilului nenăscut la viață, care consideră că ființa umană este sfântă și inviolabilă din momentul concepției și susțin că fătul are toate drepturile inerente persoanei. Observăm că inviolabilitatea ființei umane din momentul concepției interzice avortul, considerându-l o suprimare a vieții prenatale [9, p.251] și o violare directă a dreptului la viață, constituind o crimă abominabilă [15, p.85]. Dintr-un alt punct de vedere, privarea de viață a embrionului este egalată cu întreruperea unei „vieți în devenire”, care mai târziu ar putea deveni personalitate umană. Poziția liberală se manifestă prin negarea dreptului copilului nenăscut la viață, pornind de la faptul că aceasta refuză fătul în stare independentă, chiar și în etapele mai avansate ale sarcinii și oferă dreptul de a alege soarta embrionului mamei sau medicilor. „Poziția moderată” este dictată de viziunea biologiei și a embriologiei moderne, conform căreia o persoană ca individ biologic se formează în momentul concepției și necesită o atitudine responsabilă față de luarea deciziei referitor la efectuarea unui avort [16].

În societatea contemporană în legătura cu problema avorturilor persistă două poziții contradictorii: unii pledează pentru libertatea avortului ("Pro-choice"), iar alții solicită interzicerea totală sau parțială a avorturilor ("Pro-life"). Oponenții avortului consideră că întreruperea artificială a sarcinii contravine principiului protecției maternității și copilăriei, fiind o întrerupere a procesului de formare biologică a unei noi persoane. Scopul lor este obținerea recunoașterii dreptului la viață din momentul concepției și asigurarea respectării acestui drept în cadrul politicii naționale promovate de stat. Ei consideră că viața și situația materială a unei persoane (mame) nu poate fi apărată prin privarea de dreptul la viață a unei alte ființe umane (a copilului nenăscut) [10, p.67]. Religia susține plenar lupta împotriva avorturilor, iar regulile canonice echivalează avortul cu crima. În mod convențional, pot fi distinse două poziții cu privire la fenomenul avorturilor: pozițiile extreme, împărțite de catolici și budiști și cele atenuate, susținute de protestanți, Biserica Anglicană, Ortodoxie și Islam. Susținătorii avortului legal îl văd ca o alegere a femeii de a deveni sau a nu deveni mamă, ca dreptul femeilor de a dispune de corpul lor, dreptul de a planifica o familie, luând decizia asupra păstrării unui copil sau efectuării unui avort „uman”, legitim și sigur. Susținătorii legalizării avortului afirmă că trebuie să existe o posibilitate reală a femeii de a lua o decizie cu privire la efectuarea unei întreruperi de sarcină artificiale, bazate, de exemplu, pe situația materială grea; în cazurile în care există contraindicații medicale (când sarcina și nașterea pun în pericol real viața mamei) sau atunci când o sarcină a avut loc împotriva voinței mamei ca urmare a unui viol sau a unui incest. Necesitatea de a recurge la avort poate apărea ca urmare a detectării patologiei copilului. Susținătorii mișcării consideră că sarcina este un proces fiziologic normal, iar avortul este una dintre operațiile medicale în care toate problemele sunt rezolvate de medic și pacient de comun acord. În conformitate cu poziția respectivă, fătul poate fi considerat ca „persoană” și are dreptul la viață numai atunci când este viabil și capabil să trăiască în afara corpului mamei [17]. Activiștii care susțin poziția respectivă afirmă că dreptul de a decide asupra nașterii trebuie să aparțină femeii, nu și guvernului sau politicienilor [18, p.21-24]. Problema principală în cadrul întreruperii artificiale a sarcinii constă în determinarea momentului când se începe viața unui om, care se manifestă prin determinarea perioadei în care embrionul trebuie să fie recunoscut în calitate de „persoană”, a momentului începând de la care viața copilului nenăscut este prote-

jabată de lege [19, p.179–187]. În perioada contemporană, politicile statelor și legislația privind dreptul la avort variază considerabil, începând de la interzicerea completă a avorturilor și terminând cu permisiunea și legalizarea avorturilor, inclusiv cu posibilitatea stabilirii unor restricții [17]. De menționat că experiența țărilor arată că legislația restrictivă nu reduce numărul avorturilor. Legalizarea avortului este importantă și pentru că, în acest caz, statul își asumă responsabilitatea pentru asigurarea unui avort sigur și pentru efectuarea acțiunilor de prevenire a acestuia [18, p.21-24].

IV. Dreptul la viață în dreptul internațional

Referindu-ne la reglementarea dreptului la viață în dreptul internațional public, trebuie să remarcăm faptul că după cel de-al Doilea Război Mondial acesta a fost consacrat în cele mai importante acte internaționale din acest domeniu. Astfel, Declarația Universală a Drepturilor Omului stabilește în art.3 că „orice om are dreptul la viață, libertate și la inviolabilitatea persoanei” [20]. Prin urmare, observăm că, în conformitate cu Declarația respectivă, dreptul la viață este strâns legat cu libertatea persoanei și cu inviolabilitatea acesteia, prin norma respectivă fiind reglementate trei drepturi fundamentale: dreptul la viață, libertatea și inviolabilitatea ființei umane. Trebuie să remarcăm faptul că Declarația Universală a Drepturilor Omului nu stabilește posibilitatea derogării de la acest drept fundamental. Din cadrul acestor prevederi putem deduce că dreptul la viață este unul absolut și se bucură de protecția plenară a statului.

Un alt document internațional care reglementează dreptul la viață este Convenția europeană pentru protecția drepturilor omului și a libertăților fundamentale, care în art.2 consacră: „Dreptul oricărei persoane la viață este protejat de lege. Moartea nu poate fi aplicată în mod intenționat, decât în executarea unei sentințe capitale pronunțate de către un tribunal în cazul în care infracțiunea este sancționată de lege cu această pedeapsă. 2) Moartea nu este considerată ca fiind cauzată prin încălcarea acestui articol în cazurile în care aceasta ar rezulta dintr-o recurgere absolut necesară la forță: a) pentru a asigura apărarea oricărei persoane împotriva violenței ilegale; b) pentru a efectua o arestare legală sau a împiedica evadarea unei persoane legal deținute; c) pentru a reprima, conform legii, tulburări violente sau o insurecție” [21]. Prin urmare, CEDO nu doar proclamă dreptul la viață, ci și menționează situații în care acesta poate fi restricționat. Dreptul la viață se bucură de o protecție a statului, iar orice restrângere a acestuia trebuie să fie justificată prin circumstanțele cauzei. După analiza jurisprudenței CtEDO, care se referă la încălcarea art.2 alin.(1), și anume – a dreptului la viață, putem concluziona că Curtea a constatat că acest drept poate fi încălcat de stat doar în situații excepționale în care o altă soluție decât privarea persoanei de dreptul la viață practic nu există.

Dreptul la viață este reglementat și de Pactul Internațional cu privire la drepturile civile și politice, care în art.6 pct.1 stabilește că „dreptul la viață este inerent persoanei umane. Acest drept trebuie ocrotit prin lege. Nimeni nu poate fi privat de viața sa în mod arbitrar” [22]. Pactul include și prevederi care se referă la necesitatea abolirii pedepsei cu moartea și a acordării garanțiilor constituționale persoanelor condamnate la pedeapsa cu moartea, printre care dreptul la un proces echitabil, care se manifestă mai ales prin existența mai multor căi de atac, dreptul la solicitarea amnistiei și grațierii. Plus la aceasta, Pactul stabilește că o sentință de condamnare la moarte nu poate fi pronunțată pentru crime comise de persoane cu vârsta sub 18 ani și nu poate fi executată împotriva unei femei gravide [22]. Prin această normă Pactul apără indirect dreptul la viață al copilului nenăscut.

Cele mai importante organizații care se ocupă de problemele de întrerupere a sarcinii sunt organele Consiliului Europei, cum ar fi Adunarea Parlamentară și Curtea Europeană a Drepturilor Omului. Funcțiile Organizației Mondiale a Sănătății în regiunea europeană includ difuzarea faptelor existente privind avortul, promovarea țărilor în evaluarea modului în care sistemele de sănătate răspund nevoilor femeilor în situația sarcinii nedorite și perfecționarea profesională a specialiștilor din sistemul de sănătate în domeniul consilierii și furnizării serviciilor medicale în avort.

V. Dreptul la viață și dreptul la avort în legislația Republicii Moldova

Dreptul la viață este reglementat în Constituția Republicii Moldova, în art.24, astfel: „Statul garantează fiecărui om dreptul la viață și la integritate fizică și psihică” [23]. Analiza reglementării respective arată, pe de o parte, că dreptul la viață este poziționat de legiuitor ca un drept suprem [24, p.115], de la care nu se admite nicio derogare, chiar și în situațiile excepționale care pun în pericol viața națiunii [25], iar, pe de altă parte, observăm că într-un unic conținut normativ legiuitorul a inclus mai multe drepturi, și anume: dreptul la viață, dreptul la integritate fizică și dreptul la integritate psihică. Deși sunt într-o legătură indisolubilă, drepturile menționate nu sunt totuși confundabile din punct de vedere juridic [26, p.36]. Trebuie remarcat faptul că

dreptul la viață poate fi interpretat într-o accepțiune largă și într-o accepție restrânsă. Într-o accepțiune restrânsă, dreptul la viață privește viața persoanei numai în sensul ei fizic, iar într-o accepțiune largă viața persoanei este privită ca un univers de fenomene, fapte, cerințe și dorințe ce se adaugă, permit și îmbogățesc existența fizică. În această accepțiune largă, dreptul la viață este asigurat prin întreg sistemul constituțional. Articolul 24 din Constituție se referă la accepțiunea restrânsă a dreptului la viață, această soluție fiind mai eficientă din punct de vedere juridic. Având în vedere că acest drept fundamental implică, în primul rând, ca nimeni să nu poată fi privat de viața sa în mod arbitrar, art.24 alin.(3) interzice pedeapsa cu moartea, ca fiind contrară drepturilor naturale ale omului. Interzicerea prin Constituție a pedepsei cu moartea exprimă tendința dominantă azi în lume, prezentă în documentele juridice, politice și sociologice, de înlăturare a acestei sancțiuni. Pedeapsa cu moartea este nu doar o încălcare a drepturilor naturale ale omului, dar este, prin natura sa, o cruzime ce foarte rar s-a dovedit dreaptă și niciodată eficientă. Mai mult, ea produce efecte ireparabile, istoria dovedind că de multe ori a fost efectul unor grave erori judiciare și că nu totdeauna a pedepsit persoana care trebuia să fie pedepsită astfel. Interdicția prevăzută de art.24 alin.(3) este absolută, nicio excepție nefiind posibilă [26, p.36]. Plus la aceasta, garantarea dreptului la viață înseamnă și interzicerea cauzării morții de către agenții statului, însă de la această regulă sunt prevăzute excepțiile stabilite de art.2 alin.(2) din CEDO [24, p.115].

Referindu-ne la reglementarea dreptului la avort, acesta este consfințit de Legea ocrotirii sănătății, nr.411-XIII din 28.03.1995, în conformitate cu care: (1) „Femeilor li se acordă dreptul să-și hotărască personal problema maternității. (2) Operația de întrerupere a cursului sarcinii poate fi efectuată până la sfârșitul primelor 12 săptămâni de sarcină în instituții medico-sanitare publice și private. (3) Modul de efectuare a acestei operații după primele 12 săptămâni de sarcină este stabilit de Ministerul Sănătății” [27]. În conformitate cu prevederile legislației în vigoare, în avort este necesar consimțământul informat exprimat în scris al pacientei, care a împlinit vârsta de 16 ani, atestat în scris prin semnătura medicului curant sau a celui din componența echipei de gardă, în cazuri excepționale, prin semnătura conducerii unității medico-sanitare. Există și excepții legale de la exprimarea consimțământului: când pacienta este lipsită de discernământ, caz în care consimțământul este dat de reprezentantul ei legal, în lipsa acestuia – de ruda cea mai apropiată; precum și când pacienta este lipsită de discernământ, fie temporar, fie permanent, și este pusă în pericol sănătatea pacientei sau există un pericol eminent de moarte, caz în care medicii iau decizia. Dacă pacienta are mai puțin de 16 ani, consimțământul este dat de reprezentantul ei legal. În caz de pericol eminent de moarte sau de pericol pentru sănătatea pacientei, prestația medicală se poate desfășura și fără consimțământul reprezentantului legal [28, p.136].

La nivelul legislației secundare, în prezent este în vigoare Ordinul Ministerului Sănătății nr.647 din 21.09.2010 cu privire la efectuarea întreruperii voluntare a cursului sarcinii în condiții de siguranță [29], care reglementează explicit condițiile și procedura ce trebuie îndeplinite pentru obținerea unui avort, înainte și după termenul de 12 săptămâni, care poate fi efectuat în cazul indicațiilor medicale și sociale, printre care: 1. vârsta femeii gravide sub 18 ani și peste 40 de ani; 2. sarcina survenită în urma violului, incestului sau a traficului cu ființe umane; 3. divorț în timpul sarcinii; 4. decesul soțului în timpul sarcinii; 5. privațiune de libertate sau de drepturi părintești a unuia sau a ambilor soți; 6. femeile gravide aflate în procesul de migrație; 7. femeile gravide cu 5 și mai mulți copii; 8. femeile gravide care au în grija lor: 1) un copil mai mic de 2 ani; 2) unul sau mai mulți membri ai familiei încadrați în gradul I de invaliditate, care necesită îngrijire, conform concluziei Consiliului de Expertiză Medicală a Vitalității; 9. asocierea a minimum 2 circumstanțe: lipsa domiciliului, lipsa surselor financiare de existență, abuz de alcool sau/și droguri, acte de violență domestică, vagabondaj [29]. De menționat că prezența acestor condiții trebuie să fie confirmată prin documentele organelor stării civile sau de drept [28, p.136].

Cu toate că legislația Republicii Moldova privind avortul este printre cele mai liberale din lume, există totuși femei care recurg la avort ilegal, ceea ce le poate pune viața sau sănătatea în pericol. O femeie dintre o sută care fac avort recurg la avortul ilegal, conform datelor înregistrate de Ministerul Sănătății [30]. Având în vedere că cifra avorturilor, prezentată în statisticile oficiale, este mai mică decât numărul real al sarcinilor întrerupte [31, p.28], numărul femeilor care recurg la avorturi ilegale ar putea să fie chiar mai mare [28, p.139].

VI. Momentul din care statul garantează dreptul la viață

Apariția unei noi vieți are loc în conformitate cu legile naturii, nu în conformitate cu legile statului sau ale societății. Putem afirma că reglementarea și garantarea dreptului subiectiv la viață în cadrul legislației în vigoare este unul dintre scopurile de bază ale statului de drept în epoca contemporană, astfel fiind protejate

drepturile fiecărei persoane în parte. Prin urmare, pentru a stabili dacă dreptul la avort contrazice dreptului la viață trebuie să determinăm din ce moment statul garantează dreptul la viață ca un drept fundamental al omului, căutând răspunsul la întrebarea când apare viața și când apare dreptul subiectiv la viață și dacă acestea apar simultan sau succesiv [1, p.24-27].

În doctrina juridică persistă două curente, unul dintre care afirmă că statul trebuie să garanteze dreptul la viață din momentul concepției, iar altul susține poziția în conformitate cu care dreptul la viață trebuie să fie protejat din momentul nașterii.

De regulă, în cadrul dreptului constituțional viața este văzută din punctul de vedere al existenței biologice [1, p.24-27]. Din punct de vedere științific, viața începe din momentul concepției, atunci când apare o ființă umană unică, cu un ADN unic, care nu a existat până atunci și nu va mai exista, fiind o personalitate unică [32], însă faptul incontestabil al apariției vieții în momentul concepției și, respectiv, necesității recunoașterii dreptului embrionului la viață are o reglementare diferită atât în legislația internațională, cât și în legislația internă a diferitelor țări. Aplicarea și interpretarea neuniformă a dreptului la viață în cadrul proceselor de judecată a generat o interpretare ambiguă a normelor care declară că fiecare persoană are dreptul la viață, deoarece semnificația cuvintelor „fiecare” și „viața” au fost interpretate individual [1, p.24-27]. „Deciziile instanțelor naționale care aplică art.2 din CEDO nu au fost numeroase și, prin urmare, nu au pus capăt acestei discuții. Dar, în cele din urmă, Curtea Constituțională a Austriei a recunoscut că formularea articolului 2 al Convenției nu se aplică copilului nenăscut. Acest precedent a stat la baza reglementării legale a procedurii de întrerupere artificială a sarcinii în multe țări” [33, p.18].

Pornind de la faptul că începutul vieții din momentul concepției este incontestabil și, prin urmare, generează necesitatea protecției legale a vieții tocmai de la originea acesteia [32], considerația respectivă stă la baza garantării dreptului la viață de la momentul concepției, care reprezintă dreptul embrionului recunoscut de unele țări și se axează pe considerația că embrionul uman are toate drepturile inerente ființei umane, iar viața umană este „sfântă” și inviolabilă din momentul concepției. Unicul document internațional care garantează dreptul la viață din momentul concepției este Convenția Americană cu privire la Drepturile Omului, care în art.4 proclamă: „Fiecare om are dreptul la respectul vieții sale. Acest drept este protejat de lege, de regulă din momentul concepției. Nimeni nu poate fi lipsit de viață în mod arbitrar”. Convenția mai conține prevederi care se referă la abolirea pedepsei cu moartea și la necesitatea acordării persoanei condamnate a dreptului de a cere amnistie, grațiere sau înlocuirea pedepsei cu moartea [34]. Convenția respectivă a fost ratificată de 24 de țări din 35, care intră în Organizația statelor americane: Argentina, Barbados, Bolivia, Brazilia, Venezuela, Haiti, Guatemala, Honduras, Grenada, Dominica, Republica Dominicană, Columbia, Costa Rica, Mexic, Nicaragua, Panama, Paraguay, Peru, el Salvador, Surinam, Uruguay, Chile, Ecuador, Jamaica. Mexicul a ratificat Convenția cu o clauză care permite să nu se recunoască dreptul embrionului la viață de la concepție. Observăm că 23 de state menționate *supra* garantează dreptul la viață din momentul concepției, considerând că viața umană este sacră și inviolabilă începând de la primele zile de existență a acesteia și acordând protecția necesară copiilor nenăscuți.

Declarația Drepturilor Copilului adoptată prin rezoluția Adunării Generale a ONU din 2 noiembrie 1959 (Rezoluția 1386), proclamată în a XIV-a sesiune a ONU, dispune: „Copilul, având în vedere imaturitatea lui fizică și mentală, are nevoie de o protecție și îngrijire specială, inclusiv protecție juridică, atât înainte, cât și după naștere” [35]. Prin urmare, Declarația respectivă recunoaște și ocrotește dreptul copilului nenăscut la viață. Convenția Internațională cu privire la Drepturile Copilului din 20.11.1989 declară în art.1: „În sensul prezentei Convenții, prin copil se înțelege orice ființă umană sub vârsta de 18 ani, cu excepția cazurilor când, în baza legii aplicabile copilului, majoratul este stabilit sub această vârstă” [36]. Trebuie remarcat faptul că Convenția folosește anume sintagma „ființă umană”, nu și „copil”, ceea ce permite interpretarea extensivă a dispozițiilor Convenției respective și includerea în categoria copiilor care necesită protecție legală și a copiilor nenăscuți. În conformitate cu art.6 al Convenției menționate *supra* „Statele părți recunosc că orice copil are un drept inerent la viață” [36]. Cercetătoarea rusă I.H. Babadjanova afirmă: „În acest sens, dacă interpretăm această dispoziție literalmente, Convenția extinde conceptul de „copil” și, prin urmare, cel de „om”. Într-o astfel de interpretare, copil poate fi considerat nu doar un copil născut, așa cum este prezentat în legislația majorității statelor, ci și nenăscut, care se află în uter. În același timp, recunoașterea unui copil nenăscut ca o ființă umană nu poate fi contestată nici din punct de vedere medical, nici din punct de vedere filosofic” [33, p.18].

Referindu-ne la reglementările interne ale altor state, trebuie să menționăm exemplul Irlandei, care în art.40 din Constituție declară: „Statul recunoaște dreptul la viață al copilului nenăscut și, având în vedere dreptul egal la viața mamei, garantează în legile sale respectul și, în măsură posibilă, protejează și apără prin legile sale acest drept” [37].

Republica Moldova recunoaște la nivel legislativ dreptul la viață din momentul nașterii, nu și din momentul concepției, însă aceasta generează anumite paradoxuri. În conformitate cu art.24 alin.(3) din Codul civil, „dreptul la moștenire a persoanei fizice apare la concepțiune dacă se naște vie” [38]. Prin urmare, dacă într-un accident rutier mama copilului moare, iar copilul rămâne în viață sau în situația în care se sting ambii părinți, atunci copilul are dreptul la moștenire. Observăm că statul garantează copilului dreptul la moștenire din momentul concepției, însă nu și dreptul la viață [37]. În conformitate cu art.77 alin.(1) lit.e) din Codul penal [39], săvârșirea infracțiunii cu bună știință împotriva unui minor sau a unei femei gravide ori profitând de starea de neputință cunoscută sau evidentă a victimei, care se datorează vârstei înaintate, bolii, dizabilității ori altui factor, este calificată de legiuitor ca circumstanță agravantă. Plus la aceasta, în conformitate cu art.145 alin.(2) lit.e) din Codul penal, omorul săvârșit cu bună știință asupra unui minor sau a unei femei gravide ori profitând de starea de neputință cunoscută sau evidentă a victimei, care se datorează vârstei înaintate, bolii, dizabilității ori altui factor se pedepsește mai aspru, decât un omor necalificat. Trebuie să remarcăm și faptul că art.159 din Codul penal incriminează provocarea ilegală a avortului prin orice mijloace, săvârșită: a) în afara instituțiilor medicale sau cabinetelor medicale autorizate în acest scop; b) de către o persoană care nu are studii medicale superioare speciale; c) în cazul sarcinii ce depășește 12 săptămâni, în lipsa indicațiilor medicale, stabilite de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale; d) în cazul contraindicațiilor medicale pentru efectuarea unei asemenea operații; e) în condiții antisănătare [39].

Prin urmare, în pofida faptului că legiuitorul nu recunoaște copilului nenăscut dreptul la viață, aceasta aparent este protejată prin intermediul normelor dreptului penal, însă trebuie să remarcăm că victimă a infracțiunii prevăzute de art.59 din Codul penal nu poate fi considerat embrionul, întrucât *de lege lată* viața intrauterină nu constituie obiectul apărării penale [40, p.14]. Ca consecință, viața copilului nenăscut este în afara reglementării juridice și nu este nici garantată, nici apărată de normele dreptului constituțional și nici de cele ale dreptului penal.

VII. Statutul juridic al embrionului

O altă întrebare care necesită clarificare vizează statutul juridic al embrionului. Unii cercetători afirmă că embrionul face parte din corpul mamei și este echivalent cu organele ei. Acest punct de vedere este confirmat de Curtea Europeană a Drepturilor Omului. Astfel, în una dintre deciziile sale Curtea a menționat că embrionul nu poate exista separat de femeia însărcinată și, în consecință, urmează să fie tratat separat de ea. Aceeași poziție este reflectată în Constituțiile mai multor țări. De exemplu, Constituția Elveției prevede că embrionii sunt doar mijloace genetice și rudimentare ale unei persoane. Conform unui alt punct de vedere, embrionul este un subiect independent al dreptului și, prin urmare, are anumite drepturi de la concepție, inclusiv dreptul la viață. În conformitate cu părerea exprimată de alți savanți, embrionul este obiectul drepturilor, fiind identificat ca un lucru față de care pot fi exercitate acte de posesie, folosință și dispoziție. Această poziție este contrară Convenției cu privire la drepturile omului și biomedicina din 1997, care în art.21 reclamă că corpul uman și organele umane nu pot fi o sursă de beneficii financiare [41]. Referindu-ne la practica CtEDO, în cazul *Parrillo împotriva Italiei* (nr.46470/11) din 27.08.2015, cetățeanca Italiei a fost refuzată în donarea propriilor embrioni științei [42]. Autorii A.Lagaeva și A.Simachenko consideră că embrionul este un subiect independent specific, care are aceleași drepturi ca toți oamenii. Limitarea sau privarea acestor drepturi contravine pur și simplu respectului esenței umane [43], însă trebuie să remarcăm faptul că statutul embrionului nu este reglementat nici de legislația națională, nici de cea internațională, ceea ce nu ne permite să formulăm o concluzie univocă. Referindu-ne la cazul *Parrillo împotriva Italiei* (nr.46470/11) din 27.08.2015, decizia Curții de a refuzată donarea propriilor embrioni științei nu a fost dictată de recunoașterea dreptului la viață embrionului, ci de faptul că acesta contravine legislației naționale a Italiei. Trebuie să menționăm Directiva Uniunii Europene privind protecția juridică a invențiilor biotehnologice, care în punctul 6 interzice brevetarea utilizării embrionilor în scopuri industriale și comerciale [44]. După cum a menționat Curtea de Justiție a Uniunii Europene, corpul uman, indiferent de stadiul de dezvoltare, nu poate fi considerat o invenție brevetabilă [43].

VIII. Măsurile adoptate de state pentru a diminua numărul avorturilor

Demografii consideră că stimularea directă a fertilității este aproape imposibilă, de aceea în Europa de Vest guvernele întreprind anumite măsuri pentru a stimula creșterea numărului nașterilor, precum și pentru a susține familiile cu mulți copii. Esența politicii sociale îndreptate spre promovarea unor familii puternice cu mai mulți copii constă în crearea condițiilor celor mai favorabile pentru nașterea și creșterea copiilor. Politica îndreptată spre susținerea familiilor se manifestă, în primul rând, la nivelul unui discurs politic, iar, în al doilea rând, la nivelul practicilor reale efectuate pentru a acorda un ajutor efectiv familiilor și membrilor acestora, prin luarea măsurilor de asistență materială și socială pentru familii. Statele pot întreprinde următoarele acțiuni: acordarea asistenței medicale femeilor în timpul sarcinii, nașterii și în perioada postnatală; acordarea concediului de maternitate și a indemnizațiilor lunare pentru perioada în care mama/ tata nu lucrează; supravegherea stării de sănătate a nou-născutului și a copiilor minori; acordarea alocațiilor pentru copii; acordarea concediului parental plătit pentru creșterea copiilor; împrumuturi și facilități fiscale pentru achiziționarea sau închirierea locuințelor, acordarea altor subvenții. În Marea Britanie, Danemarca, Irlanda, Spania, Italia, Norvegia, Portugalia, Finlanda și Suedia, protecția maternității acoperă întreaga populație feminină. În aceste state, indemnizațiile lunare sunt plătite din bugetul de stat și nu sunt legate de plata asigurării sociale. În alte țări din UE, indemnizațiile sunt acordate doar femeilor care au plătit asigurarea medicală. În general, stimularea natalității în statele europene se realizează prin întreprinderea măsurilor economice. În țările în care nu sunt acordate indemnizații lunare, sunt acordate facilități fiscale. De exemplu, în Islanda, politică socială îndreptată spre susținerea familiilor se manifestă prin acordarea facilităților fiscale gestionate de Serviciul Fiscal. Cuantumul indemnizației în majoritatea țărilor Uniunii Europene depinde de vârsta copilului. Suma indemnizației lunare, de regulă, este majorată cu creșterea copilului. Excepție din această regulă reprezintă Danemarca, în care indemnizația lunară se micșorează odată cu creșterea vârstei copilului. Printre alte măsuri putem menționa stabilirea plăților lunare acordate copiilor minori. În Suedia, promovarea politicii sociale și acordarea indemnizațiilor lunare tuturor familiilor, inclusiv emigranților, a dus la creșterea semnificativă a numărului populației [45].

Franța se caracterizează prin atingerea unei dintre cele mai înalte rate a natalității din Europa, datorită promovării politicii demografice active care vizează creșterea fertilității. În 1946 Franța a început să acorde numeroase indemnizații și facilități fiscale familiilor pentru încurajarea nașterii primului, celui de-al doilea și, în special, celui de-al treilea copil. Până în 1975, în Franța a fost interzis avortul. Ca urmare a întreprinderii acestor măsuri, în perioada 1946-1974 populația Franței a crescut cu 12,1 milioane de persoane (cu 8,5 milioane de persoane datorită creșterii naturale a populației și doar cu 2,4 milioane datorită imigrației). Până în prezent, cea mai mare fertilitate din Franța este observată în rândul imigranților. Indemnizația pentru copii este alocată tuturor persoanelor care locuiesc în Franța și care au cel puțin doi copii cu vârsta sub 20 de ani care locuiesc în țară, indiferent de cetățenie [45].

În acest context, rămâne discutabilă problema interzicerii sau legalizării avortului. În a doua jumătate a secolului al XX-lea, în toate țările lumii exista o tendință de extindere a indicațiilor medicale pentru efectuarea avortului. La sfârșitul anilor 1960 și în anii 1970 mai multe țări occidentale au legalizat avortul. În Finlanda (1950), Norvegia (1960), Marea Britanie (1967), legislația care reglementa avorturile a fost liberalizată. Inițial, efectuarea avortului în Marea Britanie a fost permisă doar în cazul existenței unei amenințări pentru viața și sănătatea femeii însărcinate. Cu toate acestea, din 1967 lista indicațiilor pentru efectuarea întreruperii artificiale a sarcinii a fost completată cu următoarele cauze: pericol de continuare a sarcinii pentru sănătatea femeii, probabilitatea de naștere a unui copil grav bolnav, pericol de continuare a sarcinii pentru sănătatea fizică și mentală a copiilor femeii însărcinate (deja existenți în familie). În anii 1970-1980, în Danemarca și Suedia au fost adoptate legi liberale care permit avortul la cererea femeilor; în Germania și Franța a fost adoptat cadrul legal care permite efectuarea avortului din motive medicale și sociale. Prin extinderea indicațiilor pentru producerea avortului, unele țări încearcă astfel să reducă la minimum daunele cauzate sănătății femeilor prin producerea avortului ilegal (Austria, Danemarca, Olanda, Franța, Finlanda, Germania, Suedia) [44].

IX. Importanța temei abordate

În perioada actuală Republica Moldova se confruntă cu o criza demografică catastrofală. În conformitate cu datele statistice, în 2011 la fiecare 10 nașteri au revenit 4 avorturi. În 2012 numărul nașterilor a fost de doar 2,6 ori mai mare decât numărul avorturilor, iar fiecare a 10-a adolescentă a recurs la o întrerupere de sarcină. În 2017 în Republica Moldova s-au născut 35.311 copii și au fost efectuate oficial 11.131 de întreru-

peri de sarcină. În anul 2018 femeile cu vârsta de 15-34 ani au recurs la 8.000 de întreruperi de sarcină, iar fiecărei o mie de femei cu vârsta de 15-34 ani i-a revenit 22,4 de întreruperi de sarcină [46]. Plus la aceasta, diverse organisme ale Națiunilor Unite pentru monitorizarea tratatelor și-au exprimat îngrijorarea cu privire la indicatorul ratei de mortalitate maternă din Republica Moldova, care se menține în continuare ridicat, în comparație cu alte țări din regiune, mai ales pentru femeile din mediul rural [47, p.31]. Comitetul ONU pentru Drepturile Omului a recomandat deja în anul 2002 Guvernului Republicii Moldova o evaluare atentă a chestiunii avortului, în special recurgerea la avort ca mijloc contraceptiv și corelația dintre avort și mortalitatea maternă, pentru a lua măsurile necesare întru reducerea ratei de mortalitate [48]. Prin urmare, până în prezent problema avorturilor rămâne una actuală pentru Republica Moldova și necesită o cercetare continuă, precum și implementarea măsurilor stringente pentru diminuarea numărului femeilor care recurg la întreruperea artificială a sarcinii.

X. Propuneri de lege ferenda

Pornind de la cele expuse mai sus, putem concluziona că în legislația actuală a Republicii Moldova nu este reglementat momentul de la care statul garantează dreptul la viață și nici statutul juridic al copilului nenăscut. Considerăm că acest domeniu necesită adoptarea unui pachet de legi care ar reglementa: momentul de la care statul garantează dreptul la viață, statutul juridic al embrionului, al copilului nenăscut, coraportul dintre avort și omucidere, interzicerea apelării la „serviciile” mamei-surogat, reglementarea tehnicilor de procreare asistată medical, statutul juridic al embrionului crioconservat, interzicerea efectuării experimentelor asupra embrionilor crioconservați. Plus la aceasta, este necesară elaborarea unei politici sociale consecvente, implementarea căreia ar duce la diminuarea numărului de avorturi efectuate în Republica Moldova. Statul trebuie să ofere indemnizații și facilități fiscale familiilor cu 3 și mai mulți copii, să susțină și să promoveze creșterea natalității. Doar întreprinderea unor măsuri stringente poate diminua impactul crizei demografice cu care se confruntă statul în perioada actuală.

Trebuie remarcat faptul că în prezent nu este stabilită o distincție clară între avort și omucidere. Considerăm că avortul trebuie să fie calificat ca infracțiune de omucidere, nu însă de provocare ilegală a avortului, fiindcă obiectul material al infracțiunii prevăzute de art.159 din Codul penal reprezintă corpul femeii însărcinate, nu și corpul produsului concepției [40, p.14], iar în cazul calificării avortului ca infracțiune de omucidere din momentul în care fătul este recunoscut ca fiind viabil în afara corpului mamei victimă a avortului devine copilul nenăscut, ceea ce duce la protejarea de Codul penal a vieții intrauterine, precum și la garantarea dreptului la viață al copilului nenăscut viabil. Importanța calificării respective se manifestă mai ales prin faptul că infracțiunea de provocare ilegală a avortului, prevăzută de art.159 din Codul penal, se pedepsește cu amendă în mărime de la 550 la 850 unități convenționale sau cu privarea de dreptul de a ocupa anumite funcții sau de a exercita o anumită activitate pe un termen de până la 3 ani, sau cu închisoare de până la 2 ani; omorul prevăzut de art.145 alin.(1) lit.e) săvârșit cu bună știință asupra unui minor se pedepsește cu închisoare de la 15 la 20 de ani sau cu detențiune pe viață, iar infracțiunea de pruncucidere prevăzută de art.147, care se manifestă prin omorul copilului nou-născut, săvârșit în timpul nașterii sau imediat după naștere de către mama care se afla într-o stare de tulburare fizică sau psihică, cu diminuarea discernământului, cauzată de naștere, se pedepsește cu închisoare de până la 5 ani [39]. Prin urmare, luând o situație ipotetică 1) în care un medic ginecolog efectuează un avort la 23 de săptămâni de sarcină, termen în care copilul nenăscut este viabil în afara corpului mamei, acesta va fi sancționat cu amendă, iar în cazuri excepționale va fi aplicată privațiunea de libertate de până la 2 ani; 2) în cazul în care mama care naște un copil înainte de termen la 23 de săptămâni de sarcină îl ucide în timpul nașterii sau imediat după naștere, aceasta va fi sancționată cu privațiune de libertate de până la 5 ani; 3) iar în situația în care copilul născut înainte de termen la 23 de săptămâni de sarcină este omorât de persoana terță, aceasta reprezintă o circumstanță agravantă, iar persoana va fi pedepsită cu închisoare de la 15 la 20 de ani sau cu detențiune pe viață. Prin urmare, apare o întrebare logică: Oare viața intrauterină a copilului nenăscut diferă atât de mult de viața unui nou-născut, încât această diferență justifică o marjă atât de largă de pedepse penale, care variază între o amendă și detențiune pe viață pentru săvârșirea infracțiunii omogene? Oare viața copilului nou-născut care a respirat o singură dată diferă atât de substanțial de viața unui copil nenăscut, încât viața ultimului nu merită să fie protejată de normele dreptului penal?

Considerăm că întrebările respective atestă necesitatea incriminării distrugerii unui făt viabil, care trebuie să fie recunoscută ca omorul unui copil. O excepție de la această regulă trebuie să fie considerat cazul în care nașterea asistată sau cezariană nu pot fi efectuate din cauza stării de sănătate a mamei.

Considerăm că trebuie să fie introduse unele modificări în următoarele acte legislative:

Constituția Republicii Moldova art.24: Statul garantează fiecărui om dreptul la viață și la integritate fizică și psihică. **„Dreptul la viață este garantat fiecărui copil din momentul viabilității acestuia, care este constat în conformitate cu criteriile elaborate de Organizația Mondială a Sănătății”;**

Codul penal al Republicii Moldova, art.145 alin.(2) lit.e): (2) Omorul săvârșit: e) cu bună știință asupra **„unui copil nenăscut viabil”**, a unui minor sau a unei femei gravide ori profitând de starea de neputință cunoscută sau evidentă a victimei, care se datorează vârstei înaintate, bolii, dizabilității ori altui factor;

Codul familiei al Republicii Moldova, art.51 alin.(1): Se consideră copil persoana care nu a atins vârsta de 18 ani (majoratul), **„din momentul viabilității copilului nenăscut”**.

XI. Concluzii, soluții care pot fi aplicate în Republica Moldova

Importanța, actualitatea și complexitatea abordării dreptului la avort în legislația Republicii Moldova se manifestă, în primul rând, prin faptul că pe balanță este pusă, pe de o parte, viața copilului nenăscut, care trebuie să fie protejată la nivel legislativ și căruia trebuie să-i fie acordat cel mai simplu și cel mai fundamental drept – dreptul de a trăi, de a vedea această lume, de a se bucura de viață, iar, pe de altă parte, pe balanță este pusă viața femeii, care vrea să efectueze un avort, chiar dacă acesta va fi unui ilegal. Trebuie remarcat faptul că nu avem dreptul să decidem dacă o persoană va trăi sau nu, chiar dacă acesta este un copil nenăscut, însă în perioada actuală statul nu are pârghiile eficiente pentru a garanta dreptul la viață din momentul concepției. În pofida faptului că fenomenul avortului afectează grav politică demografică a statului și încalcă dreptul la viață al copilului nenăscut în cazul în care acesta este proclamat de stat din momentul concepției, efectuarea avorturilor nu poate fi interzisă. Numeroase exemple istorice arată că restricționarea sau interzicerea avorturilor duce la creșterea semnificativă a mortalității materne. Prin urmare, în loc de atingere a scopului promovat, statul ajunge la creșterea vătămarilor grave și a mortalității femeilor tinere. Observăm că creșterea natalității nu este atinsă. Prin urmare, contradicția aparentă între dreptul la viață și dreptul la avort trebuie să fie doar constatată, nu și eliminată. Considerăm că această contradicție este una aparentă, fiindcă din analiza reglementării dreptului la viață observăm că acesta este garantat din momentul nașterii, nu și din momentul concepției. Prin urmare, *de jure*, dreptul la viață nu contravine dreptului la avort.

Unica posibilitate de a combate creșterea continuă a numărului avorturilor este elaborarea unei politici sociale eficiente, îndreptate spre susținerea familiilor cu copii. De menționat că, pe de o parte, vorbim despre necesitatea garantării dreptului la viață din momentul concepției, iar, pe de altă parte, observăm că statul, prin acțiunile sale, nu este capabil să asigure copiilor care deja s-au născut dreptul la un trai decent, la sănătate și la învățătură. Există numeroase exemple de familii cu mulți copii, în cadrul cărora părinții și-au respectat dreptul copiilor la viață, însă acestea nu le pot acorda un minim necesar de existență, fiindcă trăiesc la limita sărăciei. Cu părere de rău, trebuie să constatăm că în aceste cazuri numeroase statul nu întreprinde careva măsuri pentru a îmbunătăți situația acestor copii. Prin urmare, putem concluziona că unica soluție pentru a combate creșterea continuă a numărului avorturilor în țară este acordarea indemnizației lunare pentru familiile cu copii de până la 18 ani. În acest context putem menționa experiența pozitivă a României care alocă o indemnizație în mărime de 311 lei românești pentru copiii cu vârsta între 0 și 2 ani; în cazul în care este vorba de copii cu necesități speciale, alocația rămâne 311 lei până la atingerea majoratului copilului (18 ani) și cea de 156 lei românești acordată copiilor cu vârsta între 2 și 18 ani. De asemenea, această sumă este autorizată copiilor care au atins vârsta majoratului (18 ani), dar sunt integrați încă în cadrul studiilor liceale sau profesionale, alocația fiind achitată până la finele studiilor [49]. Plus la aceasta, trebuie să fie identificate finanțele necesare pentru acordarea indemnizațiilor suplimentare pentru familiile nevoiașe, asigurând astfel copiilor din aceste familii dreptul la un trai decent, dreptul la sănătate și dreptul la învățătură. Fără întreprinderea acțiunilor prompte și eficiente Republica Moldova nu va putea rezolva criza demografică și nu va putea garanta tuturor copiilor atât născuți, cât și celor nenăscuți dreptul la viață.

Referințe:

1. ВАСИЛЬЕВА, М.А. Право на жизнь и правовой статус эмбриона. В: *Молодой ученый*, 2017, №33 (167), с.24-27. URL: <https://moluch.ru/archive/167/45389/>
2. БЕРЕГОВЦОВА, Д.С. Правовые проблемы права на жизнь в аспекте распоряжения жизнью и новейшее медицинское законодательство Республики Беларусь. В: *Вестник Брэскага ўніверсітэта. Серыя гуманітарных і грамадскіх навук*, 2009, №4 с.64–68. http://www.brsu.by/sites/default/files/vesnik_gum/2009/4_39_2009.pdf

3. МАТУЗОВ, Н.И. Право на жизнь в свете российских и международных стандартов. В: *Правоведение* (Санкт-Петербург), 1998, №1, с.198-212.
4. Declarația de independență a Statelor Unite ale Americii (adoptată în unanimitate de Congres, la 4 iulie 1776, la Philadelphia). Online: <https://constitutii.files.wordpress.com/2013/02/declarac89bia-de-independenc89bc483.pdf>
5. Право на жизнь. Online: <https://interlaws.ru/pravo-na-zhizn/>
6. STEDO, cauza *Osman împotriva Regatului Unit*, § 116 / CASE OF OSMAN v. THE UNITED KINGDOM (87/1997/871/1083) <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-58257>
7. Замечания общего порядка, принятые Комитетом по правам человека https://csip.kg/documents/internationalhumanrightsinstruments/ICCPR_ZamObPor.pdf
8. Convenție pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale, nr.1950 din 04.11.1950. În: *Tratate Internationale*, 1998, nr.1, art.342. Data intrării în vigoare: 01.02.1998. Adoptată la Roma la 4 noiembrie 1950. A intrat în vigoare la 3 septembrie 1953. lex.justice.md/md/285802/
9. MOLDAVAN, A.T. *Tratat de drept medical*. București: All Beck, 2002, p.250.
10. ARSENI, A., POZNEACOVA, V. *Dreptul la viață și dreptul la avort – eternă enigmă*: Monografie. Chișinău: CEP USM, 2021, p.6.
11. ГИППОКРАТ. *Избранные книги*. Москва: Сварог, 1994, с.87–88.
12. ЮДИН, Б.Г. *Введение в биоэтику*. Москва: Прогресс-Традиция, 1998, с.198.
13. ШАРГОРОДСКИЙ, М.Д. *Преступления против жизни и здоровья*. Москва: Юрид. изд-во М-ва юстиции, тип. им. Евг. Соколовой. Ленинград, 1947, с.412–413.
14. СТАРОВОЙТОВА, О.Э. ЯНЧАР, Н.В. *Право на аборт*. <https://cyberleninka.ru/article/n/pravo-na-abort/viewer>
15. Carta lucrătorilor sanitari. Asociația medicilor catolici Iași Ed. Ars Longa 1996 p.85
16. *Статус эмбриона, права эмбриона*. <https://vocabulary.ru/termin/embriona-status-embriona-prava.html>
17. АСТАПЕНКО, К.А. Право на жизнь и проблема аборт. В: *Сборник работ 70-й научной конференции студентов и аспирантов Белорусского государственного университета*, 15-18 мая 2013 г. В 3 ч. Ч. 3. Минск, 2013, с.119-121. <http://elib.bsu.by/handle/123456789/96933>
18. САЛАГАЙ, О.О. Правовые подходы Совета Европы к регулированию вопросов прерывания беременности. В: *Российская юстиция*, 2012, №12, с.21–24. <https://elib.bsu.by/bitstream/123456789/96933/1/119-121.pdf>
19. ПУНЬКО, Т.Н. *Правовой статус эмбриона*. В: *Научные труды Академии управления при Президенте Республики Беларусь*. Вып. 13 / редкол.: А.Н. Морозевич [и др.]. Минск: Акад. упр. при Президенте Респ. Беларусь, 2011, с.179–187.
20. Declarația Universală a Drepturilor Omului, nr.12 din 10-12-1948. În: *Tratate Internationale*, 1998, nr.1, art.12. Adoptată și proclamată de Adunarea generală a ONU prin Rezoluția 217 A (III) din 10 decembrie 1948. https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=115540&lang=ro
21. Convenție pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale, nr.1950 din 04.11.1950. În: *Tratate Internationale*, 1998, nr.1, art.342. Data intrării în vigoare: 01.02.1998. Adoptată la Roma la 4 noiembrie 1950. A intrat în vigoare la 3 septembrie 1953. lex.justice.md/md/285802/
22. Pact Internațional cu privire la drepturile civile și politice, nr.1966 din 16.12.1966. În: *Tratate Internationale*, 1998, nr.1, art.31. Data intrării în vigoare: 26.04.1993. Adoptat și deschis spre semnare de Adunarea Generală a Națiunilor Unite la 16 decembrie 1966. Intrat în vigoare la 23 martie 1967, cf. art.49, pentru dispozițiile cu excepția celor de la art.41; la 28 martie pentru dispozițiile de la art.41. lex.justice.md/md/356337/
23. Constituția Republicii Moldova. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 1994, nr.78, art.140.
24. NEGRU, B., OSMOCHESCU, N., SMOCHINĂ, A., GURIN, C., CREANGĂ, I., POPA, V., COBĂNEANU, S. *Comentariul la Constituția Republicii Moldova*. Chișinău: ARC, 2012.
25. CCPR, General Comment 6 The right to life (Sixteenth session, 1982), alin.(1). https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CCPR/Shared%20Documents/1_Global/CCPR_C_GC_36_8785_E.pdf
26. MURARU, I. *Drept constituțional și instituții politice*. București: Actami, 1998, p.209.
27. Legea ocrotirii sănătății, nr.411-XIII din 28.03.1995. [legea_ocrotirii_sanatatii_411_xiii_din_28_03_1995.pdf](http://legis.md/legea_ocrotirii_sanatatii_411_xiii_din_28_03_1995.pdf) (cnam.md)
28. GRAMMA, R., DODON, I., NOVAC, T. *Sănătatea și Drepturile Omului*: Suport de curs. Chișinău, 2011, p.136.
29. Ordinul Ministerului Sănătății nr.647 din 21.09.2010 cu privire la efectuarea întreruperii voluntare a cursului sarcinii în condiții de siguranță. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 2010, nr.241-246, art.948.
30. Anuarele statistice Sănătatea Publică în Moldova 1997-2008. Ministerul Sănătății. Centrul Național de Management în Sănătate.
31. Cartea verde a Populației Republicii Moldova. Fondul ONU pentru Populați. Chișinău, 2009, p.28 http://www.demografie.md/files/9876_cartea_verde_a_populatiei_rm.pdf
32. „Жизнь ребёнка ничем не защищена”: Инициаторы поправок о праве на жизнь с момента зачатия обозначили свою позицию 12 февраля 2020 https://yandex.ru/turbo/tsargrad.tv/s/news/zhizn-rebjonka-nichem-ne-zashishhena-incipiatory-popravok-o-prave-na-zhizn-s-momenta-zachatija-oboznachili-svoju-poziciju_238511

33. БАБАДЖАНОВ, И.Х. Правовой статус человеческого эмбриона: несколько подходов к анализу. В: *Юридическая наука: история и современность*, 2012, №9, с.18.
34. Американская Конвенция о Правах Человека от 22 ноября 1969 г. https://www.concourt.am/hr/rus/un/6_3.htm
35. Декларация Прав Ребенка 1959 г. Принята резолюцией 1386 (XIV) Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1959 г. Декларация Прав Ребенка 1959 г.: Учебное пособие для вузов (exdat.com)
36. Convenție Internațională cu privire la Drepturile Copilului, nr.1989 din 20.11.1989. În: *Tratate Internationale*, 1998, nr.1, art.52. Data intrării în vigoare: 25.02.1993. Adoptată de Adunarea Generală a Națiunilor Unite la 20 noiembrie 1989. Intrată în vigoare la 20 septembrie 1990 lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=356341
37. Конституция Ирландии от 29 декабря 1937 г [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://concourt.am/armenian/legal_resources/world_constitutions/constit/ireland/irelnd-r.htm.
38. Codul civil al Republicii Moldova. Republicat în *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 2019, nr.66-75, art.132.
39. Codul penal al Republicii Moldova. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 2009, nr.72-74, art.195. Versiune în vigoare din 12.01.19 în baza modificărilor prin LP245 din 15.11.18 MO462-466 din 12.12.18, art.774 https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=109495&lang=ro
40. PLOP, A. *Răspunderea penală pentru provocarea ilegală a avortului*: Teză de doctor în drept. Specialitatea 554.01 – Drept penal și execuțional penal. Chișinău, 2015, p.14. http://www.cnaa.md/files/theses/2015/22329/aliona_plop_thesis.pdf
41. Совет Европы. Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины: Конвенция о правах человека и биомедицине (ETS N 164) (Овьедо, 4 апреля 1997 года <http://www.imbpr.ru/BioEtika/Principles/Convention.html>
42. Постановление ЕСПЧ от 08 июля 2004 года №53924/00. Дело «Во (Vo) против Франции» [рус., англ.] <http://docs.pravo.ru/document/view/19382031>
43. ЛАГАЕВА, А., СИМАЧЕНКО, А. *Правовое регулирование защиты эмбрионов в Европейском Союзе*. Московский государственный юридический университет имени О.Е. Кутафина (МГЮА). Студенты (бакалавриат), с.64-68 104010.indd (eulaw.edu.ru)
44. Directive No. 98/44/EC of the European Parliament and of the Council of 6 July 1998 on the Legal Protection of Biotechnological Inventions WIPO Lex
45. ЗАКУТИН, А. *Семейная политика в Европе*, 09.11.2016 <https://katehon.com/ru/article/semeynaya-politika-v-evrope>
46. *Tinerii din Moldova: Câți se căsătoresc și divorțează, câte fete recurg la avort* <https://sputnik.md/society/20190820/27291030/tineri-moldova-casatorii-divorturi-avort.html>
47. Comentarii și concluzii ale Comitetului pentru eliminarea discriminării împotriva femeii: Republica Moldova, 25.08.2006. CEDAW/C/MDA/CO/3 p.31.
48. Observații și concluzii ale Comitetului pentru drepturile omului: Republica Moldova, 26.07.2002. CCPR/CO/75/MDA, parag. 18.
49. *Cât este alocația pentru copii în România? Obținerea alocațiilor și compensațiilor pentru copiii minori în România* <https://emigrare.md/ro/romania/alocatii-pentru-copii/>

Date despre autori:

Alexandru ARSENI, doctor habilitat în drept, profesor universitar, Facultatea de Drept, Universitatea de Stat din Moldova.

Veronica POZNEACOVA, studentă, anul III, Facultatea de Drept, Universitatea de Stat din Moldova.

E-mail: veronicapozneacova@gmail.com

ORCID: 0000-0003-0762-5049

Prezentat la 19.04.2021