

## FILIATION AS A RESULT OF MEDICALLY ASSISTED HUMAN REPRODUCTION IN ROMANIAN AND INTERNATIONAL LAW

Alexandru Florin Măgureanu, Assist. Prof., PhD, "Spiru Haret" University of Braşov

*Abstract: Medically assisted human reproduction is not completely and uniformly regulated in international law. Such is the case, for example, for the surrogacy in medically assisted reproductive technology. Legislative solutions vary from the obligation of giving the child to the beneficiary (in the USA) to admitting the possibility for the surrogate mother to keep the child (in Germany).*

*In Romania, the parents who desire to use the assisted reproductive technology, with the help of a third party, must express their consent prior to the procedure, before a public notary.*

*According to the relatively new legal provisions of the Romanian Civil Code, assisted human reproduction with a third donor is allowed. Assisted reproduction does not create a lineage between the donor and the child, nor does it give the possibility for liability action against the donor.*

*We must note however, that both international and Romanian legislation is, to some extent, deficient in incriminating and punishing any actions that might present a serious threat for basic characteristics of the human species (such as eugenic practices or placing a patrimonial value on the human body).*

*Keywords: assisted human reproduction, right to reproduction, Civil Code.*

### Aspecte introductive și unele precizări

În ciuda creșterii fără precedent a populației planetei, există zone ale lumii unde capacitatea de reproducere naturală a oamenilor a scăzut cu un procent alarmant de peste 30%. Factori precum poluarea, stresul, alimentația necorespunzătoare, sărăcia, bolile și altele, au degradat, în unele cazuri, capacitatea reproductivă. De aceea numărul persoanelor care apelează la procedee artificiale de reproducere pentru a avea urmași este în continuă creștere.

Chiar dacă se vorbește tot mai mult despre un drept la procreare (inclusiv în SUA prin decizii ca *Griswold v. Connecticut*, în 1965 sau *Skinner v. Oklahoma*, în 1942) în practica internațională reproducerea umană asistată nu este legată neapărat de acest drept. În practica CEDO de până acum, nu s-a considerat o încălcare a Convenției refuzul executării procedurilor specifice de reproducere umană asistată, pentru unele persoane, statele neavând obligația de a asigura efectuarea unor astfel de proceduri. Se atrage însă atenția ca practica statelor să nu fie în mod evident nerezonabilă. Există, credem, un drept de acces la astfel de tehnologii, însă nu un drept la procreare, ci mai degrabă o libertate de a procrea.

Reproducerea umană asistată a dat naștere unor vii controverse de natură morală, etică, religioasă și chiar juridică. Una dintre principalele discuții (din punct de vedere religios este de neacceptatuciderea embrionilor umani, consecință greu de înlăturat în cadrul procedurii de reproducere asistată, însă aceste aspecte depășesc scopul lucrării de față) se referă la rezultatele pe termen lung ale oricărei forme de intervenție asupra corpului uman, prin mijloacele medicinei moderne, pe termen lung, respectiv dacă astfel de manipulări și intervenții nu vor duce la un moment dat la transformarea speciei umane însăși, precum și a mediului înconjurător. S-a afirmat că apariția omului a însemnat o mutație uriașă, un salt peste ere, natura pierzându-și pentru o clipă consistența propriilor orânduie<sup>1</sup>. Credem că orice modificare genetică, orice intervenție complexă asupra ființei umane trebuie monitorizată cu un maxim de atenție, de precauție, nu doar pentru conservarea zestrei genetice a umanității ci și pentru a evita un pericol la fel de mare și pe care îl considerăm nu foarte îndepărtat: acela al apariției unei noi forme de discriminare, ce se poate dovedi mai crudă și de o amploare mai

<sup>1</sup> A. P. Samson, Eseuri despre gândire, Ed. Cartea Românească, București, 1987, p. 80

mare decât orice discriminare existentă până acum, discriminarea genetică. Este adevărat însă că pare mai puțin probabil ca reproducerea umană asistată medical (RUAM) să ducă la astfel de transformări, spre deosebire de clonare sau de practicile eugenice, însă este posibil ca acestea din urmă să fie „deghizate” în proceduri RUAM. Practicile eugenice sunt considerate crime internaționale în conformitate cu Statutul Curții Penale Internaționale adoptat la Roma la 17 iulie 1998.

Conform art. 2, alin. (2) al Cartei drepturilor fundamentale a Uniunii Europene<sup>2</sup>, în domeniile medicinei și biologiei dreptul de integritate al persoanelor include și:

a) consimțământul liber și în cunoștință de cauză al persoanei interesate, în conformitate cu procedurile prevăzute de lege;

b) interzicerea practicilor de eugenie, în special a celor care au drept scop selecția persoanelor;

c) interzicerea utilizării corpului uman și a părților sale, ca atare, ca sursă de profit;

d) interzicerea clonării ființelor umane în scopul reproducerii.

Curtea Europeană de Justiție a statuat că dreptul fundamental la integritate al persoanei face parte din dreptul Uniunii și cuprinde, în domeniile medicinei și biologiei, consimțământul liber și în cunoștință de cauză al donatorului și al primitorului<sup>3</sup>.

Ființele umane care se nasc prin procedura asistată nu sunt diferite de alte ființe umane, din punct de vedere juridic, cu toate consecințele ce decurg din aceasta, cum ar fi: recunoașterea și garantarea drepturilor și libertăților fundamentale la fel ca în cazul celorlalți subiecți de drept; raporturi de filiație, rudenie și a. Prin urmare, normele juridice cu privire la RUAM presupun, în mod obligatoriu, acordarea unui statut juridic corespunzător subiecților de drept, care să nu instituie nici privilegii, dar nici discriminări. Convenția privind drepturile omului și biomedicina prevede, la art. 11, că „orice formă de discriminare împotriva unei persoane pe motivul patrimoniului său genetic este interzisă”. În situația în care fecundarea asistată se realizează cu propriile celule ale viitorilor părinți, urmează să se aplice normele de drept comun care reglementează relațiile personale și patrimoniale dintre părinți și copii lor. În aceste situații, legăturile de filiație, respectiv rudenie, devin certe prin exprimarea expresă a consimțământului cu privire la o astfel de procreare. Controversele apar însă în situațiile în care sunt folosite celule străine sau atunci când se apelează la o mamă purtătoare. Există, în momentul de față, o reglementare generală cu privire la rezolvarea acestor situații, însă nu există încă o lege specială iar reglementările din noul Cod civil oferă doar o reglementare de ansamblu, la nivel de principiu.

## 2. Definirea unor termeni

*Inseminarea artificială* presupune plasarea mecanică a spermatozoizilor în tractul de reproducere feminin. Inseminarea artificială poate fi împărțită în două mari categorii: folosirea spermatozoizilor soțului sau partenerului (în unele state) și a doua, care implică folosirea unui donor<sup>4</sup>.

Termenul „donator”, folosit pentru a descrie persoanele care oferă gameți este într-o oarecare măsură inexact deoarece persoanele care donează (spermă sau ovule) sunt de cele mai multe ori remunerate.

În practica judiciară, ca și în doctrina de specialitate au fost analizate și multiplele aspecte legate de problematica *surogatului*. Surogatul reprezintă o altă opțiune pentru persoane sau cupluri infertile. Surogatul nu este o tehnică de reproducere umană asistată medical, ci o convenție socială prin care o femeie se obligă să poarte sarcina și să nască un copil pe care a consimțit cu ocazia încheierii contractului să-l predea după naștere pății

<sup>2</sup> Cartă ce a căpătat forță juridică obligatorie după intrarea în vigoare a Tratatului de la Lisabona

<sup>3</sup> Cauza C-377/98, 9 octombrie 2001

<sup>4</sup> Encyclopedia of Bioethics, Ed. Stephen G. Post, Vol. 4, 2004, SUA, p. 2261

beneficiare, care își asumă toate drepturile și îndatoririle părintești cu privire la copilul care se va naște.

Surogatul este de mai multe feluri:

a) cazul în care mama purtătoare doar își „închiriază” uterul pentru un preembrion obținut în vitro. În acest caz, mama surogat nu este înrudită genetic cu copilul pe care îl poartă;

b) cazul în care mama purtătoare donează propriile ovule pentru a fi fecundate de spermatozoizii soțului viitoareii mame. În această situație mama purtătoare este înrudită genetic cu copilul pe care îl poartă și pe care îl va preda când se va naște celeilalte părți contractante. În practică este acceptată și situația în care copilul provine de la un donator și nu de la bărbatul beneficiar.

c) cazul în care spermatozoizii bărbatului sunt folosiți pentru a insemina altă femeie decât soția sa<sup>5</sup>.

Întrucât nu există o reglementare internațională a problemicii surogatului, unele state nu reglementează procedura, considerând-o ilegală, altele o reglementează, de exemplu Statele Unite unde „predarea” către beneficiar a copilului nou născut este obligatorie, Germania, în care femeia purtătoare poate să-l păstreze dacă instanța apreciază că s-au format relații puternice de afecțiune între mama purtătoare și copil și acesta nu vrea să-l mai predea beneficiarului.

*Tehnicile de reproducere umană asistată medical*, acestea sunt acele procedee medicale prin intermediul cărora se realizează recoltarea, prelucrarea și conservarea gameților, fecundarea, realizarea embrionului, diagnosticarea genetică, transferal și reducțiunea embrionară. Aceste tehnici au în general scop medical, ele fiind utilizate atunci când sarcina nu poate să apară sau să fie menținută pe căi naturale din cauza unor disfuncții biologice.

*Reproducere umană asistată medical cu terț donator* reprezintă ansamblul de proceduri și tehnici în cadrul cărora materialul reproducător provine de la un terț donator definit în conformitate cu prezenta lege (proiectul de lege cu privire la RUAM cu terț donator);

*Inseminare artificială de la terț donator* este o tehnică de reproducere umană asistată medical utilizată în unele cazuri de sterilitate a părinților, în care lichidul seminal provine de la un terț donator (proiectul de lege cu privire la RUAM cu terț donator);

*Fertilizarea in vitro de la terț donator* reprezintă tehnica reproducerii asistată medical prin fecundarea unui gamet feminin (ovul) și a unui gamet masculin (spermatozoid) provenit de la un donator terț, care se realizează în laborator, embrionul rezultat fiind transferat în uter în scopul implantării și dezvoltării sale ulterioare în făt (proiectul de lege cu privire la RUAM cu terț donator). Așadar, fertilizarea „in vitro” se realizează în exteriorul corpului femeii, fiind mai puțin un procedeu de reproducere și mai degrabă un procedeu prin care are loc fecundarea ovulului în condiții de laborator. Transferul viitorului embrion în corpul femeii completează procedura de reproducere asistată medical.

### **3. Reglementare juridică și unele observații**

Unele dispoziții cu privire la RUAM sunt conținute în Legea nr. 95/2006, Titlul VI, ale cărei dispoziții se aplică și tehnicilor de fertilizare in vitro. Noul Cod civil reglementează (la art. 441-447) reproducerea umană asistată medical cu terț donator. Conform art. 214, alin. (1), pct. a) din Legea 71/2011, în termen de 60 de zile de la data publicării legii în Monitorul Oficial urmează ca Guvernul să îndeplinească procedurile constituționale necesare adoptării proiectului privind reproducerea umană asistată medical cu terț donator. Legea specială cu privire la RUAM a rămas până astăzi în stadiul de proiect, fiind obiectul unor controverse în societatea civilă. Există de asemenea și un Ordin (nr. 765 din 27 mai 2011) emis de Ministerul

<sup>5</sup> Encyclopedia of Bioethics, op. cit., p. 2265

Sănătății cu privire la aprobarea normelor metodologice pentru realizarea și raportarea activităților specifice în cadrul subprogramului de fertilizare în vitro și embriotransfer<sup>6</sup>.

Legea nr. 95/2006<sup>7</sup> incriminează ca infracțiuni: prelevarea sau transplantul de organe, țesuturi ori celule de origine umană fără consimțământul donatorilor (art. 155); prelevarea sau transplantul de organe, țesuturi ori celule de origine umană atunci când prin aceasta se compromite o autopsie legală (art. 156); fapta persoanei de a dona organe, țesuturi sau celule de origine umană, în scopul obținerii de foloase materiale sau constrângerea unei persoane să doneze țesuturi sau celule sau publicarea sau mediatizarea de anunțuri privind donarea de organe, țesuturi sau celule de origine umană, donare ce ar fi efectuată în scopul obținerii unor foloase materiale (art. 157); organizarea sau efectuarea prelevării de organe, țesuturi ori celule de origine umană pentru transplant, în scopul obținerii unui folos material pentru donator sau organizator sau cumpărarea în scopul revânzării (art. 158); introducerea sau scoaterea din țară de organe, țesuturi ori celule de origine umană fără autorizația specială emisă de Agenția Națională de Transplant (art. 159). Aici trebuie să facem totuși precizarea că între gameți și alte celule ale corpului uman există diferențe semnificative (nu numai de ordin etic sau religios). Acesta este, credem, un alt motiv pentru care s-ar impune ca prin legea specială cu privire la reproducerea umană asistată medical cu terț donator, să fie incriminate distinct unele infracțiuni cu privire la gameți.

Conform art. 75 al noului Cod penal, circumstanța atenuantă de la art. 75, alin. (1) pct. d) nu se aplică în caz de trafic de organe. Conform art. 112<sup>1</sup> pct. q), confiscarea extinsă poate fi pronunțată și pentru bunurile ce constituie produs al traficului de organe, țesuturi sau celule de origine umană.

Potrivit relativ noilor dispoziții legale<sup>8</sup>, reproducerea umană asistată medical cu terț donator este permisă în România, în condițiile prevăzute în legea civilă, făcându-se precizarea că o astfel de reproducere nu determină nicio legătură de filiație între copil și donator și nicio acțiune în răspundere nu poate fi pornită împotriva donatorului. Părinți, în sensul dat de legislația cu privire la RUAM [NCC, art. 441, alin. (3)], nu pot fi decât un bărbat și o femeie sau o femeie singură. Observăm că enumerarea din Codul civil este una limitativă. Prin urmare, bărbatul singur nu poate fi părinte, nu poate crește singur un copil adus pe lume prin RUAM, în sensul articolului menționat, decât dacă apelează la instituția adopției, întrucât dispozițiile legale referitoare la adopție nu prevăd o astfel de limitare.

Părinții care doresc să recurgă la reproducerea asistată medical cu terț donator trebuie să își dea consimțământul în prealabil, în fața unui notar public care să le explice, în mod expres, consecințele actului cu privire la filiație [NCC, art. 442, alin. (1)]<sup>9</sup>. Consimțământul va fi lipsit de efect dacă intervine decesul, formularea unei cereri de divorț sau separația în fapt, anterior momentului concepției. De asemenea, consimțământul poate fi revocat oricând, chiar în fața medicului. Considerăm că ar fi fost mai potrivit ca viitorii părinți să își exprime consimțământul în fața instanței de tutelă, instanță specializată în materia familiei.

Legislația românească<sup>10</sup> asigură soțului mamei posibilitatea tăgăduirii paternității copilului, dacă nu a consimțit la reproducerea asistată medical realizată cu ajutorul unui terț donator, dar nu poate contesta filiația copilului pentru motive ce țin de procedura propriu-zisă a reproducerii asistate medical și nici copilul care s-a născut astfel, nu poate contesta procedura. Au existat unele controverse, cu privire la dreptul de a avorta al femeii asupra căreia s-a desfășurat procedura. Credem că indiferent de situația în care sarcina a intervenit (respectiv dacă femeia și-a dorit-o sau nu sau dacă a fost supusă unei astfel de proceduri fără

<sup>6</sup> Monitorul Oficial nr. 378 din 31 mai 2011

<sup>7</sup> Modificată prin Legea 187/2012 privind punerea în aplicare a Codului penal, art. 176

<sup>8</sup> Noul Cod civil, art. 441

<sup>9</sup> Condiție stipulată expres și în art. 5 al Convenției privind drepturile omului și biomedicina

<sup>10</sup> Art. 443 alin. (2) din Noul Cod civil

să și-o fi dorit), femeia trebuie să aibă posibilitatea de a renunța la sarcină, cu respectarea dispozițiilor legii, inclusiv (sau mai ales) ale Codului penal.

Prin folosirea procedurilor de RUAM este posibil ca între ziua concepției și ziua nașterii să treacă o perioadă mai mare de 300 de zile, acesta fiind unul dintre motivele pentru care noul Cod civil a transformat prezumția de paternitate dintr-o prezumție absolută (așa cum era în reglementarea anterioară), într-o prezumție relativă, ce poate fi răsturnată.

Un alt aspect important este cel în legătură cu momentul în care începe viața ființei umane. Din punct de vedere științific s-a apreciat că toate componentele ființei umane se află în embrion<sup>11</sup>. S-a încercat și o definiție a embrionului ca fiind o persoană umană potențială, definiție profund criticabilă însă. Așa cum pe bună dreptate arată autorul indicat combătând această teorie, ființa umană fie există fie nu există. De altfel nu există niciun text de lege sau document internațional care să descrie o persoană umană „potențială”. Chiar dacă în dreptul civil regula generală este aceea că drepturile copilului sunt recunoscute încă de la concepție (*infans conceptus pro nato habetur*), cu condiția să se nască viu (nu neapărat și viabil), în general se consideră că embrionii fecundați în vitro nu pot fi considerați persoane în viață. Acest aspect ar impune totuși, credem, o protecție specială acordată de lege, incluzând incriminarea mai clară ca infracțiuni a unor fapte cu privire la embrionii umani.

Considerăm că toate operațiunile cu privire la mama purtătoare și la predarea copilului trebuie să se desfășoare sub supravegherea autorității tutelare și sub controlul instanței de tutelă. Includem aici și posibilitatea de a incrimina ca infracțiuni desfășurarea procedurii în alte forme, în scopul protejării copiilor născuți, în special pentru a evita situația în care aceștia ar putea ajunge în baze ilegale de organe umane.

#### **4. Aspecte cu privire la proiectul de lege specială**

Se impune, așa cum am mai arătat, adoptarea unei legi speciale cu privire la RUAM cu terț donator. Există multe aspecte care, conform Codului civil (art. 447) urmează să fie stabilite printr-o lege specială (de exemplu regulile cu privire la confidențialitate și la modurile în care informațiile pot fi transmise).

În expunerea de motive<sup>12</sup> cu privire la legea privind RUAM cu terț donator se sugerează că adoptarea unei astfel de legi este în primul rând necesară deoarece în ultimii ani populația României s-a redus în mod continuu și ne confruntăm cu o îmbătrânire a populației la nivel european. Cu toate că opinia exprimată în motivare reprezintă, credem, o realitate, o lege specială se impune în primul rând nu pentru a sprijini înmulțirea populației, ci pentru că practicile RUAM sunt o realitate, fiind relativ frecvente în România și sunt de asemenea reglementate la nivel general prin Codul Civil. Prin urmare se impune clarificarea lor din punct de vedere juridic. Procedurile de RUAM cu terț donator sunt condiționate de mai mulți factori, cum ar fi vârsta cuplului, apelarea la donator numai atunci când posibilitatea de procreere nu există în cuplu, consimțământul scris și cerința ca prin donație să nu se urmărească obținerea unui folos patrimonial. În același timp, procedurile la care ne referim trebuie să fie văzute ca o ultimă soluție, doar după ce alte proceduri medicale au eșuat. Nu ar trebui credem, în niciun caz încurajate și promovate astfel de proceduri mai mult decât este necesar și este o greșală de neiertat considerarea unor astfel de proceduri ca un mijloc „magic” care ar putea asigura viitorul României cu privire la aspectele demografice, sau altfel spus o producție în masă de copii născuți prin aceste proceduri, prin care să fie eradicat fenomenul de scădere demografică. Astfel de idei nu ar aduce, credem, vreun beneficiu nici persoanelor care își doresc atât de mult un copil încât sunt gata să apeleze la astfel de proceduri (cheltuind sume mari de bani și punându-și chiar viața în pericol). Rolul expunerilor de motive ar trebui să fie informarea cetățeanului, nu reclama. Foarte important este și faptul

<sup>11</sup> Ovidiu Ungureanu, Cornelia Munteanu, Drept civil. Persoanele în reglementarea noului Cod civil, Ed. Hamangiu, București, 2013, pp. 38, 41 și 42

<sup>12</sup> <http://senat.ro/Legis/PDF%5C2013%5C13L453EM.pdf>

că astfel de proceduri nu pot fi considerate obligatorii pentru stat, în sensul că acesta nu are obligația de a asigura astfel de proceduri, întrucât așa cum am mai arătat nu există un drept la procreare în acest sens. Există, sigur, un drept de a întemeia o familie, de a o proteja, de a face copii, dar nu există și nici nu poate exista „o garanție în a face copii”, pe care statul ar trebui să o asigure. RUAM cu terț donator nu poate fi considerat un tratament, deoarece nu vindecă afecțiuni, ci un procedeu medical pus la dispoziția persoanelor interesate.

Considerăm corectă observația din expunerea de motive conform căreia există la momentul de față un vid legislativ în materie (mai corect ar fi totuși reglementare prea generală) și astfel se impune adoptarea unei legi speciale.

În expunerea de motive cu privire la lege se prevede că sunt interzise următoarele activități cu privire la domeniul reproducerii umane asistate medical:

a) utilizarea procedurilor de reproducere umană asistată medical și a ingineriei genetice pentru alterarea genotipului uman și combinarea între specii;

b) selecția sexului copilului, cu excepția evitării unei boli ereditare grave legate de sexul acestuia;

c) fecundarea unui ovul cu alt ovul sau a unui spermatozoid cu alt spermatozoid, precum și orice tip de clonare umană reproductivă și embrionară artificială;

d) crearea și utilizarea de embrioni umani numai în scop de cercetare;

e) folosirea în scop reproductiv a gameților asupra cărora s-au derulat activități de cercetare științifică;

f) selecția donatorului pe criterii eugenice;

g) recoltarea de material reproductiv de la o persoană decedată;

Cu toate acestea, art. 6, alin. (2), pct. a) din proiectul de lege se referă doar la condiția ca terțul donator de spermă să fie viu. Ar fi necesară o exprimare mai clară.

h) utilizarea, cu intenție, de gameți la părinți care sunt rude până la gradul IV cu persoanele de la care s-au prelevat gameții.

Credem că ar fi indicat ca unele dintre situațiile enumerate mai sus prin expunerea de motive să fie incriminate în lege ca infracțiuni.

Proiectul de act normativ își propune ca gameții stocați (în condițiile legii) să poată fi păstrați pentru o perioadă de maxim 10 ani, respectiv 5 ani pentru embrioni. În situația decesului unuia dintre părinți, gameții și embrionii vor fi distruși, iar dacă părinții se despart (deducem că textul se referă aici inclusiv la despărțirea în fapt) sau decedează, embrionii și gameții vor fi distruși. În cazul în care părinții se despart ei vor fi obligați să își exprime în scris opțiunea cu privire la păstrarea sau distrugerea gameților sau embrionilor.

Credem că ar trebui ca legea să prevadă mai clar cine poate beneficia de RUAM cu terț donator, precum și instituirea unor condiții minimale clare. De exemplu, în cazul cuplurilor să se prevadă cerința ca cei doi să fi trăit împreună măcar doi ani, vârsta femeii să fie între 24 și 40 de ani (așa cum prevede de altfel Ordinul nr. 765 din 27 mai 2011) și posibilitatea ca vârsta să fie depășită doar cu o aprobare specială, acordată de exemplu, de o comisie de medici care să stabilească dacă viața viitoarei mame ar putea fi pusă în pericol.

Conform art. 63 al Codului civil: „Sunt interzise orice intervenții medicale asupra caracterelor genetice având drept scop modificarea descendenței persoanei, cu excepția celor care privesc prevenirea și tratamentul maladiilor genetice” –alin. (1); „Este interzisă orice intervenție având drept scop crearea unei ființe umane genetic identice unei alte ființe umane vii sau moarte, precum și crearea de embrioni umani în scopuri de cercetare<sup>13</sup>” –alin. (2); „Utilizarea tehnicilor de reproducere umană asistată medical nu este admisă pentru alegerea sexului viitorului copil decât în scopul evitării unei boli ereditare grave legate de sexul

<sup>13</sup> Art. 18 al Convenției cu privire la drepturile omului și biomedicina prevede la alin. (1) că „Atunci când cercetarea pe embrioni în vitro este permisă de lege, aceasta va asigura o protecție adecvată a embrionului”. Alin. (2) al aceluiași articol prevede că „Este interzisă crearea de embrioni umani în scopuri de cercetare”.

acestui” –alin. (3). Considerăm că aceste fapte ar trebui să fie incriminate ca infracțiuni. De altfel, atât legislația noastră cât și legislația internațională este incompletă în ceea ce privește descrierea clară a faptelor ce pot constitui eugenie și incriminarea lor ca infracțiuni.

### 5. Concluzii

Este cert astăzi că este imposibil să se interzică reproducerea umană asistată medical, dar se impune să se găsească soluțiile cele mai bune pentru reglementarea medicală corectă a procedurii și înlăturarea oricărei forme de profit ilicit ce ar putea fi obținut prin traficul de organe, adopții ilegale, traficul de persoane pentru a le sacrifica în vederea obținerii de organe ș.a. Se impune și readaptarea reglementărilor privind rudenția și filiația, astfel încât copiii născuți prin sistemul analizat, în special când provin din RUAM cu terț donator. Procedurile specifice RUAM nu ar trebui în niciun caz interzise, doar în baza unor criterii morale sau religioase, fără să analizăm rațional, științific, dorința unor familii de a avea copii. Cadrul legal ar trebui însă să fie mai clar și să reglementeze problematica în întregime, prin lege specială. Legea ar trebui să ia în calcul inclusiv analize științifice riguroase cu privire la riscul pe care procedurile la care ne referim îl presupun pentru viitoarele mame dar și dacă există riscuri cu privire la alterarea în vreun fel a moștenirii genetice a ființei umane și de asemenea, să fie exclusă posibilitatea practicării unor practici eugenice care ar putea fi dehizate în proceduri de RUAM.

Așa cum reiese din lucrare, nu ne-am propus, în spațiul limitat avut la dispoziție, o analiză exhaustivă a problematicii și nici asumarea unei poziții (subiective) cu privire la controversata temă abordată, ci prezentarea generală a reglementării în domeniu, unele opinii personale și reliefarea unor probleme specifice.

Considerăm că ar trebui prevăzută expres înlăturarea anonimatului, în cazul RUAM cu terț donator, la cererea expresă în acest sens a copilului, la data când acesta dobândește capacitate deplină de exercițiu, dar și instituirea prin lege specială a obligației părinților de a informa gradual copilul cu privire la originea sa, similar cu dispozițiile legale cu privire la adopție [cu dispozițiile art. 68 din Legea nr. 273/2004]. Astfel, copilului ce se naște în urma procreării medicale asistate prin donator să îi va fi asigurat, dreptul de a-și cunoaște originea (genetică), la momentul când capătă capacitatea de exercițiu. Orice persoană ar trebui să aibă dreptul de a-și cunoaște originea reală. Aceasta ar ajuta și la tratarea bolilor genetice pe care copilul ar putea să le moștenească de la donator dar și la evitarea unor relații ce ar putea fi catalogate drept incestuoase. De asemenea, cunoașterea persoanelor care donează ar duce, credem, la o scădere semnificativă a numărului infracțiunilor de trafic de organe sau celule.

De asemenea, ar fi potrivită stipularea clară și limitativă în lege a procedurilor medicale posibile cu privire la RUAM, astfel încât să existe certitudinea că nu va exista selectarea donatorilor de gameți sau orice alte procedee care ar putea duce sau constitui la selecții eugenice.

Nu se poate accepta o libertate totală de a se produce copii, acceptând orice risc. Dreptul la reproducere asistată nu trebuie în niciun caz să depășească limitele dreptului de a procrea și așa cum am arătat, un astfel de drept nu există, în sensul de drept garantat de stat. RUAM cu terț donator trebuie să fie privită ca o ultimă soluție, pentru cei care își doresc un copil, nu ca o procedură medicală recomandată și încurajată.

### Bibliografie:

- Cartea drepturilor fundamentale a Uniunii Europene
- Convenția europeană a drepturilor omului
- Convenția europeană din 4 aprilie 1997 pentru protecția drepturilor omului și a demnității ființei umane față de aplicațiile biologiei și medicinei (Convenția privind drepturile omului și biomedicina)
- Noul Cod civil

- 
- Noul Cod penal
  - Legea 187/2012 privind punerea în aplicare a Codului penal
  - A. P. Samson, Eseuri despre gândire, Ed. Cartea Românească, București, 1987
  - Ovidiu Ungureanu, Cornelia Munteanu, Drept civil. Persoanele în reglementarea noului Cod civil, Ed. Hamangiu, București, 2013
  - Encyclopedia of Bioethics, Ed. Stephen G. Post, Vol. 4, 2004, SUA