

Notă de argumentare

a respingerii demersului Universității de Studii Europene din Moldova cu privire la confirmarea titlului științific de doctor în drept domnului GHEORGHÎĂ Nelu conferit la conferința din 19 iunie 2025 în urma susținerii tezei „Libertatea individuală în dreptul civil cu privire la consimțământul informat în contextul avortului și eutanasiei”, specialitatea 553.01. *Drept civil*

În rezultatul examinării dosarului și a tezei de doctor în drept a domnului GHEORGHÎĂ Nelu în cadrul ședinței Comisiei de experți în științe juridice, politice, militare și informații a Agenției Naționale de Asigurare a Calității în Educație și Cercetare (ANACEC) din 27 noiembrie 2025, s-a stabilit următoarele:

Libertatea individuală în dreptul civil cu privire la consimțământul informat în contextul avortului și eutanasiei este o temă de o complexitate teoretică și practică deosebită, plasată la intersecția dintre drepturile fundamentale ale omului, principiile autonomiei persoanei și limitele impuse de ordinea publică și morala socială. Analiza acesteia presupune nu doar interpretarea normelor juridice interne și internaționale, ci și o reflecție interdisciplinară care implică etica, filosofia dreptului și bioetica. Actualitatea subiectului derivă atât din dezbaterile doctrinare și jurisprudențiale existente în plan european și global, cât și din necesitatea de a identifica un echilibru între protecția demnității umane și respectarea libertății individuale.

Cu privire la noutatea și originalitatea lucrării

Evaluarea noutății și originalității unei teze de doctorat reprezintă unul dintre pilonii centrali ai aprecierii calității cercetării și ai contribuției sale reale la dezvoltarea doctrinei. Întrucât nivelul de cercetare specific unei teze de doctorat presupune nu doar redarea unor informații existente, ci generarea de idei, interpretări și soluții juridice noi, analiza critică a acestor aspecte devine indispensabilă pentru a determina dacă lucrarea se ridică la standardele științifice specifice. În mod firesc, noutatea nu se reduce la enumerarea unor spețe sau la reproducerea unor surse, ci presupune capacitatea autorului de a integra, de a interpreta și de a valorifica materialul doctrinar, legislativ și jurisprudențial într-o manieră proprie, coerentă și metodologic riguroasă.

Examinarea atentă a tezei relevă însă o serie de dificultăți privind formularea scopului cercetării, modul de prezentare a jurisprudenței Curții Europene a Drepturilor Omului, temeinicia și structura concluziilor, precum și caracterul pretins inovator al propunerilor formulate. Aceste aspecte indică existența unor carențe metodologice care afectează consistența demersului academic și compromit pretenția de originalitate științifică a lucrării.

În cele ce urmează, sunt identificate și analizate punctual principalele probleme ce țin de noutatea și originalitatea tezei, evidențiind diferența dintre o prezentare narativ-descriptivă și contribuția reală pe care o teză de doctorat trebuie să o aducă doctrinei, practicii și dezvoltării conceptuale în domeniul drepturilor personalității, consimțământului informat și libertății individuale.

1. Scopul tezei de doctorat este formulat atipic. Astfel, sintagma „*finalizată cu un anumit concept care să asigure o corelație echitabilă*” transmite că rezultatele sunt deja prefigurate și că teza urmărește să construiască o soluție de echilibru prestabilită. În cercetarea științifică, însă, scopul trebuie să fie deschis, ci nu orientat spre o concluzie predefinită.

2. În subparagraful 4.1.3, intitulat „Poziția Curții Europene a Drepturilor Omului față de problematica avortului”, autorul prezintă, într-o manieră predominant descriptivă, mai multe cauze soluționate de Curtea Europeană (D. c. Irlandei, Vo c. Franței, Christodoulou c. Greciei, Boso c. Italiei, Tysiac c. Poloniei, A.B.C. c. Irlandei, R.R. c. Poloniei, A.K. c. Letoniei, Brüggemann și Scheuten). Narativul este însă sumar, tehnic incert și se limitează în esență la redarea circumstanțelor de fapt și a soluțiilor indicate de autor, fără o analiză doctrinară, fără extracție de

principii, fără sistematizare, fără raportare la problematicile tezei (consimțământul informat și libertatea individuală în dreptul civil). Deși autorul enumeră un număr considerabil de cauze, există mai multe probleme metodologice. Astfel, autorul nu extrage: criteriile aplicate de Curte în evaluarea ingerințelor în art. 8 din Convenția Europeană, modul în care Curtea Europeană conceptualizează „autonomia reproductivă”, distincția între dreptul la avort și obligațiile procedurale ale statului, limitele marjei de apreciere, abordarea diferențiată a avortului terapeutic vs. avortului la cerere. Aceste elemente reprezintă esența unei analize științifice, nu simpla reproducere a faptelor. Deși titlul subparagrafului sugerează analiza avortului în raport cu libertatea individuală și consimțământul informat, autorul: nu analizează alegațiile Curții Europene despre accesul la informație (R.R. c. Poloniei, Tysiac c. Poloniei, A.K. c. Letoniei), nu explică principiile privind obligația statului de a crea proceduri eficiente, nu tratează dimensiunea deciziei medicale autonome (A., B., C. c. Irlandei etc.). Astfel, secțiunea devine o compilație de spețe, nu o analiză juridică orientată spre scopul tezei. În același timp, concluzia potrivit căreia „Curtea nu poate oferi o soluție tranșantă privind avortul” este corectă, dar această concluzie nu derivă logic din analiza cauzelor, nu are un fundament doctrinar, nu nici este corelată cu tema consimțământului informat.

3. Analiza din subparagraful 4.2.3 își propune, în mod declarat, să surprindă poziția Curții Europene față de eutanasiere și sinuciderea asistată, însă modul de tratare a materialului ridică mai multe probleme de ordin științific, metodologic și chiar factual. Deși titlul vizează eutanasierea, textul pornește de la o discuție generală despre lipsa normelor internaționale privind tratamentul paliativ, Declarația Universală a Drepturilor Omului, Pactul internațional privind drepturile civile și politice, întrebări retorice de tip „Ce este mai important: dreptul la viață sau dreptul la libertate?” Acest amestec diluează obiectul cercetării. Nu se face o delimitare clară între îngrijiri paliative (care nu înseamnă eutanasiere), eutanasiere / sinucidere asistată, simpla retragere a tratamentului disproporționat. Pentru o teză de doctorat, ar fi fost necesară o delimitare conceptuală riguroasă și o concentrare explicită asupra eutanasiei, nu un eseu cu întrebări generale. Secțiunea reproduce pe larg faptele și soluțiile dintr-o serie de cauze (Glass, Pretty, Gross, Koch, Haas, Lambert, Nicklinson, Gard, ș.a.), însă accentul cade pe relatarea situațiilor de fapt, lipsește extracția sistematică a principiilor din jurisprudență (art. 2, art. 3, art. 8 din Convenția Europeană, marja de apreciere, obligațiile pozitive), nu există comparații între soluțiile CtEDO, nu se formulează teze doctrinare clare. Din perspectivă academică, enunțarea în cascadă a spețelor, fără sinteză conceptuală, nu echivalează cu analiză științifică.

Subparagraful 4.2.3, intitulat „Poziția Curții Europene a Drepturilor Omului față de problematica eutanasiei” ar trebui să servească temei centrale a tezei – libertatea individuală în contextul consimțământului informat privind avortul și eutanasierea. Or, în această parte: nu se discută detaliat rolul consimțământului informat în deciziile de sfârșit de viață; nu se analizează cum CtEDO tratează autodeterminarea pacientului, accesul la informație, mecanismele procedurale (de ex. cine decide, ce garanții există, ce rol are voința pacientului vs. interesul public); nu se face legătura cu dreptul civil (drepturile personalității, integritatea corporală, capacitatea de a dispune de propriul corp etc.). Rezultatul este că subparagraful funcționează ca o anexă generală despre eutanasiere abordată de CtEDO, nu ca o piesă integrată într-un demers coerent despre libertatea individuală și consimțământul informat.

În concluzie, cercetarea din subparagraful 4.2.3 este, în substanță, insuficientă pentru standardul unei teze de doctorat. Ea se limitează la o compilație narativă de spețe și considerații generale despre dreptul la viață, libertate și moarte, fără delimitare clară a obiectului (eutanasiere vs. îngrijiri paliative vs. retragere tratament); fără analiză sistematică a jurisprudenței CtEDO și extragerea de principii; fără corelare reală cu tema centrală a lucrării (libertatea individuală și consimțământul informat în contextul eutanasiei); fără verificarea riguroasă a exactității juridice și terminologice. Pentru a atinge nivelul științific adecvat, această parte ar necesita o rescriere substanțială: pornind de la hotărârile-cheie ale CtEDO, extrase principiile relevante (art. 2, 3, 8 din Convenția

Europeană, marja de apreciere, obligațiile pozitive), clarificate conceptele (eutanasiere, sinucidere asistată, refuz de tratament), și abia apoi integrate aceste concluzii în discuția despre consimțământul informat și libertatea individuală în dreptul civil.

Noutatea și originalitatea lucrării nu constă în trecerea în revistă a multiplelor probleme și aspecte teoretico-practice ale dreptului la libertate al ființei umane cu aplicație strictă la întreruperea sarcinii și la eutanasiere. Necesitatea operării unor revizuriri și „corectări” în legislația privitoare la avort și eutanasiere, care lipsește cu desăvârșire în materia civilă a Republicii Moldova, avortul fiind permis doar în cazurile excepționale, iar după termenul de 12 săptămâni de sarcină cu acordul Ministerului Sănătății și în cadrul instituțiilor medicale specializate.

Eutanasierea nu este legalizată în Republica Moldova, iar marja de reglementare a statului a acestui drept prin prisma art.8 CEDO este destul de largă și trebuie conjugată cu alte aspecte a vieții private.

Cu privire la suportul metodologic al lucrării

Deși teza de doctorat indică un suport bibliografic extins, cuprinzând 222 de surse, examinarea modului în care acestea sunt integrate în conținutul lucrării relevă o valorizare insuficientă și neuniformă a materialului științific disponibil. Prezența unui număr mare de referințe bibliografice conferă, la nivel formal, impresia unui demers amplu de documentare, însă analiza efectivă a conținutului tezei demonstrează că majoritatea acestor surse nu sunt utilizate în profunzime, nu sunt analizate critic și nici nu fundamentează în mod substanțial argumentele prezentate.

În cercetarea academică, volumul bibliografiei nu poate substitui rigoarea metodologică. Numărul impresionant de surse nu este un indicator al calității dacă ele nu sunt utilizate pentru formularea unor ipoteze, susținerea argumentelor, delimitarea conceptuală, analiza critică sau construirea cadrului teoretic necesar. În cazul de față, lipsa unei valorificări adecvate a literaturii compromite nu doar soliditatea demersului, ci și caracterul său științific, limitând contribuția reală a tezei la domeniul cercetat.

Metodologia cercetării nu se bazează pe o analiză solidă de ordin juridico-civil cu titlu comparativ a normelor naționale și internaționale. Examinarea jurisprudenței expusă în teza de doctorat nu este relevantă pentru elucidarea aspectelor de drept civil, care implică nemijlocit analiza elementelor raportului juridic de aceeași natură.

Perspectiva interdisciplinară, remarcată de către autorul lucrării, care include elemente din dreptul penal, teologie și filosofie, care vin în oferirea înțelegerii libertății individuale a persoanei, nu sunt capabile să producă efectele juridice de ordin civil, adică bazate pe egalitate în posibilitate și acțiuni ale părților, nu sunt declanșatoare de mecanisme proporționale de reacție la încălcarea drepturilor, precum și alte mecanisme de acest gen.

Cu privire la valoarea științifică a rezultatelor

Examinarea rezultatelor tezei de doctorat relevă o serie de inconsecvențe, abordări neunitare și formulări nefundamentate, care pun sub semnul întrebării caracterul lor științific și gradul de originalitate. Atât conținutul concluziilor, cât și propunerile formulate nu derivă riguros din analiza anterioară, fiind marcate de elemente subiective, contradicții și lipsa unor contribuții conceptuale clare. Astfel, mai jos redăm următoarele curențe în planul evaluării valorii științifice a tezei de doctorat:

1. Textul concluziilor are un caracter preponderent narativ-moralizator și descriptiv, specific unui eseu de popularizare, nu unei teze de doctorat. Formulările de tipul „putem spune cu mare convingere”, „nu este o soluție pentru gravidă”, „un lucru este cert” aparțin limbajului opiniei personale, nu al unui demers științific fundamentat pe analiza anterioară. În plus, lipsește structurarea concluziilor în funcție de obiectivele și ipotezele tezei și nu se vede clar ce anume a fost demonstrat, infirmat sau nuanțat de cercetare. Cu alte cuvinte, concluziile nu rezultă logic dintr-o cercetare, ci mai curând din convingerile autorului. În concluzie, sub aspectul rezultatelor

științifice, concluziile finale ale tezei nu corespund nivelului de exigență al unei cercetări doctorale. Or, acestea nu sintetizează riguros cercetarea realizată, nu scot în evidență contribuții originale la doctrină sau la interpretarea normelor, conțin incoerențe, formulări discutabile și erori, sunt dominate de considerații generale sociale, morale și religioase, în detrimentul analizei juridice sistematice.

2. În materia avortului, concluziile de la finele tezei sunt contradictorii: pe de o parte, se afirmă că avortul este „*procedură legală, un drept... decizia aparține femeii*”, pe de altă parte, se afirmă categoric că „*întreruperea sarcinii în orice caz nu este o soluție pentru gravidă*”, ceea ce contrazice atât premisa dreptului, cât și analiza anterioară a jurisprudenței CEDO. La nivel medical, se face afirmația că avortul este „*procedură medicală sigură... sănătatea pacientului nu este afectată, riscul este foarte scăzut*”, dar imediat după se susține că provoacă traumatisme fizice, poate duce la infertilitate, moarte, cancer, sarcină extrauterină etc. – fără referințe și contrar consensului actual în literatura medicală. Aceste inconsecvențe afectează grav credibilitatea și coerența concluziilor.

3. Partea de concluzii finale privind eutanasia reia schematic argumente pro și contra (autonomie, demnitate, sanctitatea vieții, relația medic-pacient, costuri etc.); enumeră situația juridică în alte state, rolul îngrijirilor paliative, perspective religioase și opinia publică. Însă, autorul nu propune niciun model normativ pentru România / Republica Moldova; nu formulează criterii prin care consimțământul informat la sfârșitul vieții ar putea fi configurat în viitor; nu extrage principii din jurisprudența CtEDO analizată anterior (Pretty, Haas, Lambert etc.), pentru a le transforma în propuneri *de lege ferenda* sau în recomandări pentru doctrină. Rezultă o secțiune informativă, dar neoriginală, fără rezultate științifice proprii.

4. Propunerile de îmbunătățire formulate în teză (pp.166-168) nu au caracterul unor rezultate științifice propriu-zise, ci se prezintă mai degrabă ca un text de tip eseu, oscilând între pasaje afective, exemple externe prezentate sumar și fragmente tehnico-descriptive preluate din studii străine. În loc să rezulte dintr-un raționament juridic articulat pe obiectivele tezei, textul alternează între afirmații de tip moral („a proceda inuman numai din convingeri...”, „trebuie să credem în demnitate, credință și iubire de aproapele”) și considerații comparative despre Belgia, Țările de Jos sau Oregon, fără o analiză reală a compatibilității acestor modele cu ordinea constituțională și juridică din Republica Moldova sau România. Fragmente întregi referitoare la formulare standardizate, criterii de raportare sau proceduri ale comitetelor olandeze par inserate ca simple reproiectări informative, fără a fi transformate într-o propunere legislativă adaptată contextului național. Nu se conturează un model normativ clar, nu se explică în ce măsură experiența belgiană sau olandeză poate fi integrată în sistemele noastre juridice, nici ce modificări concrete ar fi necesare în Codul penal, legislația medicală sau procedurile etice. În lipsa acestor elemente, propunerile nu depășesc nivelul unor generalități și impresii, nefiind convertite în soluții legislative coerente și operaționale. Această abordare diluează scopul secțiunii: în loc să ofere un cadru argumentat pentru dezvoltarea unei politici publice în materia eutanasiei sau pentru consolidarea consimțământului informat, textul rămâne în zona discursului declarativ și a reflecțiilor generale, fără aport real la doctrina juridică. Astfel, propunerile nu pot fi considerate rezultate științifice, întrucât nu formulează soluții normative, nu stabilesc criterii, nu delimitează concepte și nu oferă mecanisme aplicabile sistemului juridic intern.

Valoarea științifică a lucrării de doctorat nu poate să fie determinată pe analiza quasicompletă a doctrinei și legislației care reglementează acordul informat al persoanei în calitate de valoare fundamentală a libertății persoanei, protejată în calitate de drept fundamental de către normele a dreptului privat. Problemele științifice importante care rezidă în efectele vicerii acordului informat, consecințele juridice ale aplicării instituțiilor juridice aplicabile actului juridic civil asupra acordului informat nu au fost soluționate în teză, dar anume aceste aspecte se cer a fi cercetate și elaborate unele începuturi de soluții științifice. Studiul supus expertizării nu contribuie la clarificarea conceptelor juridice fundamentale în domeniul protejării juridice a persoanei prin intermediul

acestui mecanism important, care se pliază pe întreg spectrul de obligații legale și convenționale de informare. Lucrarea, care se pretinde a fi științifică nu oferă soluții juridice concrete pentru optimizarea procedurilor de revigorare juridică a acordului informat, protejarea drepturilor pacienților și altor părți ale raportului juridic civil, care trebuie implicit informate despre prezența anumitor riscuri.

Cu privire la redactarea tezei și conținutul tehnic

Calitatea redactării și acuratețea conținutului tehnic constituie elemente esențiale în evaluarea unei teze de doctorat, întrucât acestea reflectă nivelul de rigoare științifică al autorului, capacitatea de a utiliza corect sursele juridice și abilitatea de a construi un demers argumentativ solid. O teză de doctorat presupune nu doar prezentarea unor informații, ci și respectarea strictă a normelor metodologice privind citarea, transcrierea și interpretarea textelor de lege și a surselor doctrinare. Orice abatere de la aceste exigențe poate afecta în mod direct credibilitatea cercetării, validitatea concluziilor și statutul științific al tezei.

Analiza prezintă evidențiază o serie de erori de redactare și neconcordanțe tehnico-juridice care pun în discuție corectitudinea utilizării surselor și acuratețea argumentelor. Acestea se referă atât la citarea unor lucrări doctrinare în mod incompatibil cu contextul temporal sau normativ, cât și la transcrierea inexactă a unor dispoziții legale ori atribuirea unui conținut normativ care nu există în realitatea legislativă. O astfel de imprecizie tehnică nu reprezintă doar o problemă formală, ci una de fond, întrucât poate genera interpretări eronate și concluzii nefundamentate.

În continuare, sunt evidențiate punctual principalele deficiențe identificate, cu invocarea impactului lor asupra calității științifice a tezei:

1. La p.14 din teza de doctorat, autorul tezei susține următoarele: „Pe lângă posibilitatea de a contesta legalitatea arestării sau reținerii, fiecare victimă a arestării sau reținerii contradictorii are dreptul prin prevederile legale, la despăgubiri, în condițiile legii (art. 6 alin. 7 CPP din RM)”, făcând trimiterea la sursa bibliografică cu nr.73: Istrati Ilie. Libertatea persoanei și garanțiile ei procesual-penale. Edit. Scrisul Românesc, Craiova, 1984, p. 1. Formularea respectivă ridică probleme de acuratețe, întrucât este evident că lucrarea autorului Ilie Istrati din 1984 nu avea cum să facă referire la Codul de procedură penală al Republicii Moldova, adoptat ulterior (2003). Mai mult, în Codul de procedură penală al RM nu există „art. 6 alin. (7)”, astfel încât citarea devine neconformă atât sub aspectul sursei, cât și al normei juridice invocate. Această incongruență afectează credibilitatea argumentării și necesită corectare.

2. În paragraful 4.1 „Consimțământul informat în contextul avortului”, lit. B) „Reglementarea avortului în Republica Moldova după anul 1940”, autorul prezintă conținutul unor norme juridice într-o formă neconformă cu textele autentice ale legislației. Astfel, la p. 92, redarea dispoziției și sancțiunii art. 159 alin. (1) și (2) din Codul penal al Republicii Moldova este realizată inexact, prin utilizarea unor formule care nu aparțin limbajului tehnic-juridic al Codului penal. De exemplu, sintagma „unitate ordinară” este folosită în locul celei corecte, „unitate convențională”, iar formularea „dacă se produce vătămare gravă sau moderată a corpului sau vătămare a sănătății prin neglijență” înlocuiește, fără justificare, redactarea legală exactă: „care a cauzat din imprudență o vătămare gravă ori medie a integrității corporale sau a sănătății”. Aceste erori de transcriere și parafrazăre a normelor juridico-penale ridică probleme serioase de acuratețe și rigoare științifică. Orice analiză juridică referitoare la reglementarea avortului trebuie să se întemeieze pe textele legale exacte, în forma lor oficială. Utilizarea unor sintagme străine legislației și deformarea conținutului normelor compromite credibilitatea demersului științific și afectează valabilitatea concluziilor formulate.

3. La p. 93 din teză, autorul afirmă că, potrivit art. 3 lit. d) din Legea nr. 138 din 15.06.2012 privind sănătatea reproducerii, „avortul în siguranță reprezintă una dintre prioritățile serviciilor de ocrotire a sănătății reproducerii”. Această afirmație este însă eronată. Textul real al art. 3 lit. d) din legea

menționată nu se referă în niciun fel la avort sau la prioritatea acordată avortului în siguranță, ci prevede expres că activitățile în domeniul sănătății reproducerii, organizate și coordonate de Ministerul Sănătății, includ alimentația corectă a copilului/nou-născutului, cu accent pe alimentația la sân. Cu alte cuvinte, autorul atribuie acestei norme un conținut total diferit de cel autentic, introducând o interpretare care nu are suport legal. Această confuzie între textul real al legii și o afirmație care nu are nicio corespondență în actul normativ denotă o problemă gravă de acuratețe și de metodă. Orice analiză juridică, cu atât mai mult într-o teză de doctorat, trebuie să pornească de la o citare fidelă și riguros verificată a normelor în vigoare. Atribuirea unui conținut inexistent unei dispoziții legale compromite credibilitatea analizei, afectează validitatea argumentelor și poate induce concluzii eronate.

Cu privire la calitatea susținerii publice

Susținerea tezei de doctorat a fost apreciată de un expert că s-a desfășurat într-un mod satisfăcător, candidatul reușind să prezinte în linii generale tematica cercetării, structura lucrării și principalele direcții de analiză și să demonstreze un nivel minim acceptabil de pregătire și familiarizare cu teza, fără a se distinge prin rigoare, originalitate sau forță argumentativă deosebită. Deși prezentarea nu a fost una remarcabilă din perspectiva coerenței argumentării sau a capacității de integrare critică a informațiilor, ea a atins minimul necesar de claritate și structurare pentru o susținere academică. Explicațiile candidatului au permis înțelegerea demersului general, însă în anumite momente au lipsit aprofundarea analitică, precizia terminologică și articularea riguroasă a concluziilor, elemente așteptate la nivelul unei teze de doctorat.

Alt expert a apreciat susținerea publică ca nesatisfăcătoare, deoarece nu corespunde protocolului regulamentar, vis-a-vis de calitatea și corectitudinea răspunsurilor formulate la întrebările membrilor Comisiei de susținere publică a tezei, iar expunerea publică a tezei de doctorat nu a redat cerințele de noutate și originalitate a lucrării, precum și nu a fost demonstrată prin argumente valoarea științifică a tezei de doctorat.

Cu privire la respectarea eticii și deontologiei profesionale

Autorul citează și include în lista surselor științifice lucrări ale autorilor naționali și internaționali, la care efectiv nu a avut acces în spațiul informațional bibliotecar, iar mesajele și preluările acestor autori nu sunt autentice, traducerea textelor pe alocuri, denaturează sensul indicat în sursele primare. S-a stabilit că citarea autorilor la fragmentele de text preluate este diferită de citarea din sursele originale (inițiale).

În teza de doctorat au fost identificate multiple preluări de text neautorizate din alte surse, după cum urmează:

Teza Gheorghiță N.	Alte surse
Capitolul 1 p. 40	https://www.inj.md/sites/default/files/Manualul%20udectorului%20pentru%20cauze%20penale_0.pdf Manualul judecătorului pentru cauze penale. Chișinău, 2013
În speța Block c. Ungariei, Curtea Europeană a reiterat cu privire la dreptul acuzatului de a fi informat despre cauza și natura acuzării ce i se aduce, că prevederile art. 6 § 3 lit. a), presupun acordarea unei atenții speciale notificării acuzației în adresa persoanei, actul acuzației avînd un rol crucial în procesul penal, începînd cu data notificării, persoana este oficial avizată despre baza faptică și de drept a învinuirii înaintate împotriva sa. În materia penală, exigența informației complete și detaliate asupra acuzației înaintate împotriva individului și, în consecință, calificarea juridică pe	În speța Block c. Ungariei, Curtea Europeană a reiterat cu privire la dreptul acuzatului de a fi informat despre cauza și natura acuzării ce i se aduce, că prevederile art. 6 § 3 lit. a), presupun acordarea unei atenții speciale notificării acuzației în adresa persoanei, actul acuzației avînd un rol crucial în procesul penal, începînd cu data notificării, persoana este oficial avizată despre baza faptică și de drept a învinuirii înaintate împotriva sa. Art. 6 § 3 lit. a) garantează nu doar dreptul acuzatului de a fi informat asupra cauzei acuzației ce i se aduce, adică faptelor condamnabile penal

care o poate da instanța de judecată faptelor astfel incriminate în virtutea dreptului intern, constituie o condiție necesară în vederea asigurării echității întregului proces.	de săvârșirea cărora el este bănuît și asupra cărora se fundamentează acuzația, dar de asemenea art. 6 § 3 incumbă dreptul acuzatului de a fi informat despre calificarea juridică a acestor fapte, informație urmînd a fi detaliată
În speța de referință Vaudelle c. Franței, Curtea Europeană a subliniat că sistemul Convenției incumbă statelor în anumite cazuri obligația de a adopta măsuri pozitive care să garanteze eficient drepturile înscrise în art. 6, inclusiv și cel de a fi informat despre cauza și natura acuzării ce se aduce împotriva persoanei bănuite de comiterea unei infracțiuni. Statele trebuie să dea dovadă de diligență în vederea asigurării că indivizii se bucură efectiv de drepturile garantate de art. 6 în totalitatea acestora	În speța de referință Vaudelle c. Franței, Curtea Europeană a subliniat că sistemul Convenției incumbă statelor în anumite cazuri obligația de a adopta măsuri pozitive care să garanteze eficient drepturile înscrise în art. 6, inclusiv și cel de a fi informat despre cauza și natura acuzării ce se aduce împotriva persoanei bănuite de comiterea unei infracțiuni. Statele trebuie să dea dovadă de diligență în vederea asigurării că indivizii se bucură efectiv de drepturile garantate de art. 6 în totalitatea acestora
p. 40-41	
Cu privire la modificarea acuzației aduse unei persoane, adică recalificarea infracțiunii de comiterea căreia persoana este bănuîtă, în speța Mattoccia c. Italiei, Curtea Europeană a specificat că acuzatul trebuie informat de o manieră promptă și completă despre modificarea acuzației, inclusiv schimbarea cauzei acesteia, cu asigurarea perioadei de timp și facilităților necesare răspunsului la ele și organizării apărării sale, ținînd cont de multitudinea noilor informații și învinuri.	Cu privire la modificarea acuzației aduse unei persoane, adică recalificarea infracțiunii de comiterea căreia persoana este bănuîtă, în speța Mattoccia c. Italiei ²⁵ , Curtea Europeană a specificat că acuzatul trebuie informat de o manieră promptă și completă despre modificarea acuzației, inclusiv schimbarea cauzei acesteia, cu asigurarea perioadei de timp și facilităților necesare răspunsului la ele și organizării apărării sale, ținînd cont de multitudinea noilor informații și învinuri
p. 41	
În general, dreptul de a fi informat despre natura și cauza acuzației aduse împotriva sa, ca și una din garanțiile recunoscute procesului echitabil, are în vizor valorificarea dreptului subiectiv al persoanei de a se apăra în fața instanțelor naționale de jurisdicție, inclusiv prin organizarea unei apărări eficiente bazate pe contestarea faptelor incriminate în acuzație, acest drept fiind unul fundamental într-o societate edificată pe principiile democrației europene	În general, dreptul de a fi informat despre natura și cauza acuzației aduse împotriva sa, ca și una din garanțiile recunoscute procesului echitabil, are în vizor valorificarea dreptului subiectiv al persoanei de a se apăra în fața instanțelor naționale de jurisdicție, inclusiv prin organizarea unei apărări eficiente bazate pe contestarea faptelor incriminate în acuzație, acest drept fiind unul fundamental într-o societate edificată pe principiile democrației europene.
Dreptul de a dispune de timpul și facilitățile necesare apărării se prezintă ca o contrabalansare privind prerogativele de care dispun organele de anchetă abilitate în organizarea investigației și derularea procedurilor penale. Dreptul de a dispune de timpul și facilitățile necesare apărării are în vizor adunarea multitudinii de probe, care să permită organizarea unei apărări, pe cît de posibil în circumstanțele cauzei, eficiente și rezultative în vederea contestării învinuirii înaintate.	Dreptul de a dispune de timpul și facilitățile necesare apărării: Acest drept al acuzatului se prezintă ca o contrabalansare privind prerogativele de care dispun organele de anchetă abilitate în organizarea investigației și derularea procedurilor penale. Dreptul de a dispune de timpul și facilitățile necesare apărării are în vizor adunarea multitudinii de probe, care să permită organizarea unei apărări, pe cît de posibil în circumstanțele cauzei, eficiente și rezultative în vederea contestării învinuirii înaintate.
Acest drept își găsește consacrare în prevederile art. 6 § 3 lit. b) al Convenției europene, și include în fapt două drepturi corelative: de a dispune de timpul pentru organizarea apărării sale, și respectiv, de a beneficia de facilitățile necesare în acest sens. În speța recentă Gregacevici c. Croației, Curtea a reiterat, cu titlu de principii generale aplicabile art. 6 § 3 lit. b), că conceptul unui proces penal echitabil implică între altele și dreptul la proceduri contradictorii, în conformitate cu care o parte beneficiază de posibilitatea nu doar de a lua efectiv cunoștință cu suportul probatoriu existent în speță, dar de asemenea de a lua cunoștință și de a comenta oricare probe	Acest drept își găsește consacrare în prevederile art. 6 § 3 lit. b) al Convenției europene, și include în fapt două drepturi corelative: de a dispune de timpul pentru organizarea apărării sale, și respectiv, de a beneficia de facilitățile necesare în acest sens. În speța recentă Gregacevici c. Croației ²⁶ , Curtea a reiterat, cu titlu de principii generale aplicabile art. 6 § 3 lit. b), că conceptul unui proces penal echitabil implică între altele și dreptul la proceduri contradictorii, în conformitate cu care o parte beneficiază de posibilitatea nu doar de a lua efectiv cunoștință cu suportul probatoriu existent în speță, dar de asemenea de a lua cunoștință și de a comenta oricare probe

prezentate și observații anexate la dosar, în vederea influențării deciziei finale a tribunalului. Este posibil că o situație procedurală care nu plasează o parte dezavantajos față de partea adversă, totuși să constituie o încălcare a dreptului la contradictorialitatea procesului, dacă această parte nu a avut oportunitate să facă cunoștință și să comenteze toate probele și referințele existente. În acest sens art. 6 § 3 lit. b) garantează acuzatului BDL dreptul de a dispune de timpul și facilitățile necesare apărării sale, și deci implică ca organizarea apărării în substanță să abordeze toate aspectele importante pentru a prezenta partea apărării în cadrul procesului penal. Acuzatul trebuie să beneficieze de oportunitatea să-și organizeze apărarea într-o manieră coerentă și, în afara oricărei restricționări, să și prezinte ansamblul argumentelor relevante apărării sale în fața tribunalului, astfel influențând finalitatea procesului. p. 42 La estimarea dacă acuzatul dispune de timpul necesar pentru a-și pregăti apărarea, trebuie de ținut cont de specificul procesului, complexitatea cauzei și faza procesului în derulare. În lumina principiilor generale menționate, Curtea Europeană a conchis că informarea pe scurt a părții apărării privind probele prezentate de poliție la ședința finală a procesului, în cadrul unei spețe complexe de fraude, fără a acorda apărării timp pentru a examina și formula răspunsuri vizavi de materialul probatoriu prezentat, nu a satisfăcut exigențele impuse de art. 6 § 1 și 3 lit. b), constatînd încălcarea Convenției. În speța AOA Neftyanaya Kompaniya Yukos c. Rusiei, lit. b), Curtea a specificat că fiecare acuzat în virtutea Convenției suplimentar la principiile generale relevate pe marginea art. 6 § 3 trebuie să beneficieze de facilitățile necesare apărării sale, inclusiv de a face cunoștință cu rezultatele investigațiilor desfășurate pe durata întregului proces, și acest fapt este valabil pentru toate părțile implicate, pentru celeritatea desfășurării cauzei și a soluției temeinice și legale.	prezentate și observații anexate la dosar, în vederea influențării deciziei finale a tribunalului Este posibil că o situație procedurală care nu plasează o parte dezavantajos față de partea adversă, totuși să constituie o încălcare a dreptului la contradictorialitatea procesului penal, dacă această parte nu a avut oportunitate să facă cunoștință și să comenteze toate probele și referințele existente. În acest sens art. 6 § 3 lit. b) garantează acuzatului dreptul de a dispune de timpul și facilitățile necesare apărării sale, și deci implică ca organizarea apărării în substanță să abordeze toate aspectele importante pentru a prezenta partea apărării în cadrul procesului penal. Acuzatul trebuie să beneficieze de oportunitatea să-și organizeze apărarea într-o manieră coerentă și, în afara oricărei restricționări, să-și prezinte ansamblul argumentelor relevante apărării sale în fața tribunalului, astfel influențând finalitatea procesului. La estimarea dacă acuzatul dispune de timpul necesar pentru a-și pregăti apărarea, trebuie de ținut cont de specificul procesului, complexitatea cauzei și faza procesului în derulare. În lumina principiilor generale menționate, Curtea Europeană a conchis că informarea pe scurt a părții apărării privind probele prezentate de poliție la ședința finală a procesului, în cadrul unei spețe complexe de fraude, fără a acorda apărării timp pentru a examina și formula răspunsuri vizavi de materialul probatoriu prezentat, nu a satisfăcut exigențele impuse de art. 6 § 1 și 3 lit. b), constatînd încălcarea Convenției. În speța AOA Neftyanaya Kompaniya Yukos c. Rusiei²⁷, suplimentar la principiile generale relevate pe marginea art. 6 § 3 lit. b), Curtea a specificat că fiecare acuzat în virtutea Convenției trebuie să beneficieze de facilitățile necesare apărării sale, inclusiv de a face cunoștință cu rezultatele investigațiilor desfășurate pe durata întregului proces.
p. 42	https://www.juridice.ro/684317/protectia-vietii-in-devenire-efectul-jurisprudentei-cedo-asupra-reglementarilor-interne.html Protecția vieții în devenire. Efectul jurisprudenței CEDO asupra reglementărilor interne Autori: Bianca-Elena BĂNĂȚEANU, Anda-Andreea ZAMFIR, 16 mai 2023
Dreptul la viață este inerent ființei umane, astfel că principala problemă care trebuie clarificată este momentul de la care ființa umană ia naștere din punct de vedere juridic, precum și social, medical, moral. Dreptul la viață este în prezent protejat de toate instrumentele juridice internaționale, precum și de legislațiile naționale, cu puține excepții, bine delimitate. Cu toate acestea, de-a lungul timpului,	Dreptul la viață este inerent ființei umane, astfel că principala problemă care trebuie clarificată este momentul de la care ființa umană ia naștere din punct de vedere juridic, precum și social, medical, moral. Dreptul la viață este în prezent protejat de toate instrumentele juridice internaționale, precum și de legislațiile naționale, cu puține excepții, bine delimitate. Cu toate acestea, de-a lungul timpului,

existența unei asemenea protecții nu a fost mereu la fel de puternică, fiind influențată în mod decisiv de preceptele morale, religioase care dominau societatea, evoluția protecției dreptului la viață fiind determinată, în special, de progresele științei și de apariția unor noi ramuri de cercetare, cum ar fi bioetica.	existența unei asemenea protecții nu a fost mereu la fel de puternică, fiind influențată în mod decisiv de preceptele morale, religioase care dominau societatea, evoluția protecției dreptului la viață fiind determinată, în special, de progresele științei și de apariția unor noi ramuri de cercetare, cum ar fi bioetica.
Dacă, în ceea ce privește o persoană născută, în viață, nu există niciun dubiu cu privire la aplicarea protecției juridice, problemele apar atunci când viitoarea persoană, deși concepută din punct de vedere biologic, nu a fost încă născută. Cu alte cuvinte, se pune întrebarea care este nivelul protecției juridice de care se bucură embrionul și fetusul uman. Pentru a răspunde la această întrebare este necesar, în primul rând, să definim noțiunile de <i>embrion</i> și <i>fetus</i>. Prin <i>embrion</i> se înțelege un produs al concepției umane, aflat într-un stadiu de dezvoltare celulară în primele 14 săptămâni de la data fecundării ovulului, iar embrionul devine fetus după depășirea momentului anterior menționat, respectiv după cea de-a treia lună de sarcină. Potrivit dicționarului explicativ al limbii române, noțiunea de viață reprezintă “sinteză a proceselor biologice, fizice, chimice, mecanice care caracterizează organismele; faptul de a fi viu; stare a ceea ce este viu”, această noțiune fiind definită, în mod similar, și în doctrina franceză.	Dacă, în ceea ce privește o persoană născută, în viață, nu există niciun dubiu cu privire la aplicarea protecției juridice, problemele apar atunci când viitoarea persoană, deși concepută din punct de vedere biologic, nu a fost încă născută. Cu alte cuvinte, se pune întrebarea care este nivelul protecției juridice de care se bucură embrionul și fetusul uman. Pentru a răspunde la această întrebare este necesar, în primul rând, să definim noțiunile de <i>embrion</i> și <i>fetus</i>. Prin <i>embrion</i> se înțelege un produs al concepției umane, aflat într-un stadiu de dezvoltare celulară în primele 14 săptămâni de la data fecundării ovulului, iar embrionul devine fetus după depășirea momentului anterior menționat, respectiv după cea de-a treia lună de sarcină. Potrivit dicționarului explicativ al limbii române, noțiunea de viață reprezintă “sinteză a proceselor biologice, fizice, chimice, mecanice care caracterizează organismele; faptul de a fi viu; stare a ceea ce este viu”, această noțiune fiind definită, în mod similar, și în doctrina franceză^[1].
p. 43 Se poate observa că, deși copilul conceput, ce urmează a se naște, nu are o existență perceptibilă din punct de obiectiv în realitatea înconjurătoare, viața sa intrauterină strâns legată de corpul mamei îi conferă acestuia o poziție definită în cadrul viitoarei familii chiar înainte ca procesul nașterii să aibă loc, mama fiind cea care, în principal, dezvoltă o serie de sentimente în legătură cu viitorul copil.	Se poate observa că, deși copilul conceput, ce urmează a se naște, nu are o existență perceptibilă din punct de obiectiv în realitatea înconjurătoare, viața sa intrauterină strâns legată de corpul mamei îi conferă acestuia o poziție definită în cadrul viitoarei familii chiar înainte ca procesul nașterii să aibă loc, mama fiind cea care, în principal, dezvoltă o serie de sentimente în legătură cu viitorul copil.
Spinoza, în lucrarea “<i>Ethica Geometrico Demonstrata</i>”, scrisă între anii 1661 și 1665, afirmă că universul se identifică puterii divine, substanța neavând o existență materială, ci una metafizică, fiecare obiect sau idee aflându-se într-o relație de dependență prin raportare la alte obiecte sau idei. Ca urmare a acestei idei esențiale a lucrării lui Spinoza, nu se poate ajunge la concluzia că însuși copilul conceput, a cărui dezvoltare și viitoare existență sunt atât de strâns legate de corpul mamei, poate fi considerat ca făcând parte din acest univers caracterizat de existența metafizică, astfel încât poate fi privit ca o entitate de sine stătătoare, susceptibilă de a-i fi acordată o protecție juridică bine definită în cadrul societății?	Spinoza, în lucrarea “<i>Ethica Geometrico Demonstrata</i>”, scrisă între anii 1661 și 1665, afirmă că universul se identifică puterii divine, substanța neavând o existență materială, ci una metafizică, fiecare obiect sau idee aflându-se într-o relație de dependență prin raportare la alte obiecte sau idei. Ca urmare a acestei idei esențiale a lucrării lui Spinoza, nu se poate ajunge la concluzia că însuși copilul conceput, a cărui dezvoltare și viitoare existență sunt atât de strâns legate de corpul mamei, poate fi considerat ca făcând parte din acest univers caracterizat de existența metafizică, astfel încât poate fi privit ca o entitate de sine stătătoare, susceptibilă de a-i fi acordată o protecție juridică bine definită în cadrul societății?
În lucrarea “<i>Gânduri către sine însuși</i>”, Marcus Aurelius afirma următoarele: “Chiar dacă ți-ar fi dat să trăiești trei mii de ani, și tot atâția ani de mii de ori, amintește-ți totuși că nimeni nu pierde o altă viață decât cea pe care o trăiește și nici nu trăiește altă viață decât cea pe care o pierde. Așadar, viața cea mai lungă și viața cea mai scurtă înseamnă același lucru; căci prezentul este egal pentru toți și timpul care se pierde este, așadar, egal, iar cel care se duce pare astfel foarte scurt. De fapt, nimeni nu ar putea să piardă nici trecutul, nici viitorul; cum ar fi posibil să i se ia ceva ce nu are?”	În lucrarea “<i>Gânduri către sine însuși</i>”, Marcus Aurelius^[2] afirma următoarele: „Chiar dacă ți-ar fi dat să trăiești trei mii de ani, și tot atâția ani de mii de ori, amintește-ți totuși că nimeni nu pierde o altă viață decât cea pe care o trăiește și nici nu trăiește altă viață decât cea pe care o pierde. Așadar, viața cea mai lungă și viața cea mai scurtă înseamnă același lucru; căci prezentul este egal pentru toți și timpul care se pierde este, așadar, egal, iar cel care se duce pare astfel foarte scurt. De fapt, nimeni nu ar putea să piardă nici trecutul, nici viitorul; cum ar fi posibil să i se ia ceva ce nu are?”

În contextul acestor gânduri ale lui Marcus Aurelius, s-ar putea susține de către adepții tezei conform căreia, copilul nenăscut, neavând încă o viață extrauterină de sine stătătoare, nefiind perceptibil în realitatea obiectivă, nu poate beneficia nici de o protecție juridică asemănătoare copilului născut, având în vedere că acesta nu poate pierde viața de care încă nu s-a bucurat. Pe de altă parte, susținătorii tezei conform căreia copilul nenăscut este o ființă umană în curs de devenire și care își dezvoltă o viață proprie, strâns legată de corpul mamei, în mediul intrauterin, ar putea susține, pe baza cugetărilor lui Marcus Aurelius, că, în ciuda faptului că un copil nenăscut nu are încă o viață de sine stătătoare, viața în mediul uterin nu este lipsită de semnificație chiar în sensul de substanță metafizică, precum afirma Spinoza, ținând cont, în special, și de relațiile de afecțiune dezvoltate de mamă, care percepe existența viitorului copil. Din acest punct de vedere, nu s-ar putea susține că, prin imposibilitatea de a dezvolta o viață extrauterină proprie, ca urmare a unor acțiuni vătămătoare, copilul aflat în curs de devenire a pierdut ceva ce nu avea, pentru că existența propriu-zisă nu se limitează doar la ceea ce este perceptibil din punct de vedere fizic, material, obiectiv.	În contextul acestor gânduri ale lui Marcus Aurelius, s-ar putea susține de către adepții tezei conform căreia, copilul nenăscut, neavând încă o viață extrauterină de sine stătătoare, nefiind perceptibil în realitatea obiectivă, nu poate beneficia nici de o protecție juridică asemănătoare copilului născut, având în vedere că acesta nu poate pierde viața de care încă nu s-a bucurat. Pe de altă parte, susținătorii tezei conform căreia copilul nenăscut este o ființă umană în curs de devenire și care își dezvoltă o viață proprie, strâns legată de corpul mamei, în mediul intrauterin, ar putea susține, pe baza cugetărilor lui Marcus Aurelius, că, în ciuda faptului că un copil nenăscut nu are încă o viață de sine stătătoare, viața în mediul uterin nu este lipsită de semnificație chiar în sensul de substanță metafizică, precum afirma Spinoza, ținând cont, în special, și de relațiile de afecțiune dezvoltate de mamă, care percepe existența viitorului copil. Din acest punct de vedere, nu s-ar putea susține că, prin imposibilitatea de a dezvolta o viață extrauterină proprie, ca urmare a unor acțiuni vătămătoare, copilul aflat în curs de devenire a pierdut ceva ce nu avea, pentru că existența propriu-zisă nu se limitează doar la ceea ce este perceptibil din punct de vedere fizic, material, obiectiv.
p. 44	https://www.juridice.ro/723220/protectia-persoanelor-si-a-proprietatii-reglementari-ue-si-practica-ctedo.html Protecția persoanelor și a proprietății – reglementări UE și practica CTEDO Autor: Elena PÎRĂU, 01 februarie 2024
Dreptul la viață privată și dreptul la protecția datelor cu caracter personal la nivel european sunt protejate prin intermediul instrumentelor juridice elaborate de Consiliul Europei (CoE) și de UE. Aceste două reglementări europene converg adesea dar și diferă sub unele aspecte, ambele urmând a fi luate în considerare de către practicienii din domeniul juridic atunci când au pendinte cauze ce țin de drepturile la proprietate, la protecție datelor cu caracter personal precum și dreptul la viață privată.	Dreptul la viață privată și dreptul la protecția datelor cu caracter personal la nivel european sunt protejate prin intermediul instrumentelor juridice elaborate de Consiliul Europei (CoE) și de UE. Aceste două reglementări europene converg adesea dar și diferă sub unele aspecte, ambele urmând a fi luate în considerare de către practicienii din domeniul juridic atunci când au pendinte cauze ce țin de drepturile la proprietate, la protecție datelor cu caracter personal precum și dreptul la viață privată.
Cadrele juridice ale CoE și UE · sunt compuse atât din instrumente obligatorii cât și din instrumente fără caracter obligatoriu- <i>soft low</i>, cum ar fi avizele, declarațiile și recomandările.	Cadrele juridice ale CoE și UE sunt compuse atât din instrumente obligatorii cât și din instrumente fără caracter obligatoriu – <i>soft low</i>, cum ar fi avizele, declarațiile și recomandările.
Dreptul la protecția datelor cu caracter personal este protejat în temeiul articolului 8 din Convenția Europeană a Drepturilor Omului (CEDO) [156], care garantează dreptul la respectarea vieții private și de familie, a domiciliului și a corespondenței.	Dreptul la protecția datelor cu caracter personal este protejat în temeiul articolului 8 din Convenția Europeană a Drepturilor Omului (CEDO)[1], care garantează dreptul la respectarea vieții private și de familie, a domiciliului și a corespondenței.
Potrivit art. 8 paragraful 1 din CEDO, BD L orice persoană are dreptul la respectarea vieții sale private și de familie, a domiciliului său și a corespondenței sale. Există de asemenea un instrument-cheie obligatoriu, elaborat de Consiliul Europei, care vizează, în mod special protecția datelor cu caracter personal - Convenția pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea	Potrivit art. 8 paragraful 1 din CEDO, orice persoană are dreptul la respectarea vieții sale private și de familie, a domiciliului său și a corespondenței sale. Există de asemenea un instrument-cheie obligatoriu, elaborat de Consiliul Europei, care vizează, în mod special protecția datelor cu caracter personal – Convenția pentru protecția

automată a datelor cu caracter personal (cunoscută ca Convenția 108+)[2]. Legislația UE prevede dreptul la respectarea vieții private și dreptul la protecția datelor cu caracter personal în articolele 7 și 8 din Carta Drepturilor Fundamentale. [154] Astfel, art. 7 prevede că orice persoană are dreptul la respectarea vieții private și de familie, a domiciliului și a secretului comunicațiilor iar articolul 8 stabilește că BDLOrice persoană are dreptul la protecția datelor cu caracter personal care o privesc. BDLAsemenea date trebuie tratate în mod corect, în scopurile precizate și BDLPe baza consimțământului persoanei interesate sau în temeiul unui alt motiv legitim prevăzut de lege. Orice persoană are dreptul de acces la datele colectate care o privesc, precum și dreptul de a obține rectificarea acestora. p. 45 Principalele instrumente secundare ale legislației UE privind protecția datelor cu caracter personal sunt, în prezent, Regulamentul 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și Directiva privind aplicarea legislației în domeniul protecției datelor cu caracter personal. [153]	persoanelor cu privire la prelucrarea automată a datelor cu caracter personal (cunoscută ca Convenția 108+[2]). Legislația UE prevede dreptul la respectarea vieții private și dreptul la protecția datelor cu caracter personal în articolele 7 și 8 din Carta Drepturilor Fundamentale[3]. Astfel, art. 7 prevede că orice persoană are dreptul la respectarea vieții private și de familie, a domiciliului și a secretului comunicațiilor iar articolul 8 stabilește că orice persoană are dreptul la protecția datelor cu caracter personal care o privesc. Asemenea date trebuie tratate în mod corect, în scopurile precizate și pe baza consimțământului persoanei interesate sau în temeiul unui alt motiv legitim prevăzut de lege. Orice persoană are dreptul de acces la datele colectate care o privesc, precum și dreptul de a obține rectificarea acestora. Principalele instrumente secundare ale legislației UE privind protecția datelor cu caracter personal sunt, în prezent, Regulamentul 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date[4] și Directiva privind aplicarea legislației în domeniul protecției datelor cu caracter personal[5].
Convenția 108+ protejează persoanele împotriva abuzurilor ce pot apărea în cazul prelucrării datelor cu caracter personal și în același timp încearcă să reglementeze fluxurile internaționale de date cu caracter personal fiind aplicabilă tuturor prelucrătorilor de date efectuate atât în sectorul privat cât și cel public, cum ar fi prelucrarea datelor de către sistemul judiciar și autoritățile responsabile de aplicarea legii. Dreptul la viață privată și dreptul la protecția datelor cu caracter personal sunt strâns legate și se suprapun parțial. Ambele protejează valori similare, adică autonomia și demnitatea umană a persoanei, acordându-i acesteia prerogative prin care își poate dezvolta personalitatea, exprima liber gândirea și opinia.	Convenția 108+ protejează persoanele împotriva abuzurilor ce pot apărea în cazul prelucrării datelor cu caracter personal și în același timp încearcă să reglementeze fluxurile internaționale de date cu caracter personal fiind aplicabilă tuturor prelucrătorilor de date efectuate atât în sectorul privat cât și cel public, cum ar fi prelucrarea datelor de către sistemul judiciar și autoritățile responsabile de aplicarea legii. Dreptul la viață privată și dreptul la protecția datelor cu caracter personal sunt strâns legate și se suprapun parțial. Ambele protejează valori similare, adică autonomia și demnitatea umană a persoanei, acordându-i acestuia prerogative prin care își poate dezvolta personalitatea, exprima liber gândirea și opinia.
În temeiul CEDO, dreptul la protecția datelor cu caracter personal este tratat ca expresie la viață privată. Însă, viața privată și protecția datelor se disting între ele prin sfera de aplicare deoarece nu toate situațiile acoperite de dreptul protecției datelor sunt acoperite de dreptul la viață privată și viceversa. Dreptul la viața privată acoperă mai multe dimensiuni pe lângă protecția datelor cu caracter personal. Prin urmare este posibil ca unele cazuri să nu se refere la prelucrarea datelor cu caracter personal, dar să constituie totuși o ingerință în dreptul la viața privată și deci determină protecția în temeiul art. 8 CEDO. În același mod anumite activități care nu constituie o încălcare a dreptului la viața privată pot încălca normele privind protecția datelor. Prelucrarea datelor nu afectează întotdeauna viața	În temeiul CEDO, dreptul la protecția datelor cu caracter personal este tratat ca expresie la viață privată. Însă, viața privată și protecția datelor se disting între ele prin sfera de aplicare deoarece nu toate situațiile acoperite de dreptul protecției datelor sunt acoperite de dreptul la viață privată și viceversa. Dreptul la viața privată acoperă mai multe dimensiuni pe lângă protecția datelor cu caracter personal. Prin urmare este posibil ca unele cazuri să nu se refere la prelucrarea datelor cu caracter personal dar să constituie totuși o ingerință în dreptul la viața privată și deci determină protecția în temeiul art. 8 CEDO. În același mod anumite activități care nu constituie o încălcare a dreptului la viața privată pot încălca normele privind protecția datelor. Prelucrarea datelor nu afectează întotdeauna viața

privată. Or, dreptul la protecția datelor cu caracter personal intră în joc ori de câte ori sunt prelucrate date cu caracter personal. Dreptul la viața privată se referă la situațiile în care un interes privat sau viața privată au fost compromise. Prin contrast, orice operațiune care implică prelucrarea datelor cu caracter personal ar putea intra sub incidența normelor de protecție a datelor și declanșa dreptul la protecția datelor cu caracter personal. p. 46 CEDO a stabilit anumite obligații statelor pentru protejarea acestor drepturi. În acest context, statele sunt obligate să acționeze și să ia măsuri active pentru a asigura o exercitare efectivă a drepturilor protejate de Convenție și pentru a extinde protecția cu privire la riscurile care apar și în cadrul relațiilor individuale, deci protecția să nu se refere numai la relația dintre individ și stat. Pentru a determina dacă măsurile luate de stat sunt compatibile cu articolul 8 CEDO, statului i se acordă un anumit grad de discreție-marjă de apreciere. Atunci când practica obișnuită cu privire la un anumit subiect este evidentă, marja de apreciere va fi mai mică iar examinarea din partea Curții va fi mai strictă.	privată. Or, dreptul la protecția datelor cu caracter personal intră în joc ori de câte ori sunt prelucrate date cu caracter personal. Dreptul la viața privată se referă la situațiile în care un interes privat sau viața privată au fost compromise. Prin contrast, orice operațiune care implică prelucrarea datelor cu caracter personal ar putea intra sub incidența normelor de protecție a datelor și declanșa dreptul la protecția datelor cu caracter personal. CEDO a stabilit anumite obligații statelor pentru protejarea acestor drepturi. În acest context, statele sunt obligate să acționeze și să ia măsuri active pentru a asigura o exercitare efectivă a drepturilor protejate de Convenție și pentru a extinde protecția cu privire la riscurile care apar și în cadrul relațiilor individuale, deci protecția să nu se refere numai la relația dintre individ și stat. Pentru a determina dacă măsurile luate de stat sunt compatibile cu articolul 8 CEDO, statului i se acordă un anumit grad de discreție-marjă de apreciere. Atunci când practica obișnuită cu privire la un anumit subiect este evidentă, marja de apreciere va fi mai mică iar examinarea din partea Curții va fi mai strictă.
p. 46	https://www.juridice.ro/684317/protectia-vietii-in-devenire-efectul-jurisprudentei-cedo-asupra-reglementarilor-interne.html, Protecția vieții în devenire. Efectul jurisprudenței CEDO asupra reglementărilor interne Autori: Bianca-Elena BĂNĂȚEANU, Anda-Andreea ZAMFIR, 16 mai 2023
Dreptul la viață este consacrat în toate documentele internaționale, chiar dacă acestea nu cuprind și o definiție a noțiunii de viață. Declarația Universală a Drepturilor Omului, adoptată la 10 decembrie 1948 de către Adunarea Generală a ONU, precizează la articolul 3 că "orice ființă are dreptul la viață, la libertate și la securitatea persoanei sale". Dreptul la viață este consacrat și în Pactul Internațional privitor la drepturile civile și politice, adoptat la 12 decembrie 1966, în care, la articolul 6, se prevede că "dreptul la viață este inherent persoanei umane. Acest drept trebuie să fie protejat de lege. Nimeni nu poate fi privat în mod arbitrar de viața sa".	Dreptul la viață este consacrat în toate documentele internaționale, chiar dacă acestea nu cuprind și o definiție a noțiunii de viață. Declarația Universală a Drepturilor Omului, adoptată la 10 decembrie 1948 de către Adunarea Generală a ONU, precizează la articolul 3 că „orice ființă are dreptul la viață, la libertate și la securitatea persoanei sale”. Dreptul la viață este consacrat și în Pactul Internațional privitor la drepturile civile și politice, adoptat la 12 decembrie 1966, în care, la articolul 6, se prevede că „dreptul la viață este inherent persoanei umane. Acest drept trebuie să fie protejat de lege. Nimeni nu poate fi privat în mod arbitrar de viața sa”.
În mod similar, Convenția Europeană a Drepturilor Omului consacră dreptul la viață la articolul 2, în care se prevede că "BDLDreptul la viață al oricărei persoane este protejat prin lege. Moartea nu poate fi cauzată cuiva în mod intenționat, decât în executarea unei sentințe capitale pronunțată BDLde un tribunal în cazul în care infracțiunea este sancționată cu această pedeapsă prin lege·Niciunul dintre documentele de mai sus nu stabilește însă, momentul de la care se consideră că putem vorbi de viață, întrucât nu există o definiție expresă a acestei noțiuni. Singurul document care recunoaște o protecție a vieții din momentul concepției este Convenția Americană a Drepturilor Omului, adoptată la 22 noiembrie 1969	În mod similar, Convenția Europeană a Drepturilor Omului consacră dreptul la viață la articolul 2, în care se prevede că „Dreptul la viață al oricărei persoane este protejat prin lege. Moartea nu poate fi cauzată cuiva în mod intenționat, decât în executarea unei sentințe capitale pronunțată de un tribunal în cazul în care infracțiunea este sancționată cu această pedeapsă prin lege”. Niciunul dintre documentele de mai sus nu stabilește însă, momentul de la care se consideră că putem vorbi de viață, întrucât nu există o definiție expresă a acestei noțiuni. Singurul document care recunoaște o protecție a vieții din momentul concepției este Convenția Americană a Drepturilor Omului, adoptată la 22 noiembrie 1969

la San José (Costa Rica), care afirmă la articolul 4 BDLcă "orice persoană are dreptul la respectarea vieții sale. Acest drept trebuie să fie protejat de lege, în general din momentul concepției".	la San José (Costa Rica), care afirmă la articolul 4 că „orice persoană are dreptul la respectarea vieții sale. Acest drept trebuie să fie protejat de lege, în general din momentul concepției”.
Deși problema începutului vieții a fost legată în principal de existența dreptului la avort al femeii, pe baza căreia au fost dezvoltate două concepții juridice, concepția "pro-life", potrivit căreia viața începe din momentul conceperii, și concepția "pro-choice", în conformitate cu care viața începe în momentul nașterii, jurisprudența CEDO a mers dincolo de acest aspect, analizând dreptul la o protecție efectivă de care s-ar putea bucura copilul nenăscut. La momentul adoptării Convenției Europene a Drepturilor Omului, avortul era incriminat de statele europene, fiind considerat o violare directă a dreptului la viață al copilului nenăscut "https://www.juridice.ro/684317/protectia-vietii-in-devenire-efectul-jurisprudentei-cedo-asupra-reglementarilor-interne.html" \l " _ftn5"[5].	Deși problema începutului vieții a fost legată în principal de existența dreptului la avort al femeii, pe baza căreia au fost dezvoltate două concepții juridice, concepția „pro-life”, potrivit căreia viața începe din momentul conceperii, și concepția „pro-choice”, în conformitate cu care viața începe în momentul nașterii, jurisprudența CEDO a mers dincolo de acest aspect, analizând dreptul la o protecție efectivă de care s-ar putea bucura copilul nenăscut[5].
Se poate spune că la acel moment fătul beneficia de protecția dreptului său la viață. Ulterior, dreptul la viață al fătului a fost pus în balanță cu dreptul femeii de a dispune de propriul corp, jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului evidențiind o poziție mai degrabă de abținere cu privire la tranșarea problemei protecției juridice a fătului. [216]	Se poate spune că la acel moment fătul beneficia de protecția dreptului său la viață. Ulterior, dreptul la viață al fătului a fost pus în balanță cu dreptul femeii de a dispune de propriul corp, jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului evidențiind o poziție mai degrabă de abținere cu privire la tranșarea problemei protecției juridice a fătului.
p. 47 În cauza X împotriva Marii Britanii s-a arătat că noțiunea autonomă de oricare persoană din cuprinsul articolului 2 al Convenției se putea aplica doar după momentul nașterii. Comisia s-a poziționat în totalitate împotriva ideii de a se recunoaște fătului un drept absolut la viață, fără a se opune însă posibilității ca, la un moment dat, în lumina unor evoluții sociale în statele contractante, fie să nu recunoască deloc protecția fătului potrivit articolului 2 din Convenție, fie să îi recunoască acestuia drepturi limitate. Recunoașterea unui drept absolut la viață al fătului ar impune statelor semnatare a Convenției interzicerea în mod absolut a avortului, chiar și cel terapeutic, ceea ce ar fi contrar ideii că niciodată nu se va putea considera o viață mai importantă decât o altă viață. BDLPe de altă parte, în situația în care fătului nu i s-ar recunoaște protecția conferită de articolul 2 din Convenție sau i s-ar recunoaște o protecție limitată, statele semnatare ar beneficia în continuare de o marjă de apreciere în virtutea căreia vor putea reglementa prin legi proprii incriminarea sau neincriminarea avortului, precum și a atingerilor aduse vieții sau integrității corporale a fătului, în funcție de particularitățile culturale specifice fiecărui stat în parte.	În cauza X împotriva Marii Britanii[6] s-a arătat că noțiunea autonomă de oricare persoană din cuprinsul articolului 2 al Convenției se putea aplica doar după momentul nașterii. Comisia s-a poziționat în totalitate împotriva ideii de a se recunoaște fătului un drept absolut la viață, fără a se opune însă posibilității ca, la un moment dat, în lumina unor evoluții sociale în statele contractante, fie să nu recunoască deloc protecția fătului potrivit articolului 2 din Convenție, fie să îi recunoască acestuia drepturi limitate. Recunoașterea unui drept absolut la viață al fătului ar impune statelor semnatare a Convenției interzicerea în mod absolut a avortului, chiar și cel terapeutic, ceea ce ar fi contrar ideii că niciodată nu se va putea considera o viață mai importantă decât o altă viață. Pe de altă parte, în situația în care fătului nu i s-ar recunoaște protecția conferită de articolul 2 din Convenție sau i s-ar recunoaște o protecție limitată, statele semnatare ar beneficia în continuare de o marjă de apreciere în virtutea căreia vor putea reglementa prin legi proprii incriminarea sau neincriminarea avortului, precum și a atingerilor aduse vieții sau integrității corporale a fătului, în funcție de particularitățile culturale specifice fiecărui stat în parte.
O altă hotărâre în care Comisia Europeană a precizat că nu trebuie să se decidă dacă fătul poate beneficia de o anumită protecție asigurată de articolul 2 din Convenție, nefiind însă exclus ca, în anumite circumstanțe specifice, acest aspect să se schimbe, a fost hotărârea pronunțată în cauza H împotriva Norvegiei. În timp ce Curtea Supremă din Norvegia și-a exprimat opinia în sensul că nu este	O altă hotărâre în care Comisia Europeană a precizat că nu trebuie să se decidă dacă fătul poate beneficia de o anumită protecție asigurată de articolul 2 din Convenție, nefiind însă exclus ca, în anumite circumstanțe specifice, acest aspect să se schimbe, a fost hotărârea pronunțată în cauza H împotriva Norvegiei[7]. În timp ce Curtea Supremă din Norvegia și-a exprimat opinia în sensul că nu

de competența instanțelor de judecată să stabilească un echilibru între interesele mamei și interesele fătului, considerând că această sarcină îi revine puterii legislative, Comisia Europeană a constatat necesitatea unui echilibru just între interesele legitime ale fătului și ale societății, pe de o parte, și interesele mamei, pe de altă parte. S-a concluzionat că nu ar trebui ca fătul să fie exclus, în anumite circumstanțe, de la protecția oferită de articolul 2 din Convenție, păstrând însă marja de apreciere de care ar trebui să beneficieze statele membre într-un domeniu atât de sensibil precum cel din speța analizată. Cu această hotărâre se observă posibilitatea pe care Curtea a păstrat-o de a-și reconsidera poziția anterioară printr-un eventual reviriment jurisprudențial și să stabilească, la un anumit moment, că fătul beneficiază totuși de protecția articolului 2 privind dreptul la viață. [216]	este de competența instanțelor de judecată să stabilească un echilibru între interesele mamei și interesele fătului, considerând că această sarcină îi revine puterii legislative, Comisia Europeană a constatat necesitatea unui echilibru just între interesele legitime ale fătului și ale societății, pe de o parte, și interesele mamei, pe de altă parte. S-a concluzionat că nu ar trebui ca fătul să fie exclus, în anumite circumstanțe, de la protecția oferită de articolul 2 din Convenție, păstrând însă marja de apreciere de care ar trebui să beneficieze statele membre într-un domeniu atât de sensibil precum cel din speța analizată. Cu această hotărâre se observă posibilitatea pe care Curtea a păstrat-o de a-și reconsidera poziția anterioară printr-un eventual reviriment jurisprudențial și să stabilească, la un anumit moment, că fătul beneficiază totuși de protecția articolului 2 privind dreptul la viață.
p. 48 Probabil că una dintre cele mai importante cauze în care s-a pus problema dacă fătul beneficiază de protecția articolului 2 din Convenție, a fost cauza Vo contra Franței[8]. Totodată, cauza a pus problema și a existenței unui remediu penal, respectiv a existenței unei incriminări în situația de întrerupere a cursului sarcinii din culpă. În speță, în urma unei confuzii legate de coincidența de nume, creată într-o clinică, reclamantei i s-a efectuat o procedură medicală greșită care a condus la pierderea sarcinii sale. Curtea Europeană a Drepturilor Omului a ezitat și de această dată, precizând că nu este necesar să se decidă dacă un copil nenăscut poate fi considerat în viață, în sensul articolului 2 din Convenție sau dacă ar trebui considerat ca o entitate asupra căreia, în lumina articolului 8 paragraful al 2-lea din Convenție, s-ar justifica o intervenție pentru protecția altuia. Potrivit concluziei intermediare de la paragraful 80, copilul nenăscut nu este privit ca fiind o persoană direct protejată de articolul 2 și, chiar dacă la un moment dat s-ar recunoaște fătului un drept la viață, atunci acesta ar fi în mod implicit limitat de drepturile și interesele mamei. Curtea a afirmat totuși că prevederile Convenției nu exclud posibilitatea ca, în anumite circumstanțe, dreptul la viață ce i se asigură unei persoane născute să fie asigurat și unei persoane nenăscute. Curtea a conchis că nu este nici de dorit și nici măcar posibil să se răspundă în abstract la întrebarea dacă un copil nenăscut este o persoană în sensul articolului 2 din Convenție, putându-se eventual accepta că embrionul sau fătul face parte din rasa umană.	Probabil că una dintre cele mai importante cauze în care s-a pus problema dacă fătul beneficiază de protecția articolului 2 din Convenție, a fost cauza Vo contra Franței[8]. Totodată, cauza a pus problema și a existenței unui remediu penal, respectiv a existenței unei incriminări în situația de întrerupere a cursului sarcinii din culpă. În speță, în urma unei confuzii legate de coincidența de nume, creată într-o clinică, reclamantei i s-a efectuat o procedură medicală greșită care a condus la pierderea sarcinii sale. Curtea Europeană a Drepturilor Omului a ezitat și de această dată, precizând că nu este necesar să se decidă dacă un copil nenăscut poate fi considerat în viață, în sensul articolului 2 din Convenție sau dacă ar trebui considerat ca o entitate asupra căreia, în lumina articolului 8 paragraful al 2-lea din Convenție, s-ar justifica o intervenție pentru protecția altuia. Potrivit concluziei intermediare de la paragraful 80, copilul nenăscut nu este privit ca fiind o persoană direct protejată de articolul 2 și, chiar dacă la un moment dat s-ar recunoaște fătului un drept la viață, atunci acesta ar fi în mod implicit limitat de drepturile și interesele mamei. Curtea a afirmat totuși că prevederile Convenției nu exclud posibilitatea ca, în anumite circumstanțe, dreptul la viață ce i se asigură unei persoane născute să fie asigurat și unei persoane nenăscute. Curtea a conchis că nu este nici de dorit și nici măcar posibil să se răspundă în abstract la întrebarea dacă un copil nenăscut este o persoană în sensul articolului 2 din Convenție, putându-se eventual accepta că embrionul sau fătul face parte din rasa umană[9].
Cu toate acestea, nimic nu împiedică statele să asigure un standard mai înalt de protecție al făturilor, în limita marjei de apreciere de care acestea beneficiază. Aceasta idee a fost reiterată în cauza Sayan c. Turcia din 2016, unde s-a considerat ca nu este necesară analiza încălcării dreptului la viață al fătului, separat de cel al mamei, acestea două fiind indisolubil legate. Astfel,	Cu toate acestea, nimic nu împiedică statele să asigure un standard mai înalt de protecție al făturilor, în limita marjei de apreciere de care acestea beneficiază. Aceasta idee a fost reiterată în cauza Sayan c. Turcia din 2016[10], unde s-a considerat ca nu este necesară analiza încălcării dreptului la viață al fătului, separat de cel al mamei, acestea două fiind indisolubil legate. Astfel,

nu se poate pronunța expres asupra încălcării dreptului la viață al persoanei în devenire, ce oferă un anumit standard de protecție al vieții acestuia, prin raportare la protecția acordată vieții mamei. [216]	nu se poate pronunța expres asupra încălcării dreptului la viață al persoanei în devenire, ce oferă un anumit standard de protecție al vieții acestuia, prin raportare la protecția acordată vieții mamei.
p. 49 Jurisprudența Curții Europene a avut un debut timid, instanța stabilind că noțiunea de orice persoană prevăzută de articolul 2 din Convenție, prin care este protejat dreptul la viață, se putea aplica doar după momentul nașterii, deci, numai persoanelor care au fost născute. Această interpretare a fost influențată în mare măsură de discuțiile care existau la nivelul statelor europene privind liberalizarea avortului. Ulterior, odată cu evoluția societății europene, Curtea a apreciat că, deși nu se poate susține că fetusul este o persoană în sensul articolului 2 din Convenție, totuși, în anumite circumstanțe, a admis că exista posibilitatea ca acest aspect să se schimbe datorită faptului că statele contractante aveau o divergență mare de opinii în această privință. Cu toate acestea, dreptul la viață al fetusului trebuie să respecte principiul proporționalității astfel încât BDL să se asigure un just echilibru între interesele mamei și interesele fătului. În ultimă instanță, în cauza Vo contra Franței, instanța europeană a recunoscut că fetusul este o entitate care aparține rasei umane, acesta fiind singurul compromis la care a reușit să se ajungă. În cauza numărul 54270/10, Curtea a statuat că interzicerea unor cercetări științifice asupra embrionilor rezultați în urma unei fertilizări in vitro nu este contrară dreptului la respectarea vieții private și de familie, prevăzut la articolul 8 al acestui instrument internațional fundamental. În plus, s-au stabilit condițiile necesare pentru a garanta restrângerea lăcită a dreptului, respectiv baza legală a măsurii, caracterul necesar al măsurii interzicerii acestui drept (se reamintește existența unei largi marje de apreciere din partea Italiei, în special, fiind vorba despre chestiuni ce țin de un domeniu care nu se bucura de o reglementare expresă la nivel european) și caracterul justificat, fiind puse în balanță atât interesul public, al statului, cât și interesul privat, al individului, ceea ce ducea la imposibilitatea de a supune embrionii umani unor scopuri științifice. [216]	Jurisprudența Curții Europene a avut un debut timid, instanța stabilind că noțiunea de <i>orice persoană</i> prevăzută de articolul 2 din Convenție, prin care este protejat dreptul la viață, se putea aplica doar după momentul nașterii, deci, numai persoanelor care au fost născute. Această interpretare a fost influențată în mare măsură de discuțiile care existau la nivelul statelor europene privind liberalizarea avortului. Ulterior, odată cu evoluția societății europene, Curtea a apreciat că, deși nu se poate susține că fetusul este o persoană în sensul articolului 2 din Convenție, totuși, în anumite circumstanțe, a admis că exista posibilitatea ca acest aspect să se schimbe datorită faptului că statele contractante aveau o divergență mare de opinii în această privință. Cu toate acestea, dreptul la viață al fetusului trebuie să respecte principiul proporționalității astfel încât să se asigure un just echilibru între interesele mamei și interesele fătului. În ultimă instanță, în cauza Vo contra Franței, instanța europeană a recunoscut că fetusul este o <i>entitate</i> care aparține <i>rasei umane</i>, acesta fiind singurul compromis la care a reușit să se ajungă. În cauza numărul 54270/10 [11], Curtea a statuat că interzicerea unor cercetări științifice asupra embrionilor rezultați în urma unei fertilizări <i>in vitro</i> nu este contrară dreptului la respectarea vieții private și de familie, prevăzut la articolul 8 al acestui instrument internațional fundamental. În plus, s-au stabilit condițiile necesare pentru a garanta restrângerea lăcită a dreptului, respectiv baza legală a măsurii, caracterul necesar al măsurii interzicerii acestui drept (se reamintește existența unei largi marje de apreciere din partea Italiei, în special, fiind vorba despre chestiuni ce țin de un domeniu care nu se bucura de o reglementare expresă la nivel european) și caracterul justificat, fiind puse în balanță atât interesul public, al statului, cât și interesul privat, al individului, ceea ce ducea la imposibilitatea de a supune embrionii umani unor scopuri științific
Curtea Supremă a Statelor Unite ale Americii s-a pronunțat în cauza Roe împotriva lui Wade , hotărând că feteșii nu pot fi tratați ca persoane în sensul legii, întrucât nu se poate stabili momentul de la care viața începe să curgă. Totodată, în cauza Winnipeg Child and Family Services (Northwest Area) împotriva lui G (D.F.), Curtea Supremă a Canadei a statuat că, deși un copil nenăscut nu poate fi considerat o persoană, totuși, acestuia ar trebui să îi fie conferită o protecție pentru a nu suferi pe perioada cât se află în uterul mamei sale. Nu în ultimul rând, Înalta Curte a Africii de Sud a stabilit, în Cauza Christian Lawyers Association of South Africa și	Curtea Supremă a Statelor Unite ale Americii s-a pronunțat în cauza Roe <i>împotriva</i> lui Wade [12], hotărând că feteșii nu pot fi tratați ca persoane în sensul legii, întrucât nu se poate stabili momentul de la care viața începe să curgă. Totodată, în cauza Winnipeg Child and Family Services (Northwest Area) <i>împotriva</i> lui G (D.F.), Curtea Supremă a Canadei a statuat că, deși un copil nenăscut nu poate fi considerat o persoană, totuși, acestuia ar trebui să îi fie conferită o protecție pentru a nu suferi pe perioada cât se află în uterul mamei sale [13]. Nu în ultimul rând, Înalta Curte a Africii de Sud a stabilit, în Cauza Christian Lawyers Association of South Africa și

alții împotriva Ministerului Sănătății și alții, că fetusul uman nu poate fi considerat o persoană, dat fiind faptul că, dacă legiuitorul constituțional ar fi dorit să protejeze fetusul, atunci acesta ar fi făcut o mențiune expresă în acest sens. [216]	alții <i>împotriva</i> Ministerului Sănătății și alții, că fetusul uman nu poate fi considerat o persoană, dat fiind faptul că, dacă legiuitorul constituțional ar fi dorit să protejeze fetusul, atunci acesta ar fi făcut o mențiune expresă în acest sens[14].
p. 50 În hotărârea Tribunalului Constituțional din Polonia, s-a interzis recurgerea inclusiv la avortul eugenic, avut în vedere atunci când există probabilitate ridicată de invaliditate gravă sau ireversibilă a fătului sau o boală incurabilă care i-ar pune în primejdie viața. Astfel, au fost declarate neconstituționale dispozițiile corespunzătoare din legea privind planificarea familială, protecția fătului uman și condițiile de întrerupere a sarcinii, autorizând avortul eugenic. Această hotărâre a fost vehement criticată la nivel european și internațional, considerându-se că ar aduce limitări grave drepturilor reproductive și sănătății femeii, aspecte constatate prin rezoluții ale Parlamentului European. Totodată, hotărârea a fost considerată disproporționată și nejustificată, pentru că s-a operat o interdicție de facto a avortului în statul polonez, având în vedere faptul că avortul eugenic era singura formă acceptată a întreruperii cursului sarcinii. În urma deciziei, avortul a devenit posibil doar atunci când era pusă în primejdie viața mamei.	În hotărârea Tribunalului Constituțional din Polonia, s-a interzis recurgerea inclusiv la avortul eugenic, avut în vedere atunci când există probabilitate ridicată de invaliditate gravă sau ireversibilă a fătului sau o boală incurabilă care i-ar pune în primejdie viața. Astfel, au fost declarate neconstituționale dispozițiile corespunzătoare din legea privind planificarea familială, protecția fătului uman și condițiile de întrerupere a sarcinii, autorizând avortul eugenic. Această hotărâre a fost vehement criticată la nivel european și internațional, considerându-se că ar aduce limitări grave drepturilor reproductive și sănătății femeii, aspecte constatate prin rezoluții ale Parlamentului European [15]. Totodată, hotărârea a fost considerată disproporționată și nejustificată, pentru că s-a operat o interdicție de facto a avortului în statul polonez, având în vedere faptul că avortul eugenic era singura formă acceptată a întreruperii cursului sarcinii. În urma deciziei, avortul a devenit posibil doar atunci când era pusă în primejdie viața mamei [16].
p. 51 În România, dreptul la viață este protejat, în primul rând, prin Constituția României care prevede, la articolul 22 alineatul 1, că dreptul la viață, precum și dreptul la integritate fizică și psihică sunt garantate, iar la alineatul 3 al aceluiași articol specifică faptul că pedeapsa cu moartea este interzisă pe teritoriul României. Reglementările din dreptul penal român corespund jurisprudenței Curții Europene în materia articolului 2 din Convenție, legiuitorul român încercând să stabilească un echilibru între interesele mamei, pe de o parte, și interesele societății și ale copilului nenăscut, pe de altă parte. Mai mult decât atât, legiuitorul român a prevăzut un standard de protecție, în materia drepturilor copiilor nenăscuți, mai ridicat decât Convenția Europeană, incriminând faptele ilicite ce pot fi săvârșite împotriva produșilor de concepție umană, de la embrion la nou-născut.	În România, dreptul la viață este protejat, în primul rând, prin Constituția României care prevede, la articolul 22 alineatul 1, că dreptul la viață, precum și dreptul la integritate fizică și psihică sunt garantate, iar la alineatul 3 al aceluiași articol specifică faptul că pedeapsa cu moartea este interzisă pe teritoriul României. Reglementările din dreptul penal român corespund jurisprudenței Curții Europene în materia articolului 2 din Convenție, legiuitorul român încercând să stabilească un echilibru între interesele mamei, pe de o parte, și interesele societății și ale copilului nenăscut, pe de altă parte. Mai mult decât atât, legiuitorul român a prevăzut un standard de protecție, în materia drepturilor copiilor nenăscuți, mai ridicat decât Convenția Europeană, incriminând faptele ilicite ce pot fi săvârșite împotriva produșilor de concepție umană, de la embrion la nou-născut.
Din studiul expunerii de motive a Codului penal, se constată interesul legiuitorului român de a proteja dreptul la viață al fătului ca valoare socială, protecția care intervine de la momentul concepției, însă în mod condiționat. Embrionul beneficiază de protecție prin incriminarea infracțiunii de întrerupere a cursului sarcinii, faptă prevăzută și pedepsită de articolul 201 din Codul penal. Protecția este condiționată de interesele mamei, căreia îi este permis să pună capăt vieții embrionului, respectiv să avorteze până la împlinirea vârstei de 14 săptămâni. După 14 săptămâni embrionul devine făt, iar viața și integritatea corporală sunt protejate de dispozițiile articolului 202 din Codul penal,	Din studiul expunerii de motive a Codului penal [17], se constată interesul legiuitorului român de a proteja dreptul la viață al fătului ca valoare socială, protecția care intervine de la momentul concepției, însă în mod condiționat. Embrionul beneficiază de protecție prin incriminarea infracțiunii de întrerupere a cursului sarcinii, faptă prevăzută și pedepsită de articolul 201 din Codul penal. Protecția este condiționată de interesele mamei, căreia îi este permis să pună capăt vieții embrionului, respectiv să avorteze până la împlinirea vârstei de 14 săptămâni. După 14 săptămâni embrionul devine făt, iar viața și integritatea corporală sunt protejate de

Vătămarea fătului. Fătul este protejat atât în timpul sarcinii, după împlinirea celor 3 luni de la concepție, împotriva acțiunilor terților, cât și în timpul procesului nașterii până la desprinderea de corpul mamei când devine nou-născut, respectiv o persoană, care beneficiază de protecția legii penale.	dispozițiile articolului 202 din Codul penal, Vătămarea fătului. Fătul este protejat atât în timpul sarcinii, după împlinirea celor 3 luni de la concepție, împotriva acțiunilor terților, cât și în timpul procesului nașterii până la desprinderea de corpul mamei când devine nou-născut, respectiv o <i>persoană</i>, care beneficiază de protecția legii penale.
Codul penal incriminează și vătămarea fătului de către mamă, însă această infracțiune nu se pedepsește, cu excepția situației în care mama vatămă fătul în timpul nașterii. Articolul 200 din Codul penal completează aceste incriminări cu infracțiunea de ucidere sau vătămare a nou-născutului săvârșită de către mamă. Se poate observa, în dreptul penal român, existența unui vid legislativ în privința vătămării fătului ce a depășit pragul de 24 de săptămâni, vătămare ce a avut drept consecință împiedicarea instalării vieții extrauterine. Dacă fapta s-ar fi produs în primele 24 de săptămâni, prin acțiuni violente exercitate asupra corpului femeii însărcinate, fapta ar fi putut fi încadrată drept vătămare corporală ce a avut drept consecință avortul. Însă, în cazul acțiunilor vătămătoare care sunt realizate în timpul sarcinii ce a depășit pragul de 24 de săptămâni, spre deosebire de vătămarile realizate în timpul nașterii expres prevăzute de articolul 202 alineatul 1, legiuitorul român pare a lăsa în afara protecției juridice fătul, dat fiind că, dacă fapta nu poate fi încadrată drept întreruperea cursului sarcinii, acțiunea vătămătoare nu va mai produce efecte pe planul dreptului penal. p. 52 Nici în concepția legiuitorului român, produsul de concepție, de la embrion la făt, nu este considerat persoană care să beneficieze de toate drepturile asemenea unui nou-născut, fiind mai degrabă considerat o fază incipientă a vieții umane care trebuie și ea protejată prin incriminarea unor fapte exercitate asupra acestuia.	Codul penal incriminează și vătămarea fătului de către mamă, însă această infracțiune nu se pedepsește, cu excepția situației în care mama vatămă fătul în timpul nașterii. Articolul 200 din Codul penal completează aceste incriminări cu infracțiunea de ucidere sau vătămare a nou-născutului săvârșită de către mamă. Se poate observa, în dreptul penal român, existența unui vid legislativ în privința vătămării fătului ce a depășit pragul de 24 de săptămâni, vătămare ce a avut drept consecință împiedicarea instalării vieții extrauterine. Dacă fapta s-ar fi produs în primele 24 de săptămâni, prin acțiuni violente exercitate asupra corpului femeii însărcinate, fapta ar fi putut fi încadrată drept vătămare corporală ce a avut drept consecință avortul. Însă, în cazul acțiunilor vătămătoare care sunt realizate în timpul sarcinii ce a depășit pragul de 24 de săptămâni, spre deosebire de vătămarile realizate în timpul nașterii expres prevăzute de articolul 202 alineatul 1, legiuitorul român pare a lăsa în afara protecției juridice fătul, dat fiind că, dacă fapta nu poate fi încadrată drept întreruperea cursului sarcinii, acțiunea vătămătoare nu va mai produce efecte pe planul dreptului penal^[18]. Nici în concepția legiuitorului român, produsul de concepție, de la embrion la făt, nu este considerat <i>persoană</i> care să beneficieze de toate drepturile asemenea unui nou-născut, fiind mai degrabă considerat o fază incipientă a vieții umane care trebuie și ea protejată prin incriminarea unor fapte exercitate asupra acestuia.
p. 52	https://www.juridice.ro/723220/protectia-persoanelor-si-a-proprietatii-reglementari-ue-si-practica-ctedo.html Protecția persoanelor și a proprietății – reglementări UE și practica CTEDO Autor: Elena PÎRĂU, 01 februarie 2024
În cazul dreptului la protecția datelor cu caracter personal recunoscut în mod explicit de Carta UE, cu excepția art. 52.1 (care reglementează limitările drepturilor și libertăților Cartei), art. 8 alin. (2) din Cartă stabilește condițiile de legalitate a procesării și anume ca datele să fie prelucrate în mod corect în scopurile precizate și pe baza consimțământului persoanei în cauză sau în temeiul unor motive legitime stabilite de lege. O deosebire a ingerințelor între aceste două drepturi este că în cazul protecției datelor cu caracter personal, accentul nu se pune pe interzicerea intervențiilor nejustificate, ci doar pe condițiile care trebuie respectate pentru a facilita prelucrarea legală a datelor.	În cazul dreptului la protecția datelor cu caracter personal recunoscut în mod explicit de Carta UE, cu excepția art. 52.1 (care reglementează limitările drepturilor și libertăților Cartei), art. 8 alin. (2) din Cartă stabilește condițiile de legalitate a procesării și anume ca datele să fie prelucrate în mod corect în scopurile precizate și pe baza consimțământului persoanei în cauză sau în temeiul unor motive legitime stabilite de lege.

p. 52	În cazul dreptului la protecția datelor cu caracter personal recunoscut în mod explicit de Carta UE, cu excepția art. 52.1 (care reglementează limitările drepturilor și libertăților Cartei), art. 8 alin. (2) din Cartă stabilește condițiile de legalitate a procesării și anume ca datele să fie prelucrate în mod corect în scopurile precizate și pe baza consimțământului persoanei în cauză sau în temeiul unor motive legitime stabilite de lege. O deosebire a ingerințelor între aceste două drepturi este că în cazul protecției datelor cu caracter personal, accentul nu se pune pe interzicerea intervențiilor nejustificate, ci doar pe condițiile care trebuie respectate pentru a facilita prelucrarea legală a datelor.
Concluzii capitolul 1	https://pa.heilein.com/downloads/licentiate-work-anica-stan-[ro].pdf Protecția dreptului la viață în jurisprudența C.E.D.O. Teză de licență, 2011 Autor: Anica Asultanei
p. 52	
Dreptul la viață este cel mai natural drept al omului. El s-a impus de timpuriu, în sistemul juridic, fiind consacrat încă din primele declarații de drepturi și desigur prin constituție. Este un drept cetățenesc cu care începe inventarul drepturilor omului în cele mai importante acte internaționale din acest domeniu. Cele mai multe astfel de acte au fost adoptate după cel de-al doilea Război Mondial sub egida Organizației Națiunilor Unite. Aceste acte stau la baza întregii construcții internaționale referitoare la drepturile omului. Ele influențează legislațiile naționale ale statelor în această materie, prevederile lor constituind standarde internaționale ale drepturilor omului.	Dreptul la viață este un drept natural al omului. El s-a impus de timpuriu, în sistemul juridic, fiind consacrat încă din primele declarații de drepturi și desigur prin constituție. Este un drept cetățenesc cu care începe inventarul 'drepturilor omului în cele mai importante acte internaționale din acest domeniu. Cele mai multe astfel de acte au fost adoptate după cel de-al doilea Război Mondial sub egida' Organizației Națiunilor Unite. Aceste acte stau la baza întregii construcții internaționale referitoare la drepturile omului. Ele influențează legislațiile naționale ale statelor în această materie, prevederile lor constituind standarde internaționale ale drepturilor omului.
	https://www.hamangiu.ro/upload/cuprins_extras/metodologie-criminalistica_extras.pdf?srsId=AfmBOoquMeTwRdb03gUyA3NpYINmYTA5Ftgj9EIV4OnV29JmiiYJBk2 METODOLOGIE CRIMINALISTICĂ, București 2013 Autor: Marin RUIU
p. 53	
...	
Legea ocrotește nu numai interesul fiecărui individ de a trăi, de a-și conserva și prelungi viața, dar mai ales, interesul societății ca viața fiecărui om să fie păstrată și respectată de ceilalți, conservarea vieții indivizilor fiind hotărâtoare pentru existența societății, care nu poate fi concepută decât ca formată din indivizi în viață.	Legea ocrotește nu numai interesul fiecărui individ de a trăi, de a-și conserva și prelungi viața, dar mai ales interesul societății ca viața fiecărui om să fie păstrată și respectată de ceilalți, conservarea vieții indivizilor fiind hotărâtoare pentru existența societății care nu poate fi concepută decât ca fiind formată din indivizi în viață (7)
Concluzii la capitolul II	https://www.medicina-interna.ro/articol.php?articol=975&lang=ro Consimțământul informat al pacientului Medicina Internă Nr.5 din luna octombrie 2016 Autor: Nicoleta Claudia Cimpoeu
p. 65	
Orice pacient are dreptul legal să decidă ce proceduri medicale pot fi aplicate corpului său, acordul informat al pacientului fiind un imperativ pentru orice intervenție medicală. Pentru a decide însă în cunoștință de cauză pacientul trebuie să	Orice pacient are dreptul legal să decida ce proceduri medicale pot fi aplicate corpului său. În doctrina franceză și canadiană acest drept se numește autonomie. Pentru a decide, însă, în cunoștință de cauză, pacientul trebuie să fie

fie complet informat asupra stării lui de sănătate, asupra procedurilor medicale propuse, despre riscurile potențiale și beneficiile fiecărei proceduri, despre alternative la procedurile propuse, despre diagnostic, prognoza și progresul tratamentului.	informat. Potrivit art. 6 din Legea nr. 46/2003, „pacientul are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului și nerespectării recomandărilor medicale, precum și cu privire la date despre diagnostic și prognostic.”
Concluzii cap. III	
	https://repository.utm.md/bitstream/handle/5014/10559/Revista_Univers_Pedagogic_2016_N3_p86_91.pdf?sequence=1&isAllowed=y Formarea cadrelor ingineresti din perspectiva interdisciplinarității Autor: Mihail BENCHECI (Republica Moldova), 2016
p. 77 Perspectiva interdisciplinară facilitează formarea unei imagini unitare asupra realității, dar și dezvoltarea unei gândiri integratoare. Corelațiile interdisciplinare sunt legături logice între discipline, în sensul că explicarea unui fenomen solicită informații și metode studiate la diferite materii.	În favoarea ideii punctăm părerea lui M. Stanciu, precum că perspectiva interdisciplinară facilitează studentului formarea unei imagini creative unitare asupra realității și dezvoltarea unei gândiri integratoare [8, p. 165] Corelațiile interdisciplinare reprezintă legături logice de integrare între discipline (pe orizontală și verticală) – explicarea unui oarecare fenomen solicită informații și metode studiate la diferite discipline.
p. 77	https://edict.ro/catre-o-abordare-interdisciplinara-prin-evaluarea-autentica/ Către o abordare interdisciplinară prin evaluarea autentic Autor: Olimpia ISTRATE • Școala Nr. 13 Botoșani (Botoșani) • Romania 14 iunie 2004
Premisa abordării interdisciplinare a conținuturilor este aceea de a asigura unitatea cunoașterii și depășirea granițelor disciplinelor cunoscute unei persoane. Este unanim acceptat că, în viața de zi cu zi, nu folosim cunoștințe disparate acumulate la anumite discipline și nu valorificăm capacități specifice unei materii de studiu. Abordarea integrată a cunoașterii nu este un element de noutate, subliniindu-se, încă de la vechii greci, importanța transmiterii cunoașterii ca un tot unitar. Viața noastră este una complexă, unitară, prin urmare ar trebui să studiem fenomenele din perspectiva diferitelor discipline, intercorelate și, mai mult, din perspectiva valorificării învățării nonformale și informale în context formal.	Premisa abordării interdisciplinare a conținuturilor învățării este aceea de a asigura unitatea cunoașterii și depășirea granițelor disciplinelor de învățământ. Este unanim acceptat că, în viața de zi cu zi, nu folosim cunoștințe disparate acumulate la anumite discipline și nu valorificăm capacități specifice unei materii de studiu. Abordarea integrată a cunoașterii nu este un element de noutate, pedagogii subliniind, încă de la vechii greci, importanța transmiterii cunoașterii ca un tot unitar. Viața noastră este una complexă, unitară, prin urmare ar trebui să studiem fenomenele din perspectiva diferitelor discipline, intercorelate și, mai mult, din perspectiva valorificării învățării nonformale și informale în context formal.
Perspectiva interdisciplinară facilitează formarea unei imagini unitare asupra realității, dar și dezvoltarea unei gândiri integratoare. Corelațiile interdisciplinare sunt legături logice între discipline, în sensul că explicarea unui fenomen solicită informații și metode studiate la diferite materii. Acestea pot fi spontane sau planificate și pot fi legate de definirea unor concepte ori noțiuni, de utilizarea unor metode sau instrumente în contexte noi, de transferul unor valori și formarea unor atitudini prin diferite discipline.	Perspectiva interdisciplinară facilitează elevului „formarea unei imagini unitare asupra realității” și dezvoltarea unei „gândiri integratoare” (Stanciu, M., Reforma conținuturilor învățământului. Cadru metodologic, 1999, Iași, Polirom, p.165). Corelațiile interdisciplinare sunt legături logice între discipline, în sensul că explicarea unui fenomen solicită informații și metode studiate la diferite materii. Acestea pot fi spontane sau planificate și pot fi legate de definirea unor concepte / noțiuni, de utilizarea unor metode sau instrumente în contexte noi, de transferul unor valori și formarea unor

	atitudini prin diferite discipline. https://www.digi24.ro/stiri/externe/dreptul-la-avort-este-din-nou-pus-in-pericol-cum-arata-starea-posibilitatii-întreruperilor-de-sarcina-in-intreaga-lume-1927775?_grsc=cookielsUndef0&_grts=58667011&_grua=a3f57bbe21c4e30379228ad7788f224d&_grn=1 Dreptul la avort este din nou pus în pericol. Cum arată starea posibilității întreruperilor de sarcină în întreaga lume Autor: Marco Badea Data actualizării: 05.05.2022 08:13 Data publicării: 05.05.2022 08:00
p. 103	
De exemplu, în Belgia perioada de așteptare este de șase zile, în Italia sau Spania perioada de așteptare este de șapte zile. Proiectul de lege respins de Slovacia ar fi mărit timpul de așteptare obligatoriu al țărilor de la 48 de ore la 96 de ore.	Belgia, de exemplu, are o perioadă de așteptare de șase zile, în timp ce cea din Italia sau Spania durează șapte zile. Legislația respinsă a Slovaciei ar fi prelungit perioada de așteptare obligatorie a țării de la 48 la 96 de ore.
Cu toate acestea, există și zone care promovează în mod specific accesul la serviciile de tratare medicală. În Irlanda, majoritatea alegătorilor în 2018 au susținut un referendum pentru a pune capăt interdicției avortului. Și la începutul acestui an, parlamentul olandez a votat pentru un proiect de lege care ar pune capăt perioadei de așteptare de cinci zile dintre consultare și procesul propriu-zis.	Există însă și zone care sprijină în mod concret accesul la serviciile medicale pentru întreruperea unei sarcini. În Irlanda, majoritatea alegătorilor la un referendum din 2018 a susținut abrogarea interzicerii avortului. Iar la începutul acestui an, camera inferioară a parlamentului olandez a votat în favoarea unui proiect de lege care elimină perioada de așteptare de cinci zile între consult și procedura efectivă.
Potrivit datelor culese de IPSOS, tendințele din nordul continentului favorizează dreptul la avort. În Suedia, 75% dintre respondenți spun că susțin dreptul femeilor de a avorta oricând doresc, iar 64% dintre olandezi sunt de acord.	Potrivit datelor colectate de IPSOS, atitudinile din nordul continentului sunt cele mai favorabile față de dreptul la avort. În Suedia, 75% dintre respondenți spun că sunt în favoarea ca femeile să aibă dreptul la avort atunci când își doresc. 64% dintre cetățenii Olandei simt același lucru.
Lucrurile s-au schimbat și în Germania, unde dezbaterea despre avort s-a concentrat pe interzicerea așa- numitei reclame pentru avort. La începutul acestui an, Departamentul de Justiție a anunțat că guvernul federal va ridica interdicția privind urmărirea penală a medicilor dacă aceștia furnizează "informații despre avort". p. 104 Din punct de vedere tehnic, avortul este încă ilegal în Germania, dar este permis în anumite circumstanțe, cum ar fi avortul în primele 12 săptămâni de sarcină și după ce femeia a primit consiliere.	Lucrurile s-au schimbat și în Germania, unde dezbaterea asupra avortului s-a concentrat pe interzicerea așa-zisei reclame pentru avort. În ianuarie, ministrul justiției, Marco Buschmann, a anunțat că guvernul de coaliție va ridica interdicția prin care medicii puteau fi acuzați penal dacă oferă informații despre avorturi. Avortul este încă ilegal din punct de vedere tehnic în Germania, dar este permis în anumite condiții, cum ar fi avortul care are loc în primele 12 săptămâni de sarcină și după ce femeia primește consiliere.
Pandemia de coronavirus a forțat țările să ridice barierele și să caute soluții pentru îngrijirea sănătății reproductive a femeilor. Unele dintre aceste modificări pot persista.	Pandemia de coronavirus a forțat țările să se confrunte cu bariere și să vină cu soluții pentru îngrijirea sănătății reproductive a femeilor. Unele dintre aceste modificări s-ar putea să rămână.
În Franța, de exemplu, femeile pot întrerupe o sarcină timpurie acasă folosind pastile de avort, după o consultație telefonică cu un medic. Organizația Națiunilor Unite a prelungit utilizarea pastilelor de avort la domiciliu până pe 29 august 2021.	În Franța, de exemplu, femeile pot întrerupe o sarcină timpurie la domiciliu folosind pastile de avort în urma unui consult de telemedicină. Marea Britanie a prelungit utilizarea pastilelor de avort la domiciliu până pe 29 august.
În septembrie 2021, la 43 de ani după ce marea vecină republică a Italiei, Jenny Peace, a legalizat	În septembrie 2021, la 43 de ani după Italia vecină, cetățenii micii republici San Marino au votat, într-o

avortul, anulând o lege din 1865. După aceea, avortul era permis numai în cazurile în care viața mamei era în pericol sau în care apăreau anomalii la făt care "pun un risc substanțial pentru fizic sau afectează sănătatea mintală"	proporție covârșitoare, legalizarea avortului, pentru anularea unei legi care data din 1865. Aproximativ 77,3% dintre alegători au votat pentru a permite întreruperea unei sarcini de până la 12 săptămâni, în cadrul unui referendum. După aceea, avortul va fi permis doar în cazurile în care viața mamei este amenințată sau în cazul în care anomaliile sau malformațiile găsite la făt „reprezintă un risc grav pentru sănătatea fizică sau psihică a femeii”.
Avortul este o problemă extrem de controversată în acest stat mic, cu o puternică moștenire catolică. De fapt, mica regiune muntoasă din centrul Italiei era încă printre cele mai întârziate state din Europa, alături de Malta, Andorra și Vatican, la interzicerea strictă a avortului, chiar și în cazuri de viol, incest, boli fetale sau risc de avort, atunci când mama este sănătoasă. [178] Comentarii: <i>Sursa 178 face referință la un act normativ /lege din România. Puțin probabil ca într-o lege este descrisă situație privind avortul într-o „mica regiune muntoasă din centrul Italiei”</i> Francesca Nicolini, liderul uniunii femeilor din San Marino, a declarat la acea vreme că "Poporul nostru a făcut un pas înainte și, în cele din urmă, ne-a adus în mileniul trei, iar politicienii noștri vor trebui să-și amintească că trebuie să acționeze cu celeritate și mai bine când vine vorba de toate drepturile omului."	Avortul este un subiect extrem de controversat în acest mic stat cu o puternică tradiție catolică. De altfel, mica enclavă muntoasă din centrul Italiei a rămas unul dintre ultimele state din Europa, alături de Malta, Andorra și Vatican, care interzic complet avortul, chiar și în caz de viol, incest, boală a fătului sau pericol pentru mamă. „Cetățenii noștri au făcut un pas înainte și ne-au adus în cele din urmă în mileniul al treilea, iar politicienii noștri vor trebui să țină cont de faptul că trebuie să acționeze mai mult și mai bine, în ceea ce privește drepturile tuturor oamenilor”, a declarat la acea vreme Francesca Nicolini, lideră a sindicatului femeilor din San Marino.
p. 104 Potrivit Centrului pentru Drepturile Reproductive, o organizație globală de advocacy citată în revista TIME, arată că există 24 de țări în lume în care avortul este acum răspândit. Acestea includ state precum Andorra și Malta în Europa, El Salvador și Honduras în America Centrală, Senegal și Egipt în Africa și Filipine și Laos în Asia. Aproximativ 90 de milioane de femei aflate la vârsta fertilă trăiesc în țări care interzic avortul. Alte țări care interzic avortul includ Djibouti, Guineea-Bissau, Madagascar, Republica Democrată Congo, Nicaragua, Surinam, Haiti, Republica Dominicană și națiunea insulară Palau din Oceania. Activiștii din multe dintre aceste țări continuă să ceară relaxarea restricțiilor privind avortul. Legile dure din El Salvador, introduse în 1998 după o campanie a ramurilor conservatoare ale Bisericii Catolice, au dus la condamnarea a zeci de femei pentru "crimă de onoare" și violarea copiilor. În martie 2022, mii de femei din El Salvador au protestat pentru a cere o amânare de la interdicția de a permite avorturile în cazuri de viol, dacă fătul nu este viabil sau dacă este în măsură să pună capăt vieții punând femeia în pericol.	Potrivit Centrului pentru Drepturile Reproductive, o organizație globală de advocacy citată de revista TIME, există 24 de țări în lume în care avortul este complet interzis în acest moment. Acestea includ state precum Andorra și Malta în Europa, El Salvador și Honduras în America Centrală, Senegal și Egipt în Africa și Filipine și Laos în Asia. Aproximativ 90 de milioane de femei ajunse la vârsta posibilității de reproducere trăiesc în țări care interzic complet avortul. Alte țări care interzic avortul mai sunt Congo, Djibouti, Guineea-Bissau, Madagascar, Republica Democrată Congo, Nicaragua, Surinam, Haiti, Republica Dominicană sau statul insular Palau din Oceania. Activiștii și militanții din multe dintre aceste țări continuă să lupte pentru a reduce restricțiile privind avortul. Legile dure din El Salvador, care au fost introduse în 1998 după o campanie din sectoarele conservatoare ale Bisericii Catolice, au condus la situația în care zeci de femei să fie găsite vinovate de „omucidere calificată”, chiar și în cazuri de avort spontan. În martie 2022, mii de femei din El Salvador au protestat pentru a cere încetinirea interdicției pentru a permite avorturile în cazuri de viol, când fătul nu este viabil pentru o femeie sau dacă viața femeii este în pericol.
p. 105 Avortul este disponibil numai atunci când viața	Avortul este accesibil doar în caz de pericol pentru

mamei este în pericol în Coasta de Fildeș, Libia, Uganda, Sudanul de Sud, Irak, Liban, Siria, Africa, Yemen, Bangladesh, Birmania, Sri Lanka, Guatemala, Paraguay sau Venezuela, așa cum a fost scris în septembrie anul trecut, în 2019, în cotidianul francez Le Parisien. În Brazilia, accesul la avort este, de asemenea, sever restricționat, în cazuri de viol, pericol pentru mamă sau probleme grave ale fătului.	viața mamei în Coasta de Fildeș, Libia, Uganda, Sudanul de Sud, Irak, Liban, Siria, Afganistan, Yemen, Bangladesh, Birmania, Sri Lanka, Guatemala, Paraguay sau Venezuela, scria în septembrie anul trecut cotidianul francez Le Parisien. În Brazilia, accesul la avort este, de asemenea, foarte limitat, în cazurile de viol, risc pentru mamă sau malformații grave ale fătului.
În 2017, Chile a pus capăt a aproape 30 de ani de interdicere completă a avortului, acum autorizat în cazurile care pun în pericol viața mamei, a violului și a copilului mic. În Argentina, Congresul a adoptat un document în decembrie 2020 care permite avortul până la 14 săptămâni de sarcină. "Până acum a fost bine" să se permită doar în cazuri de violență sau pericol pentru viața mamei. Noua Zeelandă nu a legalizat avortul până în martie 2020. În Australia, Queensland a legalizat avortul în octombrie 2018, iar în New South Wales, doar un stat a legalizat avortul. Pe 10 septembrie, Curtea Supremă mexicană a declarat neconstituțională o lege de stat din Coahuila (nord) care a incriminat procesul de avort, deschizând calea unei legi naționale în această materie. În această țară, avortul este legal înainte de 12 săptămâni, dar unele state mexicane au făcut eforturi mari din 2007 pentru a forța femeile să "protejeze viața femeii însărcinate". În Coreea de Sud, cea mai înaltă instanță a țării a ridicat în aprilie 2019 interdicția avortului, considerând-o neconstituțională și a cerut modificări ale legii extrem de restrictive. [22]	În 2017, Chile a încheiat aproape 30 de ani de interdicție totală a avortului, autorizat acum în cazuri de risc pentru viața mamei, viol și probleme ale fătului. În Argentina, textul care autorizează avortul până la 14 săptămâni de sarcină a fost adoptat în decembrie 2020 de Congres. Până acum, avortul era permis numai în cazurile de viol sau de pericol pentru viața mamei. Noua Zeelandă nu a decriminalizat avortul până în martie 2020. În Australia, statul Queensland a legalizat avortul în octombrie 2018 și doar New South Wales, cel mai populat stat din țară, continuă să interzică avortul. În Irlanda, avortul este legal doar din septembrie 2018, în urma unui referendum istoric. De asemenea, avortul a fost liberalizat în octombrie 2019 în Irlanda de Nord, singura parte a Regatului Unit unde a rămas interzis. Avortul este legal în Marea Britanie din 1967, remarcă jurnaliștii de la Al Jazeera. Pe 10 septembrie, Curtea Supremă din Mexic a declarat neconstituțională legea statului Coahuila (nord) care prevedea o echivalarea a procedurii de avort cu o crimă, ceea ce a deschis calea pentru jurisprudența națională pe acest subiect. În această țară, avortul înainte de 12 săptămâni este legal, dar o mulțime de state mexicane luaseră măsuri începând cu 2007 pentru a le obliga pe femei să „protejeze viața de la concepție”. În Coreea de Sud, cea mai înaltă instanță a țării a dispus în aprilie 2019 ridicarea interdicției de avort, considerată neconstituțională, și a solicitat o modificare a legislației foarte restrictive.
În general, femeile din Europa, America de Nord și Oceania beneficiază de cele mai liberale legi, care recent au uneori interdicții.	Per total, femeile din Europa, America de Nord și Oceania sunt cele care beneficiază de cea mai liberală legislație, uneori dobândită foarte recent.
Potrivit Centrului pentru Drepturile Reproductive, în țări precum Japonia, India și Canada, precum și în mare parte din Europa și Statele Unite, mai mult de jumătate dintre femeile de vârstă reproductivă pot accesa în siguranță servicii de avort, fie la cerere, fie pentru tratament, din motive sociale sau economice. 72 de țări, printre care Franța și Germania, permit avortul până la o vârstă gestațională limitată, cel mai frecvent termen fiind săptămânile, iar în aceste țări există de obicei câteva excepții care permit avortul și mai târziu. În	Potrivit Centrului pentru Drepturile Reproductive, în țări precum Japonia, India și Canada, precum și cea mai mare parte a Europei și SUA, mai mult de jumătate dintre femeile ajunse la vârsta reproducerii pot accesa în siguranță serviciile pentru efectuarea unui avort, fie la cerere, fie pe baza unor motive sociale sau economice. 72 de țări, inclusiv Franța și Germania, permit avortul cu limite de timp gestațional, cel mai frecvent fiind cel de 12 săptămâni. Chiar și în aceste țări, există adesea o varietate de excepții care permit ca

Marea Britanie, de exemplu, există o limită de avort de 24 de săptămâni, dar dacă copilul are o dizabilitate, cum ar fi sindromul Down, sarcina poate fi întreruptă înainte de naștere. Europa de Nord rămâne un bastion pentru drepturile la avort, cu o viziune globală asupra drepturilor la avort și asupra țărilor cu cea mai mare probabilitate de a avorta. Repercusiunile unei decizii a Curții Supreme din SUA care amenință să anuleze 50 de ani de acces liber la avort pot fi resimțite în toată Europa, unde activiștii au contestat și și-au început eforturile de a lupta pentru limitarea accesului la avort. [150] p. 106 De cealaltă parte a Atlanticului, Europa este adesea văzută ca un bastion al libertății când vine vorba de ușurința accesului la avort, potrivit unei analize a Politico Europe. Dar, în timp ce Parlamentul European a declarat anul trecut că accesul la avort este un drept fundamental al omului care trebuie garantat, în practică, accesul la avort în Europa variază foarte mult. Majoritatea țărilor UE permit avortul în primul trimestru de sarcină.	avorturile să aibă loc mai târziu. În Marea Britanie, de exemplu, există o limită de 24 de săptămâni pentru avort, dar dacă fătul are o dizabilitate, cum ar fi sindromul Down, sarcina poate fi întreruptă chiar și până la naștere. Efectele unui proiect de hotărâre a Curții Supreme a SUA, care amenință să anuleze 50 de ani de acces liber la avort, se răsfrâng în toată Europa, unde activiștii conservatori au reluat subiectul și au făcut propriile eforturi pentru a restricționa accesul la întreruperile de sarcină. Dincolo de Atlantic, Europa este adesea privită ca un bastion al liberalismului când vine vorba de ușurința accesului la avort, se arată într-o analiză a Politico Europe. Dar, în timp ce Parlamentul European a declarat anul trecut accesul la avortul în condiții de siguranță ca fiind un drept fundamental al omului care trebuie garantat, în practică, accesul la avort variază foarte mult în Europa.
p. 106 Cazul care schimbă totul din nou: Roe v. Wade. În Statele Unite, avortul a fost legalizat printr-o celebră decizie a Curții Supreme a SUA ("Roe v. Wade") în 1973, suspendând majoritatea restricțiilor impuse în 1973. Oyez.org din SUA, prin Norma McCorvey, femeia identificată în documente legale sub pseudonimul Jane Roe, a intentat un proces împotriva lui Henry Wade, șeful comitatului Dallas din statul american Texas. Cazul a contestat legea din Texas care interzice avortul, cu excepția la discreția medicilor pentru a salva viețile femeilor. Avocații femeii au susținut că legile din Texas restricționau în mod neconstituțional dreptul femeilor de a lua decizii personale de supraviețuire cu viața lor - un drept garantat de Amendamentele 1, 4, 5, 9 și 14 la Constituția Americii. Trei ani mai târziu, cazul a ajuns la judecătoria Curții Supreme, pronunțându-se în dreptul la avort. Ei au susținut că Constituția SUA protejează dreptul femeilor la avort și protejează libertatea femeilor de a alege să avorteze fără dreptul de a interveni al guvernului SUA. Decizia instanței a stârnit controverse și mai multe încercări rebele ale politicianilor conservatori de a o inversa prin diferite legi adoptate la nivel local.	Potrivit platformei juridice americane Oyez.org, Norma McCorvey, femeia identificată în documentele juridice sub pseudonimul Jane Roe, a intentat un împotriva lui Henry Wade, procurorul șef al districtului Dallas din statul american Texas. Cazul reclama legea texană ce interzicea avortul cu excepția unui ordin venit din partea medicilor pentru a salva viețile femeilor. Avocații femeii au argumentat că legile statului Texas limitau în mod neconstituțional dreptul femeilor de a-și decide în privat viețile – drept, de altfel, garantat de amendamentele 1, 4, 5, 9 și 14 din Constituția SUA. Trei ani mai târziu, cazul a ajuns în fața judecătorilor Curții Supreme, care au decis în favoarea dreptului la avort. Aceștia au argumentat că dreptul femeilor la avort este protejat de Constituția Statelor Unite, iar femeile au libertatea de a alege să avorteze fără ca Guvernul american să aibă dreptul să intervină excesiv într-o asemenea situație. Decizia judecătorească a stârnit controverse și nenumărate încercări de răzvrătire venite din partea politicianilor conservatori, care au încercat să o anuleze prin tot felul de legi adoptate pe plan local.
Potrivit Asociației Istoricilor Americani, în martie 2016, fostul președinte al SUA Donald J. Trump - singurul candidat la acea vreme - a declarat că femeile care au avortat ar fi protejate dacă avortul ar fi ilegal în Statele Unite. Ulterior, Trump și-a retras declarația, dar nu a ezitat să participe la un marș anti-avort în 2020, devenind primul președinte al SUA care s-a alăturat unei astfel de mișcări. Cu doar trei ani înainte ca Trump să se implice, vicepreședintele	Conform Organizației Istoricilor Americani, în martie 2016, fostul președinte american, Donald J. Trump – pe atunci doar candidat nominalizat din partea Partidului Republican – a susținut că femeile care avortează ar trebui pedepsite dacă avorturile ar deveni ilegale în Statele Unite. Trump și-a retras ulterior afirmația, însă nu a ezitat să participe în 2020 de la un marș împotriva avortului, devenind astfel primul președinte american care lua parte la o asemenea mișcare. Cu doar trei ani înainte de participarea lui Trump,

său, Mike Pence - un evanghelic deschis - a făcut același lucru. Deși Trump nu a propus nicio legislație anti-avort în această chestiune, fostul președinte american a început să facă lobby prin mai mulți politicieni republicani, care au început să adopte legi anti-avort în statele lor respective. [150]	vicepreședintele său, Mike Pence, – un evanghelic declarat – făcea același lucru. Deși Trump nu a propus o legislație anti-avort în acest sens, curentul inițiat de fostul președinte american a dus la încurajarea mai multor politicieni republicani, care au început să adopte legislații anti-avort în statele fiecăruia.
p. 106 BBC News a raportat la începutul anului 2020 că în 2019, 17 state din SUA au adoptat o anumită formă de restricție a avortului. Într-o întorsătură șocantă a istoriei, Texas a fost din nou în centrul unei controverse despre avort, după ce Curtea Supremă a refuzat în septembrie 2021 să blocheze o lege adoptată de parlamentarii de stat din sudul SUA care interzice avortul după 6 săptămâni. Este interzis după detectarea bățăilor inimii embrionare. Singura excepție este o urgență medicală. p. 107 După ce un democrat pro-avort a preluat mandatul, mișcarea anti-avort a crescut în rândul politicianilor republicani, care au devenit extremiști.	BBC News scria la începutul lui 2020 că la nivelul anului 2019 aproximativ 17 state americane adopteau o formă sau alta de restricționare a avortului. Într-o întorsătură ironică a istoriei, Texasul s-a aflat din nou în centrul unei dispute privind avortul după ce Curtea Supremă a refuzat în septembrie 2021 să blocheze o lege adoptată de legiuitorii acestui stat din sudul SUA care interzice întreruperile de sarcină după 6 săptămâni. Concret, avortul este interzis după ce bățăile inimii embrionului sunt detectate. Singura excepție este urgența medicală. După ce la Casa Albă a ajuns o administrație democrată, favorabilă dreptului la avort, mișcarea anti-avort în rândul politicianilor republicani, intrați în opoziție, s-a amplificat.
p. 107 The New York Times relatează că guvernatorul Florida Ron DeSantis a semnat o legislație în februarie 2022 care interzice majoritatea avorturilor după primele 15 săptămâni de sarcină. Legea a intrat în vigoare la 1 iulie 2022 și se bazează pe o lege similară în statul american Mississippi. Pe 21 aprilie, un judecător a blocat temporar proiectul de lege sponsorizat de DeSantis. În Oklahoma, politicienii au votat deja pentru un proiect de lege care interzice avortul după doar 6 săptămâni de sarcină. Dacă Curtea Supremă va anula oficial Roe v Wade, legea Oklahoma ar putea deveni realitate și ar putea duce la o reducere semnificativă a numărului de avorturi în rândul femeilor. Guvernatorul republican din Oklahoma, Kevin Stitt, a semnat ulterior o legislație care interzice aproape permanent dreptul la avort, cu excepția cazului în care viața femeii însărcinate este în pericol. Condamnarea pentru avort presupune o pedeapsă maximă de 10 ani de închisoare și o amendă de 100.000 de dolari. Institutul Guttmacher estimează că 58% dintre femeile din SUA care trăiesc în statele americane se opun sprijinului pentru avort. Dacă Roe v Wade intră în vigoare în lunile următoare, este posibil doar ca aproximativ 26 de state să adopte inițiative legislative care vizează interzicerea avortului, 13 dintre ele într-o perioadă foarte scurtă de timp. Impactul pe care l-ar avea o hotărâre judecătorească precum abolirea dreptului legal la avort este oarecum devastator pentru tinerii părinți sau părinții părinților singuri, care se luptă adesea să ia cele mai bune decizii financiare și de viață la	New York Times consemnează că în februarie 2022, guvernatorul Floridei Ron DeSantis a semnat o lege ce interzice majoritatea avorturilor după primele 15 săptămâni de sarcină. Legea va intra în vigoare la 1 iulie 2022 și e modelată după o lege similară din statul american Mississippi. Pe 21 aprilie, un judecător a blocat temporar legea promovată de DeSantis. În Oklahoma, politicienii au votat deja în favoarea unui proiect ce interzice avorturile după numai 6 săptămâni de sarcină. În cazul în care Curtea Supremă ar respinge oficial Roe v Wade, legea din Oklahoma ar putea deveni realitate, iar acest lucru ar duce la o reducere drastică a ratei avortului în rândul femeilor. Guvernatorul republican al Oklahomei, Kevin Stitt, a semnat ulterior o lege ce interzice aproape definitiv dreptul la avort, mai puțin în cazul în care viața femeii însărcinate este pusă în pericol. Incriminarea avortului aduce cu sine o pedeapsă de 10 ani în închisoare și o amendă de 100.000 de dolarii. Institutul Guttmacher estimează că 58% din femeile cu capacitate reproductivă din SUA trăiesc în state americane ostile mișcării pro-avort. Dacă decizia de respingere a cazului Roe v Wade se concretizează în următoarele câteva luni, aproximativ 26 de state ar adopta cel mai probabil inițiative judecătorești menite să interzică avortul, dintre care 13 într-un timp foarte scurt. Impactul pe care o decizie judecătorească precum anularea dreptului legal la avort ar avea-o este una pe puțin devastatoare asupra părinților tineri sau mamelor singure, care de multe ori se chinuie să ia cele mai bune decizii financiare și de viață la

momentul respectiv, experții de referință pentru știrile BBC.	momentul respectiv, atrag atenția specialiștii citați de BBC News.
p. 128	https://muzeuzalau.ro/anuar-2014-acta-mvsei-porolissensis/eutanasia-repere-istorice-ale-unui-concept-controversat-eutanasia-milestones-of-a-controversial-concept/ Eutanasia – Repere Istorice Ale Unui Concept Controversat / Eutanasia – Milestones Of A Controversial Concept Autor: Iulia-Maria PUIE, 2014
Eutanasia este un subiect a cărui istorie este la fel de veche ca omenirea. Acest lucru nu este surprinzător, deoarece atinge unul dintre cele mai importante aspecte ale existenței umane, care, la rândul său, este că omul va muri. Dar, în acest caz, nu vorbim de un final firesc, de o terminare a unui proces biologic, ci de ceva brusc, spontan și de un act al altuia. În ciuda faptului că practica eutanasiei este acum o acțiune stigmatizată și inacceptabilă în majoritatea statelor, nu a existat întotdeauna o atitudine care să o respingă. p. 129 În cele mai vechi timpuri, eutanasia era practică pe scară largă și aplicată tuturor grupelor sociale sau de vârstă. Prin urmare, toți cei care sufereau de afecțiuni psihice sau fizice au fost uciși, chiar și cei care erau bătrâni și nu mai puteau munci pentru a se întreține. Este foarte interesant să urmărim istoria practicării eutanasiei din cele mai vechi timpuri până în zilele noastre. A avut o evoluție ciclică și a trecut prin toate etapele posibile, de la acceptare la respingere, apoi interdicere, până acum, într-o situație din ce în ce mai solicitată și recomandată.	REZUMAT: Eutanasia este un subiect cu o istorie la fel de veche precum omenirea. Acest lucru nu este surprinzător având în vedere faptul că ea vizează unul dintre cele mai importante aspecte ale existenței umane și anume, finalitatea ei, moartea omului. Însă, în această situație, nu este vorba despre un sfârșit natural, o încherere a unui proces biologic, ci un eveniment brusc, subit și ca o acțiune a unei alte persoane. În ciuda faptului că practicarea eutanasiei, în prezent, în majoritatea statelor este un act blamat și de neacceptat, nu dintotdeauna a existat o atitudine de respingere a ei. În Antichitatea, eutanasia era practică la scară largă și aplicată tuturor categoriilor sociale sau de vârstă. Astfel erau omorâți toți cei care sufereau de malformații, boli mintale sau fizice, chiar și cei care aveau o vârstă înaintată și nu mai puteau munci pentru a se întreține. Este foarte interesant de urmărit istoria practicării eutanasiei din cele mai vechi timpuri până în prezent. Aceasta a avut o evoluție ciclică și a trecut prin toate etapele posibile, de la faza de acceptare, la cea de negare, apoi interdicere, pentru a ajunge în prezent, din nou, în stadiul în care este tot mai des solicitată și recomandată.
De-a lungul timpului, omul a dobândit o viziune abstractă asupra propriei vieți. De asemenea, societatea a tratat diferit viețile membrilor săi. În multe cazuri, societatea în trecut a fost epurată de oameni care nu îndeplineau anumite nevoi, anumite standarde, așa că au devenit parte a ei. Din această perspectivă, considerăm util să luăm în considerare unele indicii istorice despre acest proces din perspectivă istorică. Eutanasia este un subiect cu o evoluție interesantă, atât ca concept, cât și ca act, măsură sau simbol.	De-a lungul timpului, omul a avut o atitudine ambivalentă față de propria viață. Atitudinea societății față de viața membrilor ei a fost, de asemenea, una variabilă. Nu în puține cazuri, în trecut, s-a apelat la curățarea societății de oameni care nu îndeplineau anumite cerințe, anumite standarde, pentru a face parte din ea. Din acest punct de vedere, considerăm utile sub aspect istoriografic trecerea în revistă a unor repere istorice privitoare la această practică. Eutanasia este un subiect cu o evoluție interesantă, privită atât ca un concept cât și ca acțiune, măsură sau gest
În ciuda vechimii sale și a controverselor pe care le-a provocat, tema este, în opinia noastră, una de actualitate, care atrage cercetători din diferite domenii, precum și societatea în ansamblul său și, prin urmare, merită mai multă atenție. Tocmai din cauza lipsei de discuții libere și deschise pe această temă, oamenii sunt în prezent reticenți să vorbească despre eutanasiă, fie despre legalitatea	În ciuda vechimii acesteia, precum și a disputelor pe care le-a generat, subiectul este, în opinia noastră, unul de actualitate, preocupă cercetătorii din mai multe domenii, precum și întreaga societate și de aceea ar merita a-i fi acordată o importanță mai mare. Tocmai datorită lipsei de discuții libere, deschise, pe această temă, s-a ajuns ca în prezent să existe o reticență a oamenilor când este vorba

ei, fie despre aspectele ei pozitive și despre răul care vine cu ea. Cred că toată lumea ar trebui să aibă acces la toate resursele necesare pentru a putea face o poză bună pentru un subiect sensibil precum eutanasia. Există încă multă confuzie cu privire la procesul de eutanasia și la ce înseamnă legalizarea acestuia.	despre eutanasia, fie că este vorba despre legalizarea ei sau despre aspectele pozitive și negative pe care le presupune. Consider că este necesar ca fiecare om în parte să dispună de toate resursele necesare pentru a-și putea crea o imagine corectă despre un subiect atât de fragil cum este eutanasia. Persistă încă multă confuzie referitor la practica eutanasiilor și la ceea ce ar însemna legalizarea ei.
Mai precis, când vine vorba de eutanasia, regulile au fost în vigoare din timpuri imemorabile. Pentru a justifica acest lucru, cel mai des este invocat principiul <i>liberum mortis arbitrium</i>. Acest lucru a fost folosit ca scuză de mulți indivizi care, din cauza fricii, intimidării sau a altor considerente personale, credeau că este în puterea lor să facă o alegere sau că au libertatea de a alege între viață și moarte. [3] <i>Sursa [3] - Adams M, Nys H, Comparative reflections on the Belgian Euthanasia Act 2002. Med Law Rev 2003, 11(3):353-376. (poate fi găsită pe linkul https://pure.uvt.nl/ws/files/40970049/Belgian_Euthanasia_Act_Comparative_Reflections.pdf - nu conține informația descrisă în text</i>	Cu privire la eutanasia în mod special, au existat reglementări încă din Antichitate. În justificarea ei, cel mai des era invocat principiul, „<i>liberum mortis arbitrium</i>”. Acesta a fost folosit drept scuză de către foarte mulți indivizi care din lașitate, frică, sau alte considerente personale, considerau că stă în puterea lor de decizie, sau au liberul drept de a alege între viață și moarte (1). <i>Sursa (1) - Bela Almos, Vasile Trif, Liviu Cocora Astărăstoaie, Euthanasia-Suicidul asistat-Eugenia:pro versus contra. Mari dileme ale umanității, Ed. Infomedica, București, 2002, p. 2</i>
Din păcate, în zilele noastre pare să se întoarcă la obiceiurile și practicile străvechi, unde mulți indivizi din societatea contemporană numesc și folosesc libertatea, așa-numitele drepturi. Procesul de eutanasia este efectuat și de către stat în diverse scopuri, precum eutanasierea socială sau eugenică și în cazul pedepsei capitale pentru deținuți. Problema eutanasiilor, așa cum apare astăzi, nu este nouă, dar a fost practică încă din antichitate, sub formă de pruncucidere, pruncid și sacrificiu de sine. În viziunea celor care susțin eutanasia ca alternativă la sinucidere, ea părea o expresie a credinței într-un mod transcendent, într-un sentiment de reverență. Mai mult, în momentul în care au făcut această alegere, se considerau egali cu Dumnezeu sau, în funcție de credința fiecăruia, copia acelei persoane era superioară altuia. Acesta a fost principalul argument folosit de cei care i-au condamnat la moarte, ei spuneau practic: în loc să-mi ia altul viața, într-un mod urât sau dureros, așa alege să-mi iau zilele pentru a se termina așa cum îmi doresc.	Din păcate, în zilele noastre pare a se înregistra o reîntoarcere la obiceiurile și practicile Antichității, liberul arbitru, fiind un așa-zis drept invocat și utilizat de numeroși indivizi ai societății contemporane. Metoda eutanasiilor este practică și de către stat în diferite scopuri, precum eutanasia socială sau eugenică și în cazul condamnării la moarte a unor deținuți. Problema eutanasiilor, în forma în care se prezintă azi, nu este nouă ci ea a fost practică din vremuri antice, sub forme de ucidere a copiilor, de ucidere a părinților și de sacrificiu personal. În viziunea celor care apelau la eutanasia, ca o alternativă la sinucidere, aceasta era asemeni unei manifestări a credinței într-o ființă transcendentă, într-un sentiment al onoarei. Mai mult, în momentul în care ei luau această decizie, se considerau drept egalul lui Dumnezeu, sau, în funcție de credința fiecăruia, egalul acelei ființe care era deasupra a toate. Era principalul argument utilizat și de către cei cărora li se dădea pedeapsa cu moartea, ei mergând pe principiul: decât să mă priveze altcineva de viață, într-un mod josnic, sau dureros, mai bine aleg să-mi curm singur zilele în modul pe care îl consider cel mai de cuviință (2).
p. 130 De exemplu, în Sparta, a-l face pe cel care suferă să moară este un simbol cu care chiar filosoful Platon a fost de acord și care a fost numit în cartea sa, Republica. În plus, filozofia greacă era bună la uciderea și reținerea oamenilor care erau o povară pentru oameni. În perioada 50-125 d.Hr., KM. Plutarh explică în cartea sa Vieți paralele că oamenii născuți cu deformări sau afecțiuni nesănătoase au fost aruncați dintr-o plantă de pe Muntele Tiget. Majoritatea filozofilor antici aveau scrieri în care invocau sau apărau conceptul de "moarte ghidată" de către vicepreședinții Societății.	În Sparta spre exemplu, copiii handicapați erau lăsați să moară, gest cu care era de acord chiar și filo- soful Platon, menționând acesta în lucrarea sa, Republica. De altfel, filozofia greacă a fost favorabilă sinuci- derii și suprimării celor care deveneau o povară pentru alții. În perioada 50–125 d.Hr.Plutarh, în lucrarea Viețile Paralele, povestește faptul că cei născuți cu malformații sau nesănătoși, erau aruncați de pe o stâncă a muntelui Tiget. Filosofii antici majoritatea au avut scrieri prin care cereau, sau susțineau aprobarea ideii de „moarte dirijată de către Consiliul de

"Ars (oase) moriende" părea să fie motto-ul vremii, în special de către cei care susțin eutanasierea crescută și utilizarea ei pe scară largă. Scopul este de a curăța societatea de toate "anomaliile" și comportamentele care nu pot contribui la dezvoltarea ei economică sau culturală. Cu alte cuvinte, ideea unei prezențe neputincioase în centrul orașului era de nesuportat. A existat și multă admirație pentru cei care s-au găsit inutili societății sau o povară pentru familiile lor și au făcut alegerea de a-și pune capăt vieții, cu multe cărți scrise pe această temă. Una dintre aceste activități a fost Mori licet cui vivere non placet, după predica în care un număr de oameni s-au sinucis. Eutanasia a avut susținători, atât în teorie, cât și în practică, în Grecia antică. Isiot, în scrierile sale educaționale și morale, comentează faptul că oamenii de atunci erau nemiloși nu numai pentru victime, dar și la părinții lor în vârstă. Uciderea eșecurilor nu a fost compasiune sau empatie pentru cei aflați în nevoie, a fost un punct culminant tragic al situației de criză socială și economică. Strabon mai relatează un caz curios, când bătrânii insulei Gos s- au întâlnit, s-au încoronat și au băut apă de cucută. Acesta era un obicei practicat de majoritatea bătrânilor insulei, deoarece ei credeau că "cine nu poate trăi bine" nu trebuie să trăiască rău (Strabon 10, 486). [4]	Conducere al Societății". (3) „Ars (bene) moriendi” a fost asemeni unui motto al vremurilor respective, mai ales al celor care pledau în favoarea generalizării eutanasiei și practicarea acesteia la o scară cât mai largă. Se dorea ca societatea să fie curățată de toate „anomaliile” și personajele care nu puteau contribui la dezvoltarea ei economică sau culturală. Cu alte cuvinte, nu se tolera ideea unei prezențe neputincioase în cadrul comunității. Exista de asemenea și o admirație foarte mare pentru cei care realizau că sunt inutili societății, sau o povară pentru familie și luau singuri decizia de a-și pune capăt zilelor, realizându-se foarte multe scrieri pe această temă. O astfel de lucrare este Mori licet cui vivere nou placet, în urma a cărei lecturi numeroase persoane s-au sinucis. Eutanasia a avut susținători, atât în teorie cât și la modul practic, în Grecia antică. Isiot, în cărțile sale cu caracter didactic și moral, povestește faptul că locuitorii de atunci au fost fără milă nu doar în fața celor suferinzi, ci și în fața bătrânilor lor părinți. Uciderea celor neputincioși nu se datora milei sau compătimirii față de cel suferind, ci a fost un epilog tragic al vieții aspre și situației economice. Strabon, deasemenea povestește un caz curios, când bătrânii din insula Cos s-au adunat, încoronati și au băut în grup suc de cucută, care este o licoare otrăvitoare. Acesta era un obicei practicat de majoritatea oamenilor în vârstă de pe insulă, deoarece, considerau ei că „Cel care nu poate să trăiască bine, nu trebuie să trăiască rău” (Strabon 10, 486)(4)
Când romanii au cucerit Grecia, au adoptat obiceiuri grecești, inclusiv cele despre cum să ieși din această lume. La Roma, în 450 î.Hr. Codul celor douăsprezece table a fost publicat. De asemenea, a fost confirmat sacrificiul copiilor născuți cu defecte fizice la cei patru elefanți. Acest obicei a continuat până în a doua jumătate a secolului al IV-lea d.Hr., când împăratul Valerius a interzis-o pentru influența creștină. Tot în Roma antică, sinuciderea era considerată o moarte onorabilă. p. 131 Valerius Maximus descrie un loc din Masalia unde se păstra o băutură otrăvitoare, făcându-i pe cei care au inspirat-o să dorească să moară liniștit în prezența bătrânilor din sat, fiind considerați foarte triști în această viață. În epoca romană, eutanasia era folosită în principal de filozofii stoici, prin sinucidere, care susțineau dreptul tuturor de a avea o moarte ușoară. Prin urmare, Zenon s-a autodistrus și a fost executat de Cleanthes, Cato, Seneca și alți stoici. Seeley a remarcat că, printre romani, uciderea copiilor de către un prieten de familie a fost considerată o măsură a "economiei discrete", deoarece era considerat inutil să crească și să hrănească un copil bolnav pe care nu-l putea	Cucerind Grecia, romanii au preluat moravurile grecilor, inclusiv pe cele referitoare la modul părăsirii lumii acesteia. La Roma, încă din 450 î.Hr, era publicată Legea celor Douasprezece Table. Aceasta pre-vedea de asemenea jertfirea copiilor care se nasc cu malformații imediat ce veneau pe lume. Obiceiul a fost continuat până în cea de-a doua jumătate a secolului al IV-lea, când, datorită influenței creștine, împăratul Valens l-a interzis. Tot în Roma antică sinuciderea era considerată o moarte onorabilă. Valerius Maxim istorisește faptul că în Masalia a existat un loc unde se păstra o băutură otrăvitoare pusă la dispoziția acelor care își motivau, în fața bătrânilor orașului, dorința de a muri liniștiți, deoarece se considerau foarte triști în această viață. În Epoca Romană, practicau eutanasia mai ales filozofii stoici, prin sinucidere, susținând dreptul fiecărui individ să aibă o moarte ușoară. Astfel, Zenon s-a sұgrumat, Cleanthes, Caton, Seneca și alți stoici s-au sinucis. Seeley observa la romani că uciderea copiilor practică de un prieten al familiei a fost considerată o măsură de „economie înțeleaptă”⁷, deoarece se considera inutilă păstrarea și creșterea unui copil bolnav care

purta niciodată. și care va fi o povară pentru el și pentru familia lui. Cu toate acestea, creștinismul a adus mari schimbări în sfera vieții umane. El a aderat la doctrina că viața în trup este viața omului și că nimeni nu poate lua viața unei ființe umane după bunul plac; persoana, chiar și în suferință, are o valoare inestimabilă, iar suferința atunci când nu este o consecință imediată sau îndepărtată a păcatului este într-adevăr ceva pe care Dumnezeu îl îngăduie. Cuvintele sunt adesea repetate: "necazul produce răbdare și încercare, bucurie și speranță", "prin care sinele nu se tulbură în viața sa biologică și nu se deschide exclusiv" în starea ei pământească și viața în sens biologic, a scripturilor este cerința de bază pentru a pregăti oamenii pentru împărăția lui Dumnezeu.	nu va putea ajunge niciodată să producă, ci va fi doar o povară pentru familia sa. Creștinismul însă a adus modificări radicale în ceea ce privește respectul față de viața omenească. El a promovat învățătura potrivit căreia viața în trup este viața a persoanei, iar de viața persoanei umane nimeni nu poate dispune după bunul său plac; persoana chiar în suferință, are o valoare inestimabilă, iar suferința când nu este consecință imediată sau îndepărtată a unor păcate, este o realitate îngăduită de Dumnezeu. Erau repetate foarte des cuvintele: „suferința aduce răbdare și răbdarea încercare, iar încercarea, nădejde”⁵, potrivit cărora persoana nu se epuizează în viața sa biologică, nici nu se realizează exclusiv în condiția sa pământească, iar viața în sensul biologic al cuvântului, este condiția fundamentală în vederea pregătirii persoanei umane pentru Împărăția lui Dumnezeu (6) (6). ^{***}, Eutanasia, http://www.patriarhia.ro/ro/opera_social_filantropica/bioetica_2.html, accesat la data 20 februarie 2013. 7 George Apostolu, art. cit.
Practica eugeniei nu se găsește în rândul poporului israelian. Israeliții chiar au crescut copii orbi și șchiopi și i-au învățat pe cei ai căror părinți nu puteau să-i crească sau care erau acum morți. Întreaga comunitate i-a ajutat pe cei neputincioși să trăiască mai ușor și nu au fost priviți ca o povară. Ideea sfînteniei vieții a apărut și a început să fie înțeleasă și conceptualizată în Evul Mediu. În această perioadă de confirmare și extindere a religiilor majore, creștinism, iudaism și islam, a existat credința că viața umană vine de la Dumnezeu. Acest lucru a fost menținut în întreaga lume de către tot creștinismul. El a condamnat în mod explicit eutanasia. Medicii, în cea mai mare parte, primiseră pregătire religioasă într-un spirit reținut și fatalist, ceea ce făcea moartea "foarte firească". De aceea, morții nu erau grăbiți, ci încredințați în grija preoților și călugărilor, care îi îngrijeau și îi ajutau să treacă în siguranță în viața de apoi cu spiritele lor. Această eliberare era ceva aproape imposibil, foarte greu de realizat, pentru că moartea a devenit un farmec pentru toți cei din apropierea ei, iar în acest farmec reprezenta intrarea între cele două lumi. [89] <i>Sursa [89] - Morrow, Angela. "What Is Euthanasia?" Verywell Health, Verywellhealth, 2 May 2023, www.verywellhealth.com/what-is-euthanasia-1132209, accesat în data de 30.11.2024</i> În ciuda acestor noi idei religioase, în ciuda influenței vieții și morții, aceste noi norme sociale au fost încă implementate, infecțioase sau fatale.	Obiceiul eutanasiiei eugenice nu este întâlnit și la poporul israelit. Israeliții creșteau și educau chiar și copiii orbi, invalizi, ai căror părinți nu erau în stare să-i crească sau erau morți. Cei neputincioși erau ajutați de întreaga comunitate să ducă o viață cât mai ușoară și nu erau priviți ca o povară. Noțiunea de sacralitate a vieții a apărut și a început a fi înțeleasă și luată în considerare în Evul Mediu. În această perioadă a afirmării și expansiunii marilor religii, creștinismul, iudaismul și islamismul, exista ideea potrivit căreia viața umană este de origine divină. Aceasta a fost universal propagată și susținută de fiecare credință creștină în parte. Prin ea era clar condamnată eutanasia. Medicii, în marea lor majoritate, primeau o educație religioasă în spirit abstenționist și fatalist, lucru care făcea ca moartea să intervină într-un mod absolut natural. Astfel muribunzilor nu le era grăbit sfârșitul, ci ei erau lăsați în grija preoților și a călugărilor, care se ocupau de ei și îi ajutau să treacă cu sufletul împăcat în lumea de dincolo. Această resemnare era adesea un lucru aproape imposibil, foarte greu de realizat, în condiția în care moartea devenise un spectacol la care participau toți cei apropiați, iar acest spectacol reprezenta pragul de trecere între cele două lumi (8) <i>Sursa (8) - Adrian Miroiu (editor), Etica aplicată, Editura Alternative, București, 1995, pp. 102</i> În ciuda acestor noi percepții religioase asupra vieții și a morții, asupra acestor noi practici sociale, eutanasia a continuat a fi practică ilegală, în secret, în cea mai mare parte fiind eutanasiați cei suferinzi de rabie, tuberculoză sau alte boli contagioase ori mortale.

p. 132 În timpul Renașterii și Reformei, noile idei ale vremii despre eutanasiere, despre importanța originii vieții și a valorii eliminării morții, au devenit cufundate în antropocentrism și ulterior întărite de antropocentrism. Thomas More în Utopia discută despre practica uciderii bolnavilor. În mintea lui, uciderea prin milă a fost mai mult decât un act admirabil, el l-a văzut ca "un act de geniu și evlavie. În aceeași perioadă, tocmai în 1620, Francis Bacon a introdus însuși termenul de eutanasiere. El l-a folosit pentru prima dată în cartea sa Novum Organum. Potrivit acestuia, acest termen poate fi folosit doar în sens filozofic și nu în sens practic. Semnificația unei morți bune, pașnice, ușoare înseamnă atmosfera din jurul persoanei pe moarte, atitudinea și resemnarea acestuia, nu suferința fizică sau spirituală care trebuia să se termine. Din păcate, dacă provine din elik "groapa morții" înseamnă să moară în mod acceptabil în pace, fie din cauza unei vieți morale mai înalte, fie din cauza încercărilor zadarnice ale medicului de a atenua durerea și concentrarea mentală a pacientului, termenul a fost schimbat mai târziu pentru a înseamnă "ceea ce înseamnă a ucide pe cineva", al milei sau sfârșitul nedureros al vieții cuiva care a devenit periculos sau inutil pentru anumite societăți, sau sfârșitul unei vieți care în sine este evident inutilă prin suferințe teribile.	În timpul Renașterii și al Reformei, noile idei ale vremii privind eutanasia, privind importanța originii vieții și semnificația morții, au fost impregnate de umanism și exagerate ulterior de humano-centrism, sau antropocentrism. Thomas Morus, în lucrarea sa, Utopia, vorbește despre practica uciderii bolnavilor. În opinia sa, omorul din compasiune era mai mult decât un act admirabil, îl vedea drept un „act de înțelepciune, religios și sfânt”. În aceeași perioadă, mai exact în anul 1620, a fost introdus și termenul propriu-zis de eutanasiere de către Francis Bacon. El l-a utilizat pentru prima dată în lucrarea Novum Organum (9). În viziunea lui, acest termen putea fi folosit doar în sens filosofic nu și în sens pragmatic. Sensul de moarte bună, liniștită, ușoară se referea la atmosfera din jurul celui care moare, la sufletul și resemnarea lui, nu la acea suferință fizică sau sufletească care se cerea a fi curmată. Din păcate însă, dacă inițial prin „moarte bună” se înțelegea moartea primită cu seninătate, datorită unei vieți morale superioare sau datorită eforturilor ineficiente ale medicului de a alina durerile și a ridica tonusul psihic al bolnavului, ulterior, termenul și-a modificat sensul, desemnând omorârea cuiva din milă sau curmarea fără durere a vieții cuiva devenit primejdios sau inutil pentru anumite societăți, sau curmarea unei vieți înțeleasă ea însăși fără sens din cauza suferințelor cumplite (10)
Iluminismul a schimbat concepția despre viață și moarte de la religios și moral la patologic, subliniind existența unei cauze psihologice de sinucidere. Prin urmare, s-a pus accentul pe eliminarea naturii sacrale a vieții. La fel s-a întâmplat și pentru relația dintre speranța în Dumnezeu în fața suferinței și măsurile luate de subiect. Din cauza acestei alienări, omul a ajuns să se considere stăpânul propriei vieți, crezând că libertatea de a alege viața sau moartea îi aparține. [83] <i>Sursa [83] - Maxim Institute. "What Is the Difference between Euthanasia and Assisted Suicide?" Maxim Institute, 2020, www.maxim.org.nz/article/faq1-euthanasia-and-assisted-suicide/, accesat în data de 22.11.2024.</i> Comentarii: Aparent că sursa este pusă întâmplător, dar nu în contextul textului.	Iluminismul a deplasat concepția despre viață și moarte dispre latura religioasă și morală spre cea patologică, subliniind prezența tulburării sufletești sau psihice în declanșarea autoagresiunii. Astfel îndepărtarea de caracterul sacru al vieții s-a accentuat. La fel s-a întâmplat și cu legătura existentă între nădejdea în Dumnezeu în fața unei suferințe și măsurile luate de cel aflat în cauză. Din cauza acestei îndepărtări, omul a ajuns a se considera stăpân pe propria viață, considerând că libertatea deciziilor asupra alegerii vieții sau a morții îi aparțin (11). <i>Sursa (11) Doina Cosman, op. cit., p. 7.</i> <i>Doina, Cosman, Sinuciderea. Studiu în perspectivă biopsihosocială, Ed. Risoprint, Cluj-Napoca, 2000</i>
Adevărata problemă este că într-o societate modernă, în curs de dezvoltare, energia schimbării ideilor, opiniilor și valorilor, atât social, cât și spiritual, este enormă. Dreptul la viață a fost astfel pus în mâinile și în atitudinea oamenilor. Acest lucru a propagat în	Adevărata problemă, într-o societate modernă, în curs de dezvoltare, cuprinsă de avântul schimbării ideilor, percepțiilor și aprecierilor, atât la nivel social cât și spiritual a apărut în cursul secolului al XVII-lea. Odată cu debutul acestuia au fost lansate și ample acțiuni care vizau decriminalizarea sinuciderii. Astfel, dreptul asupra vieții a ajuns a fi plasat în mână și la atitudinea omului. Prin aceasta s-a

mod eficient încetarea vieții, ceea ce a încurajat ideile de eutanasiere. Viața fără morală sfântă, din perspectiva anumitor valori, poate fi oprită cu un efort minim.	răspândit de fapt desacralizarea vieții, care la rândul său a fost o încurajare a ideilor eutanasiiste. Viața nemaiaivând un caracter sacru, în viziunea anumitor personaje, putea fi suprimată la orice mică inconveniență.
Secolul al XIX-lea a fost o perioadă de mari schimbări tehnice și științifice, însoțite de anumite idei despre sinucidere. Lucrările diversilor medici, misionari sau simpli poeți, care au susținut sau s-au împotrivit morții [85]. O astfel de lucrare a fost Etica medicală a lui Percival, publicată în 1803, care recomanda ca medicul să nu neglijeze ciuma: "El ar trebui să fie mesagerul speranței și al mângâierii; cu compasiune caldă pe care o trăiește reflectă viața și compensează influența deprimantă a bolii." Împotriva cererii lui Percival, Samuel Williams, de exemplu, în 1870, la o întâlnire a Clubului de gândire din Birmingham, a susținut practicarea eutanasiei "în toate cazurile de durere, boală și deznădejde." Potrivit lui, eutanasia este singura modalitate de a asigura o moarte pașnică și nedureroasă pentru oameni. [p. 133 Opinia lui Samuel Williams a fost adesea repetată și promovată de diferite reviste și publicații, eliminarea durerii și a suferinței și, cel mai important, pierderea sau dezonoarea pentru ambele persoane: medic și pacient. O altă idee foarte discutată a fost posibilitatea morții accelerate în cazurile în care era inevitabilă. În Marea Britanie încă din 1873 existau două reviste care dezbăteau aprins subiectul Acestea erau ale Revistei Quinzile, care credeau că numai sinuciderea voluntară poate fi apreciată spre deosebire de revista Spectator, care credea că oamenii care nu au făcut-o, consimțământul poate necesita cel mult sinucidere [87] <i>Sursa [87] - Межумов. В., В. Вебумов М.А. Очерки суда и уголовного процесса в развитых странах, Государство и право буржуазных зарубежных стран, Из-во юридическая литература, Москва, 1957, p. 316, p. 354-355</i> Comentarii: Evident că sursa este pusă „întâmplător” și mai ales că e în limba rusă. În același timp, gândul lui Bacon a avut și adepți. Unul a fost medicul englez William Osler, care a fost pe punctul de a căuta ajutor medical până la ultima suflare. Henri de Mondeville a mai subliniat că medicul ar trebui să evite, pe cât posibil, situațiile periculoase, iar "în acest caz trebuie	Secolul al XIX-lea a fost perioada unor mari revoluții tehnico-științifice însoțite și de concrete luări de opinie asupra eutanasiei. Au început a fi publicate lucrări ale diferiților medici, clerici sau simplii literați, care au luat atitudine pro sau contra eutanasiei. O astfel de lucrare a fost Etica Medicală a lui Percival, publicată în 1803, care recomanda ca medicul să nu abandoneze pe bolnavul în fază terminală: „El trebuie să fie mesagerul speranței și al confortului; prin compasiune caldă, reînsuflește viața care exprimă și contrabalansează influența depresivă a bolii”. În contradicție cu pledoaria lui Percival a fost Samuel Williams, care în 1870, în cadrul unei întâlniri la Birmingham Speculative Club, și-a susținut ideea în favoarea practicării eutanasiei „în toate cazurile de boli însoțite de dureri și lipsite de speranță”. Potrivit lui eutanasia era singura modalitate de a asigura oamenilor o moarte liniștită și lipsită de dureri. (12) Ideea lui Samuel Williams a fost des reluată și popularizată de către diferite reviste și cărți. Ea s-a bucurat de o amplă dezbateră în paginile jurnalelor literare și politice cele mai apreciate. A ajuns în acest fel a fi discutată la reuniunile societăților medicale americane și ale societăților profesionale nemedicale. Principalele idei aduse în discuție erau drepturile pacienților, înlăturarea durerii și a suferinței și cel mai important, pierderea sau respectarea demnității, atât a medicului cât și a pacientului. O altă idee intens dezbătută a fost posibilitatea precipitării morții în situația în care aceasta este inevitabilă. În Marea Britanie încă din 1873 existau două reviste ce duceau aprige dispute pe acest subiect. Acestea erau Fortnightly Review care era de părere că doar eutanasia voluntară poate fi apreciată, care era în contradicție cu revista Spectator ce considera că tocmai persoanele incapabile de a-și da consimțământul au cea mai mare nevoie de eutanasiere (13) <i>Sursa (13) - Daniel Chira, Cuvânt despre eutanasiere, http://www.apostolia.eu/articol_289/cuvant-despre-eutanasiere.html, accesat la data 12 Septembrie 2012.</i> În paralel au existat și continuatori ai ideii lui Bacon. Unul a fost medicul englez William Osler care îndemna asistarea medicală a muribunzilor până la ultima suflare. Henri de Mondeville, de asemenea, afirma că medicul trebuie să evite pe cât posibil să ajungă în situații periculoase, iar

îndepărtați pacienții disperați sau fără speranță, riscând să încerce să pună capăt suferinței lor”.	pentru aceasta bolnavii disperați sau fără speranță de viață trebuie refuzați, reducându-se astfel și riscul tentației de a-i curma suferința.
Datorită unor astfel de idei, secolul al XIX-lea a extins treptat conceptele de moarte asistată, precum și planurile de a stabili locuri pentru a le ajuta. Conceptul, deși implementat în multe țări, a fost puternic criticat și pus pe seama faptului că "vechile camere ale morții", "adăposturile pentru acești morți" nu sunt altceva decât locuri care facilitează sau accelerează procesul morții și, dacă sunt incluse, cei ce o fac ar trebui să răspundă, la o mărturie.	Datorită unor astfel de idei, secolul al XIX-lea a lărgit progresiv perspectivele asistenței muribunzilor, ba mai mult, au apărut și planuri pentru înființarea unor spații în care să fie asistați muribunzii. Ideea, deși practică în numeroase țări, a fost aspru criticată și acuzată de faptul că aceste, „anticamere ale morții”, „aziluri pentru muribunzi” nu sunt altceva decât locuri care facilitează sau grăbesc procesul morții, și o dată internat este ca și cum ai accepta o condamnare.
În secolul al XIX-lea, problema eutanasiei a ocupat centrul atenției și a devenit subiectul mai multor dezbateri, pe marginea unei hotărâri guvernamentale. O problemă comună pentru medicină au fost cererile pe care le-au primit pentru a încuraja așa-numitele morți caritabile. Acestea au fost motivate de compasiune și alte motive iubitoare. Un astfel de caz a fost cel al medicului lui Napoleon Bonaparte, care în 1815 a fost rugat de împărat să administreze o substanță letală în cazul în care s-ar fi îmbolnăvit de la inamic. Medicul a refuzat această cerere, iar împăratul a murit 6 ani mai târziu pe insula Sfânta Elena. Nici măcar John Keats, poetul englez, nu și-a putut convinge medicul să-i dea o supradoză de opiu, pentru a facilita un deces de tuberculoză. Un caz similar a fost cel al lui Hector Berlioz, un compozitor romantic francez, care a deplâns că nu ar putea găsi "un doctor care să aibă bărbăția să pună capăt martiriului surorii mele făcând-o să inhaleze o sticlă de cloroform”.	În decursul secolului al XIX-lea chestiunea eutanasiei a căpătat un caracter de masă și a devenit un subiect mai extins în discuții, cu o abordare publică. O problemă des întâlnită a celor care practicau medicina au fost solicitările primite pentru a provoca așa-numite morți caritabile. Acestea aveau ca argument compasiunea și alte motive filantropice. Un astfel de caz a fost cel al medicului lui Napoleon Bonaparte, căruia în 1815, împăratul i-a solicitat o substanță fatală, care să și-o administreze în situația în care ar fi luat prizonier de către inamici. Medicul a refuzat această cerere, împăratul murind 6 ani mai târziu pe insula Sfânta Elena. Nici John Keats, poet englez, nu și-a putut convinge medicul să-i administreze o supradoză de extract de opium, deși era muribund, bolnav de tuberculoză. Un caz similar a fost cel al lui Hector Berlioz, compozitor romantic francez, care reproșa faptul că nu a găsit, „nici un doctor care să aibă umanitatea de a pune capăt martiriului surorii mele, făcând-o să inhaleze o sticlă cu cloroform” (14).
p. 134 Din secolul XX, statul are, mai mult sau mai puțin, drum deschis pe problema eutanasiei, cu câteva încercări de a crea o lege. Prin urmare, în 1903, Asociația Medicală Americană a autorizat eutanasierea copiilor cu dezabilități și a persoanelor care nu puteau fi chemate să lupte. Când omul modern și-a pierdut simțul colectiv al umanității, omul nu a mai putut recunoaște importanța inevitabilă a lui și a semenului său, chiar până la punctul de a stabili eliberarea vieții ca o simplă chestiune. Așa au făcut un grup de 300 de oameni de știință în 1974, printre care trei laureați ai premiului Nobel, Jacques Monet, S. Pauling și G. Dennison, care au scris celebrul Manifest al Eutanasiei, publicat în jurnal, semnat American ca The Humanist, de către persoana care avea nevoie de el, situație legalizată în 1974, eutanasiu pe motiv că suferința este insuportabilă, inacceptabilă sau inflamatorie.” Pe măsură ce această carte a fost distribuită pe scară largă, a condus la formarea de idei despre modul în care oamenii și societatea ar trebui să se comporte în viitor. [85] <i>Sursa [85] - Meier DE, Emmons CA, Litke A, Wallenstein S, Morrison RS: Characteristics of patients requesting and receiving physician-assisted</i>	Începând cu secolul XX statul a intervenit, mai mult sau mai puțin, în problema eutanasiei, existând unele tentative de legiferare. Astfel, în anul 1903, Asociația Medicală Americană a autorizat eutanasia în cazul copiilor cu malformații și al bolnavilor incurabili. (15) Pe parcursul pierderii sensului transcendent al ființei umane, omul modern nu a mai fost capabil de a recunoaște valoarea inviolabilă a propriei vieți, ajungând astfel, în situația de a propune eliberarea de viață ca și cum ea ar fi un simplu obiect. Așa au procedat în 1974 un grup de 300 de oameni de știință, printre care și trei laureați ai premiului Nobel, Jacques Monet, L. Pauling și G. Thanson, care au semnat celebrul Manifest privind eutanasia, publicat ulterior în revista americană The Humanist prin care cereau legiferarea eutanasiei pe motiv că „este imoral să tolerezi, să accepți sau să impui suferința”. Fiind amplu mediatizat, acest document a dus la formarea unor curente de opinie cu privire la atitudinea pe care trebuie să o aibă omul și societatea față de suferinții în stare terminal. (16) <i>Sursa (16) - H. Tristram Engelhardt jr, Sinuciderea și euthanasia, http://www.crestinortodox.ro/sanatate-</i>

<i>death. Arch Intern Med 2003, 163(13):1537-1542</i> Comentarii: Evident că sursa este pusă „întâmplător”	<i>stiinta/sinucidereaeutanasia-72665.html, accesat la data 17 Noiembrie 2012</i>
Relația de luminozitate a individului uman a fost adesea discutată și acceptată mai târziu de filozofi, moraliști și teologi. Este important să înțelegem că conceptul de "valoare relativă" a apărut în perioada expansiunii coloniale, o perioadă de cucerire, colonizare și oprimare a diferiților oameni. Civilizațiile indigene au fost în general văzute ca înapoiate, iar populațiile existente au fost văzute ca inferioare noilor veniți. În acest fel, în conștiința publică a crescut ideea de superioritate a unor indivizi asupra altora, concept despre care se spune că a pătruns rapid în cultura occidentală a vremii. Rasele umane au fost împărțite în înalte și joase. Chiar și cel mai înalt a fost, în anumite privințe, considerat în unele cazuri "posedat" de rău, ceea ce se numește "viață bolnavă". Se credea că oamenii cu afecțiuni debilitante au o stima de sine mai scăzută decât cei care erau sănătoși, puternici și activi fizic și mental. În perioada interbelică, sinuciderea a rămas foarte controversată, devenind subiectul unor dezbateri aprinse care au inclus în mod surprinzător Germania, Anglia și Statele Unite. Controversa s-a intensificat cu un aer de sentiment pro-eutanasiu în Germania, însoțită de demonstrații publice pe scară largă pentru legalizarea și funcționarea consimțământului [86].	Între filosofi, moraliști și teologi a fost des discutată și ulterior acceptată relativitatea valorii individului uman. Este esențial a înțelege că ideea „relativei valori" apare în perioada expansiunii colonianismului, o perioadă a cuceririlor, a colonizărilor, a asupririi diferitelor popoare. De cele mai multe ori civilizația de baștină era văzută ca una înapoiată, iar populația existentă era considerată inferioară noilor veniți. În acest fel în opinia publică s-a dezvoltat ideea superiorității unor indivizi în relație cu alții, prezumție care a penetrat rapid cultura vestică a timpului. Rasele umane au fost împărțite în superioare și inferioare. Chiar și cele superioare, la rândul lor, în unele cazuri erau considerate a fi „contaminate” cu așa numite „vieți bolnave”. Aceste persoane care aveau condiții debilitante erau văzute ca având o valoare inferioară celor sănătoși, puternici și activi fizic și intelectual În perioada interbelică eutanasia a continuat a fi larg dezbătută, ajungând a fi subiectul unor aprige controverse care au zguduit Germania, Anglia și Statele Unite. Disputa a fost cu atât mai puternică cu cât în Germania exista un curent de opinie favorabil eutanasiei, însoțit de numeroase manifestări publice pentru legalizarea și libera practică a acesteia.
În concordanță cu populația, au existat și multe profesii importante, medici sau psihologi, profesii care "sprijineau practicarea și legislația eutanasiei". Ei au considerat că este mai mult decât necesar și benefic să distrugă vieți care nu merită trăite și chiar au propus diverse căi sau modele prin care acest lucru ar putea fi realizat. Mai multe propuneri și articole au încercat să convingă publicul că această acțiune a fost una dintre cele mai expresive soluții, cele mai potrivite soluții în contextul bolilor grave, dizabilităților fizice și al tuturor bolilor care distrug organismul însuși. Se credea că acest defect fizic va duce în mod necesar la un defect moral, un defect al sufletului. Prin urmare, a sugerat ca pacientul să aibă posibilitatea de a formula așa-numita cerere de eutanasiu. Acest lucru a trebuit să fie evaluat de un comitet format din trei experți, un medic generalist, un psihiatru și un avocat, pacientul având drepturi consecutive. intenționează să se schimbe.	În paralel cu opinia publică favorabilă, au existat și numeroase lucrări ale oamenilor de specialitate, medici sau psihologi, lucrări care pledau în favoarea practicii și legalizării eutanasiei. Ei considerau mai mult decât necesar și util distrugerea vieților care nu merită a fi trăite și chiar propuneau diferite metode sau modele, după care aceasta să fie efectuată. Existau numeroase propuneri și explicații care urmăreau a convinge publicul că această acțiune este una dintre cele mai indicate, soluția cea mai potrivită în cazurile de boli grave, malformații și toate suferințele care cauzează o degradare fizică a persoanei. Se considera că această decadentă fizică, aduce inevitabil cu ea și o degradare morală, o înjosire a persoanei suferinde. Astfel se propunea ca bolnavul să aibă posibilitatea de a redacta o așa-zisă cerere de eutanasiu. Aceasta urma a fi examinată de o comisie formată din trei experți, un medic generalist, un psihiatru și un avocat, pacientul având în permanență dreptul de a se răzgândi (17).
p. 135 Pe lângă susținerea sinuciderii voluntare, au existat voci care au cerut legalizarea sinuciderii involuntare pentru anumite persoane. Aceștia sunt oameni care nu își pot determina soarta, bolnavii terminali, bolnavii mintal, cei vulnerabili și copiii născuți târziu sau cu dizabilități. S-a pus mult accent pe funcția compasiunii, pe relevanța ei	În paralel cu cererile pentru eutanasiu voluntară existau voci care solicitau și legalizarea eutanasiei non-voluntare în cazul unor anumite categorii de oameni. Aceștia se presupuneau a fi cei incapabili de a-și hotărî singuri soarta, pacienți incurabili, bolnavii mintal, persoanele slabe de înger și copiii retardați sau cu malformații fizice. Se insista foarte

pentru etica medicală și pe poverile economice pe care acești indivizi le reprezintă pentru societate. Argumentul "utilitarist" pentru societate a căpătat în curând acțiune pentru mulți. O lucrare foarte importantă, care a influențat foarte mult opinia publică, dar a influențat și ideea eutanasiei, a fost Ich Klange an, lucrarea lui Helmut Unger, care a prezentat povestea unui medic a cărui soție bolnavă în stadiul terminal a pierdut din cauza inteligenței sale. Tema acestei cărți a fost adoptată ulterior ca scenariu de film, care a avut un impact emoțional mai mare atât pro cât și împotriva eutanasiei.	mult asupra gestului de compasiune, asupra compatibilității acestuia cu etica medicală și asupra poverilor economice pe care le reprezentau respectivele persoane pentru societate. Argumentul „utilitarist” pentru societate, a prins foarte repede în rândul maselor de oameni. O operă foarte importantă, care la rândul ei a avut un mare impact asupra opiniei publice, dar și asupra percepției eutanasiei, a fost Ich Klange an, lucrarea lui Helmut Unger, care prezenta povestea unui medic ce și-a ucis la cerere soția bolnavă de scleroză. Subiectul acestei cărți a fost ulterior preluat drept scenariu al unui film, având un și mai mare impact emoțional atât asupra celor care votau în favoarea eutanasiei cât și asupra celor care i se opuneau.
Nu doar Germania a avut susținători ai eutanasiei. În Regatul Unit, English Euthanasia Society a fost fondată la Londra în 1935 de Lord Moynihan și Dr. Killik Miller. [121] Aceasta era menită să legalizeze eutanasia voluntară, iar în 1936 a fost chiar elaborată și promulgată o lege în acest scop. Sub influența idealurilor reprezentate de această societate, a avut loc în același an o celebră eutanasié, execuția regelui George al V-lea al Marii Britanii de către dr. Carr. Deși el a comis un act de sinucidere voluntară, la cererea regelui, care suferea de o boală de inimă, nu l-a putut îngriji cu o doză foarte mare de fenobarbital, care era costisitoare pentru cariera sa. Procurorul care l-a condamnat a susținut că oricât de bolnavă ar fi o persoană, dreptul ei de a trăi fiecare oră de viață pe care i-a dat-o Dumnezeu nu îl poate lua nimeni, pentru că acele ore pot fi cele mai importante din întreaga lor viață; ei ne pot acorda timpul necesar pentru a produce un certificat, pot obține sau da o renunțare, pot face remedierea, așa că există "1001 de motive pentru a justifica aceste cuvinte".	Nu doar Germania a avut activiștii săi în favoarea eutanasiei. În Marea Britanie, în 1935, a fost înființată la Londra de către Lordul Moynihan și Doctorul Kilick Millard Societatea Engleză de Eutanasié. Aceasta avea drept obiectiv legalizarea eutanasiei voluntare și în anul 1936 chiar a redactat și propus un proiect de lege în acest scop. Sub impactul ideilor promovate de această societate, în același an a avut loc un celebru omor eutanasic, cel al regelui George al V-lea al Marii Britanii de către doctorul Carr. Acesta, deși a efectuat un act de eutanasié voluntară, în situația în care regele fiind suferind de neoplasm bronhopulmonar inoperabil, i-a solicitat administrarea unei supra-doză de fenobarbital, a plătit aspru pentru fapta sa. Procurorul care l-a judecat a fost de neînduplecat afirmând faptul că indiferent de gravitatea bolii unui om, el are dreptul de a-și trăi toate orele de viață care i-au fost date de către Dumnezeu, pentru ca acelea pot să fie cele mai valoroase din întreaga lui viață, pot oferi timpul necesar întocmirii unui testament, pot fi primite sau oferite iertări, se pot face împăcări, existând astfel „1001 de motive care să justifice aceste cuvinte” (18).
Statele Unite au trebuit, de asemenea, să arbitreze o luptă între susținătorii eutanasiei și cei care i s-au opus. În 1938, reverendul Charles F. Potter a fondat Societatea Americană de Eutanasié, avându-l ca președinte pe Doctor Foster Kennedy, care a susținut eutanasierea involuntară a nou-născuților cu probleme. Deoarece este asociată cu multe controverse, cum ar fi ascensiunea unor societăți care doresc să legalizeze eutanasia, ideea populară de a întreba "ce-ar fi dacă?" la întrebarea "de către cine?" pentru a îndeplini această sarcină, această suspendare a vieții umane, a prins contur. p. 136 Doar o <u>singură națiune</u> în timpurile moderne a legalizat condamnarea nebunilor, a incompetenților, a celor slabi mintal, <u>iar printre aceștia era și Germania lui Hitler</u>, a fost o povară pentru societate.	Statele Unite aveau de asemenea de arbitrat o luptă între partizanii eutanasiei și cei care se situau împotriva acesteia. În 1938 a fost înființată Societatea Americană de Eutanasié de către Reverendul Charles F. Potter, avându-l ca președinte pe Dr. Foster Kennedy, care pleda pentru eutanasia non-voluntară în cazul nou-născuților cu malformații (19) Deoarece se confrunta cu numeroase dispute, precum și cu apariția diferitelor societăți care doreau legalizarea eutanasiei, opinia publică a trecut de la întrebarea „dacă?” la întrebarea „de către cine?” să fie săvârșit acest act, această suprimare a vieții umane. <u>Singurul stat</u> din timpurile moderne, care a legiferat condamnarea alienaților, neputincioșilor, redușilor mintal și în general, a persoanelor care constituie o povară pentru societate a fost Germania hitleristă. La 1 septembrie 1939 s-a publicat un decret al lui

La 1 septembrie 1939, a fost publicat decretul lui Hitler, care acorda dreptul de a scoate din societate pe cei incapabili de muncă și pe cei bolnavi. <i>Comentarii: Textul a fost denaturant complet.</i>	Hitler, prin care se dădea dreptul la eliberarea societății de cei incapabili de muncă și bolnavi.
Poate că în acest caz au fost luate în considerare atât motive teoretice, cât și, mai important, practice. Data aprobării prezentei rezoluții, cu două zile înainte de începerea celui de-al Doilea Război Mondial, justifică finalizarea acestei linii. Hitler, în pregătirea războiului, a avut grijă să epureze societatea germană de elementele pe care le considera inutilizabile pentru război. Bebelușii, nou născuții și copiii cu complicații au fost uciși prin eutanasiere activă, iar 70-80 de mii de adulți i-a urmat, ca fiind bolnavi mintal. În Germania, primul caz de implementare a unui act de eutanasiere a fost cazul înregistrat în istorie ca cazul "Baby Knauer". Acesta a fost cazul unui bebeluș născut orb, întârziat, sărac și cu picioarele lipsă, căruia i s-a cerut personal de către tatăl său lui Hitler să-l omoare. Copilul a fost examinat de medicul personal al dictatorului, Karl Brandt, care în 1938 a acceptat cererea de a ucide copilul. Aceasta a fost urmată la scurt timp, în 1939, de înființarea, la ordinul lui Hitler, a unei comisii care a legitimat uciderea sistematică a bolnavilor mintal și a handicapaților mintali. Ocupația a oferit o bază utilă pentru viitoarele genocide. Cu toate acestea, Comitetul nu vorbea despre eutanasiere, despre sfârșitul vieții, ci despre așa-numita "eliberare în moarte". Prin urmare, trei agenții au fost însărcinate cu evacuarea persoanelor: între care Charity, Asociația Transport Pacient și Consiliul Muncii. Până la sfârșitul anului, zeci de mii de pacienți cu diverse afecțiuni au murit în marile centre educaționale, din care șase în Germania: Northeim, Sonnenstein, Grafeneck, Bernburg, Brandenburg și Hartheim. Metodele variau și erau adesea alese în așa fel încât cauzele morții să fie cât mai naturale pentru inimă. Drept urmare, prizonierii au murit de foame, uneori fără să li se dea căldură, personalul medical explicând că ei sunt responsabili pentru acțiunile lor, nu pentru crime, nu pentru omor, ci pentru a lăsa natura să-și urmeze cursul.	Probabil în această privință s-au avut în vedere atât motive teoretice dar, mai mult, motive practice. Data aprobării acestui decret, adică cu două zile înainte de izbucnirea celui de al Doilea Război Mondial, justifică pe deplin această hotărâre. Hitler, pregătindu-se pentru război, a avut grijă să facă o purificare a societății nemțești de elementele pe care le considera pasive pentru luptă. Au fost uciși, prin aplicarea eutanasiei active mii de sugari, nou-născuți și copii care sufereau de invaliditate, precum și 70–80 de mii de majori alienați mintal. În Germania primul caz de efectuare a unui act de eutanasiere a fost cel care a rămas în istorie sub numele de Cazul „Baby Knauer”. Este cazul unui bebeluș născut orb, retardat, fără un braț și fără un picior, a cărui tată i-a cerut personal lui Hitler să-i permită eutanasierea lui. Copilul a fost examinat de medicul personal al dictatorului, Karl Brandt, care în 1938 a dat curs cererii de eutanasiere. Aceasta a fost urmată la scurt timp, în 1939, de înființarea la ordinul lui Hitler, a unei comisii care a legiferat uciderea sistematică a bolnavilor psihici și handicapați. Acțiunea a devenit baza practică a viitorului genocid. Comisia nu vorbea însă despre ucidere, despre suprimarea vieții, ci frumos, despre o așa-zisă „eliberare prin moarte”. Astfel au fost create trei organisme însărcinate cu exterminarea oamenilor: Asociația Filantropică pentru Îngrijiri, Corporația de transport al bolnavilor și Serviciul colectiv de muncă. Până la sfârșitul anului zeci de mii de pacienți care prezentau diferite afecțiuni au murit în șase mari centre germane care practicau eutanasierea: Northeim, Sonnenstein, Grafeneck, Bernburg, Brandenburg și Grafeneck. Metodele erau diverse și de cele mai multe ori alese în așa fel încât cauzele morții să pară a fi cât mai naturale. Astfel cei condamnați erau înfometați până când mureau, uneori erau lipsiți de căldură, personalul medical ce era răspunzător de ei afirmând că acțiunile lor nu sunt crime, ei nu omoară, ci pur și simplu lasă natura să-și urmeze cursul ei.
S-a întâmplat ca până la sfârșitul anului 1938, în Germania, sinuciderea să devină o întâmplare obișnuită, o practică obișnuită într-un spital. Însuși liderul Adolf Hitler a scris următoarele în cartea sa Mein Kampf: "Povara economică reprezentată de oamenii bolnavi pentru bolile ereditare este o amenințare pentru națiune și societate". "Suntem convinși că fiecare națiune va ști că puterea ei constă în puritatea sângelui și a sufletului său.." "Nu îl considerăm un pericol creativ pentru societate și pentru propria supraviețuire a indivizilor, bolnavi mintal care nu se pot îngriji	S-a ajuns astfel ca până la sfârșitul anului 1938, în Germania, eutanasierea să devină o banalitate, o rutină normală de spital. Însăși liderul Adolf Hitler scria în lucrarea Mein Kampf următoarele: „Povara economică pe care o reprezintă persoanele suferinde de boli ereditare reprezintă un pericol pentru stat și pentru societate. Suntem convinși că fiecare stat își va da seama că puterea sa se regăsește în puritatea sângelui sau și a spiritului sau... Considerăm lipsit de sens ca alienații periculoși pentru societate și pentru existența lor, idioți care nu cunosc noțiuni elementare de igienă

singuri și chiar cei care nu pot mânca pentru ei înșiși trebuie hrăniți cu mare efort și cheltuieli și ținuți în viață.”[12]	și nici măcar nu pot să mănânce singuri, să fie crescuți și menținuți în viață cu prețul unor mari eforturi și a unor mari cheltuieli” (20)
p. 137 În acest an în sprijinul eutanasiei, au fost și cei care mai credeau în sfințenia vieții, în practica medicală și socială. Una dintre aceste figuri este profesorul Franz Buchner, profesor la Institutul de Patologie de la Universitatea din Freiburg. În 1941, și- a început studiile cu un protest împotriva programului nazist de eradicare a bolilor nedorite și incurabile și a ținut prelegeri despre importanța Jurământului Hipocratic. În timpul călătoriei sale, și- a amintit bucăți din fiecare afirmație, de un medic, care a spus: "Singurul stăpân pe care un doctor ar trebui să-l servească este viața". A comanda unui medic să facă eutanasiu înseamnă a-l forța să încheie un contract cu moartea. "Dar după ce a făcut un pact cu moartea, nu mai este medic."	În această luptă din toate părțile în favoarea eutanasiei, au existat și oameni care încă mai credeau în sacralitatea vieții, în etica medicală și socială. Un astfel de personaj a fost profesorul Franz Buchner, profesor la Institutul de Patologie al Universității din Freiburg. În 1941 el și-a deschis cursul cu un protest împotriva programului nazist de lichidare al indivizilor indezirabili și ai bolnavilor incurabili și a ținut o prelegere despre importanța Jurământului lui Hippocrate. Pe parcurs a amintit câteva din pasajele jurământului depus de fiecare medic în parte, după cum urmează: „Singurul stăpân pe care trebuie să-l slujească medicul este viața. A-l însărcina pe medic să înfăptuiască uciderea bolnavului înseamnă să-l constrângi la un pact cu moartea. Dar pactizând cu moartea el încetează să mai fie medic."
Aceleași principii au fost susținute de monseniorul Galen, episcopul de Munster, care a întrebat dacă acei bolnavi merită să moară singuri pentru că au devenit incapabili să trăiască într-un mediu normal. Dar la scurt timp după, opiniile se exprimă, la fel și. Episcopul de Münstet și arhiepiscopul de München au fost arestați și trimiși în lagărele de concentrare. La scurt timp după arestarea lor, a apărut prima mișcare colectivă împotriva naziștilor, iar după proteste, preoții au fost eliberați.	Aceleași principii le-a susținut și Monseniorul Galen, episcop de Munster, care pune la întrebare dacă acei bolnavi merită să moară doar pentru că au devenit nedemni să trăiască în opinia unui medic sau a unei comisii? La scurt timp după exprimarea acestor idei însă, atât Episcopul de Munster cât și Arhiepiscopul de Munchen, au fost arestați și trimiși în lagăre de concentrare. Opinia publică nu a rămas indiferentă la această întâmplare, astfel încât la scurt timp după arestarea lor a apărut prima mișcare colectivă anti-nazistă, iar în urma protestelor preoții au fost eliberați. Ca urmare a acestor întâmplări Hitler a fost obligat pentru o scurtă perioadă să-și tempereze programul de eutanasiu asupra adulților (21).
Din păcate, eutanasierea a continuat să fie efectuată pentru copiii cu dizabilități mintale și cu dizabilități intelectuale fără întrerupere până la sfârșitul celui de-al Doilea Război Mondial. Populația totală evreiască a rămas în categoria vieților care nu merită trăite, alături de alte grupuri umane considerate parte a unui trib necurat. Crima practică în Germania nazistă a fost și continuă să fie condamnată teologic, moral, medical și legal de toată lumea.	Din păcate eutanasiu a continuat a fi practică nestingeră asupra copiilor cu malformații și asupra celor cu deficiențe mintale până la sfârșitul celui de Al Doilea Război Mondial. În categoria vieților ce nu merită a fi trăite a rămas și întreaga populație evreiască alături de alte grupuri umane ce erau considerate a fi parte a unei rase impure. Eutanasiu practică în Germania nazistă a fost și continuă să fie condamnată din punct de vedere teologic, moral, medical și juridic de toată lumea.
După cel de-al Doilea Război Mondial, în 1950, când au avut loc procesele de la Nürnberg, Organizația Medicală Mondială a condamnat sinuciderea și a spus că ridică multe întrebări de moralitate și conștiință profesională. De atunci, literatura a apărut cu regularitate, atât pentru, cât și împotriva acestei practici, printre care lucrarea Dr. Joseph Fletcher, părintele eticii medicale, în 1954, Etică și medicină și moartea unui bărbat, în 1957, "care a fost prima carte de confesiuni de acest fel". În acel an, Glonville Williams, a publicat The Sanctity of Life in Criminal Law, o carte în care a confirmat sinuciderea voluntară. În 1967, avocatul Louis Kutner a scris	După cel de Al Doilea Război Mondial, în 1950, când a avut loc Procesul de la Nurenberg, Asociația Medicală Mondială a condamnat practica eutanasiei, susținându-se că aceasta a scos pe tapet numeroase chestiuni de morală și conștiință profesională. De atunci și până în prezent au apărut constant scrieri, pro și contra acestei practici, dintre care amintim: lucrarea doctorul Joseph Fletcher, părintele eticii medicale, din 1954, Morals and Medicine, și Moartea unui om, în 1957, care a fost prima carte confesiune de acest gen. În același an Glonville Williams a publicat Sanctitatea vieții și Dreptul Penal, lucrare în care propune eutanasiu voluntară. În 1967 în SUA, avocatul Louis Kutner, a

primul testament în Statele Unite. Conținutul indică perspectiva renunțării la anumite tratamente medicale.	redactat pentru prima dată o lucrare de genul Living Will. În cuprinsul acesteia este stipulat refuzul anticipat al unui anumit tratament medical.
p. 138 Harvard Medical School în 1968 a propus o redefinire a conceptului de moarte, care, potrivit experților, "ar trebui să includă și conceptele de moarte cerebrală și moarte cardiacă". Doi ani mai târziu, în 1970, Papa Paul al VI-lea s-a opus resuscitării pacienților în stadiu terminal. [12] În 1973, American Hospital Association a creat Patient Bill of Rights, un document care a reiterat dreptul pacientului de a refuza tratamentul. Aceasta a fost urmată de deschiderea primei școli de îngrijire a morții din Connecticut, în New Haven. Aceste ultime două măsuri au determinat statul California să legalizeze "viața" în 1976. Acolo, un paragraf arăta următoarele: "Prelungirea vieții persoanelor afectate de pandemie" poate provoca pierderea demnității pacientului, la o mare și zadarnică pierdere, durere". [12]	Școala medicală de la Harvard, în 1968 a propus o redefinire a noțiunii de moarte, aceasta trebuind să cuprindă, după părerea specialiștilor de acolo și noțiunile de moarte cerebrală și moarte cardiopulmonară. Doi ani mai târziu, în 1970, Papa Paul VI s-a opus reanimării bolnavilor aflați în stare terminală de boală. În 1973 American Hospital Association, creează Patient Bill of Rights, un document în care era precizat și dreptul pacientului de a refuza tratamentul. Acesta a fost urmat de deschiderea unei prime școli de îngrijire a bolnavilor muribunzi în Connecticut, la New Haven. Aceste două ultime măsuri, au determinat statul California ca în 1976 să ofere legitimitate pentru „living will”, adoptând Actul asupra morții naturale. În cuprinsul acestuia exista un paragraf care specifica următoarele: „prelungirea vieții persoanelor afectate de o boală fatală, poate duce la pierderea demnității pacientului, la suferințe importante și inutile” (22)
Eutanasia este practică și astăzi de mulți părinți care neglijează persoanele în vârstă sau bolnavii terminali. Cei în cauză sunt fie îngropați de vii, fie sugrumați, conform utilităților. John Koty, căruia îi datorăm mult în domeniul cercetării sinuciderii persoanelor în vârstă, exprimă opinia că declinul acestei practici nu este o regulă generală de practică în rândul persoanelor în vârstă și, acolo unde apare, o descurajează dragostea și compasiunea pentru o singură moarte. Deci, este vorba despre eutanasierea oferită până la moarte și despre faptul că „viața nu merită trăită”. [11] <i>Sursa [11] - Bori, L., Paya, E., Alegre, L. ...Novel and conventional embryo parameters as input data for artificial neural networks: an artificial intelligence model applied for prediction of the implantation potential, Fertil Steril. 2020; 114:1232-1241, DOI: 10.1016/j.fertnstert.2020.08.023.</i> Comentarii: Citarea nu corespunde textului. Mai mult, este inadmisibil modificarea textului astfel, încât în loc „de multe popoare primitive” să fie scris „de mulți părinți” Alții asociază eutanasia cu motive strict economice susținând că vârstnicii "nu ar trebui să-și permită toate echipamentele medicale sau cele necesare, chiar și pentru îngrijirea de rutină în spitale". Prin urmare, printr-o lege adoptată în 1994, Danemarca interzice spitalizarea și îngrijirea medicală în spitalele publice pentru pacienții internați în vârstă de peste șaptezeci de ani. Mai mult, chiar și evaluarea economică a vieții umane este propusă pentru că de fiecare dată se ia decizia unilaterală, dacă să continue sau nu. În aprilie 2001, Olanda a legalizat eutanasia plină de compasiune în Uniunea Europeană. Au fost stabilite următoarele criterii de performanță:	Eutanasia este practică și în zilele noastre de multe popoare primitive care îi părăsesc pe cei în vârstă sau pe cei bolnavi nevindecabili. Cei în cauză sunt îngropați de vii sau sugrumați, în funcție de utilități. John Koty, cel căruia îi datorăm multe în ceea ce privește cercetarea în domeniul eutanasierei la popoarele primitive, își formulează părerea că această practică nu constituie o lege generală a comportării popoarelor primitive, iar acolo unde se întâlnește, are ca stimulent iubire și mila pentru cel suferind. Deci, este vorba de eutanasia care este prezentată muribunzilor și considerată ca „viață nedemnă de a fi trăită”. Unele persoane care asociază eutanasia cu rațiuni strict economice, susțin că celor supraîmbătrâniți sau întârziți mintal nu trebuie să li se acorde toate mijloacele medicale necesare, ba nici măcar obișnuita asistență spitalicească. Astfel, printr-o lege aprobată în 1994, în Danemarca se interzice spitalizarea și îngrijirea medicală în spitalele publice de stat a persoanelor bolnave în vârstă de peste șaptezeci de ani. Mai mult, se propune chiar evaluarea economică a vieții umane, în vederea luării de fiecare dată a hotărârii menținerii pe mai departe sau nemenținerii acesteia. În Aprilie 2001, în cadrul Uniunii Europene, Olanda a legalizat eutanasia pe motive de compasiune. Drept condiții ale efectuării ei au fost stabilite

prezența de "boală insuportabilă sau durere insuportabilă, pacientul fiind informat despre toate alternativele, v-a împiedicat" de la o a doua opinie de către experți, cererea de eutanasiu de către pacientul însuși în stare deplină de conștiință, ori, interdicția de implementare a recomandării vine de la medicii supraveghetori [10].	următoarele: existența unei boli incurabile sau a durerilor insuportabile, aducerea la cunoștința pacientului a tuturor soluțiilor alternative, formularea unei a doua opinii de către specialiști, cererea eutanasiei de către pacientul însuși în deplinătatea facultăților mintale, interzicerea faptului ca propunerea să vină din partea medicilor curanți (23).
p. 138-139 Belgia a urmat conducerea Olandei aproximativ un an mai târziu, impunând condiții mai relaxate, iar acum alte țări se pregătesc. Considerăm că unul dintre principalele motive pentru care problema rămâne nerezolvată, în ciuda faptului că este atât de veche, este tocmai faptul că există multă confuzie în rândul publicului cu privire la ceea ce înseamnă cu adevărat eutanasiu și ce formă poate lua. p. 139 Legalizarea eutanasiei nu este un simptom parțial al societății, ci un reper important care marchează o schimbare semnificativă în viziune, de reflectare asupra vieții, dezvoltând în același timp noua identitate etică a societății și a medicinei. Predominanța secularismului și slăbirea viziunii religioase asupra vieții au contribuit în mare măsură la promovarea liberalismului social. Acesta din urmă duce în mod natural nu numai la o rată de sinucidere crescută, ci și la o utilizare crescută a eutanasiei. Omul se protejează în individualitatea sa, își pierde credința religioasă și consideră păstrarea sau intervenția acesteia în viață un drept personal fundamental. Pe de altă parte, include și alți terapeuți și medici. Medicina, ca și medicul, nu mai este folosită pentru a vindeca bolnavii, ci și pentru a-i ucide. <i>Comentarii: Autorul nu numai a preluat textul, dar și l-a reprodus în mod denaturant, fără sens.</i> Eutanasiu are o istorie lungă și controversată, iar nici astăzi medicii, legislatorii, experții nu au consens, nici chiar teoreticienii, în afară de starea generală, normală, a societății. Acoperirea slabă a subiectului înseamnă că există încă multă confuzie cu privire la acest subiect. Indiferent de aspectele practice pe care această tehnică le va descoperi în viitor, rămâne o temă interesantă în domeniul cercetării științifice, în istoria României și internaționale.	Exemplul Olandei a fost urmat după aproximativ un an de Belgia, cu stabilirea unor condiții mai lejere, iar acum se pregătesc în acest scop și alte țări. Considerăm că unul din principalele motive pentru care problema, deși este foarte veche, încă nu are rezolvare este tocmai lipsa de cunoștințe a multora cu privire la ceea ce presupune cu adevărat eutanasiu, precum și la formele pe care aceasta le poate avea. Legalizarea eutanasiei nu constituie un simptom parțial al societății, ci un indiciu important care vădește o schimbare esențială a viziunii asupra vieții, cultivând totodată noi conduite morale ale societății și medicinei. Propagarea secularizării și slăbirea viziunii religioase asupra vieții au contribuit decisiv la promovarea autonomiei sociale. Aceasta din urmă este firesc să ducă nu doar la creșterea coeficientului sinuciderilor, dar și la cea a indicelui recurgerii la eutanasiu. Omul se blindează în individualismul lui, își pierde credința religioasă și consideră menținerea sau întreruperea vieții ca pe un drept individual al său. Pe de altă parte, se sugerează și se impune societății o altă percepere a medicinei și a medicului. Medicina, ca și medicul, nu mai este de acum chemată doar spre a vindeca bolnavii, ci și spre a-i omorî. Eutanasiu are o anterioritate polemică și controversată de lungă durată și nici astăzi nu se bucură de o unanimitate de păreri, în rândul medicilor, legiuitorilor, intelectualității, teologilor, cu atât mai puțin la nivelul larg, comunitar, al societății. Slaba informare pe acest subiect face să persiste încă, pe această temă, numeroase confuzii. Indiferent de aspectele practice pe care le va cunoaște în viitor această practică, ea rămâne pe mai departe, o temă interesantă sub aspectul cercetării științifice, în istoriografia românească și internațională.
p. 139	https://www.scribd.com/document/569918681/eutansie. 2020

Uciderea animalelor a fost dezincriminată în întreaga lume, respectiv în Mexic, Thailanda, Estonia, statul australian Teritoriul de Nord și statul american California. [60] <i>Sursa [60] - Haan de J, The new Dutch law on euthanasia. Med Law Rev 2002, 10(1):57-75</i> Comentarii: În sursa citată nu se menționează despre uciderea animalelor Există legi diferite cu privire la eutanasiere în fiecare țară. Comitetul de Etică Medicală - Camera Lorzilor - definește eutanasierea ca "orice intervenție efectuată cu intenția expresă de a pune capăt unei vieți, pentru a alina suferința dificilă". În Țările de Jos, eutanasierea este înțeleasă ca "încetarea vieții prin intervenția unui medic la cererea pacientului". [61] Există diferite clasificări ale eutanasiei în întreaga lume, inclusiv proceduri voluntare și involuntare. În timp ce eutanasierea voluntară este legală în unele țări, state din SUA sau provincii canadiene, eutanasierea involuntară este declarată ilegală în toate țările civilizate. În 2006, eutanasierea a fost cel mai activ domeniu de cercetare în bioetica contemporană. [49]	În 2014, eutanasierea este legală numai în Olanda, Belgia și Luxemburg¹. Pe plan mondial, eutanasierea a fost incriminată în Mexic, Thailanda, Estonia, Statul Australian din Teritoriul de Nord și statul american California. Există diferite legi cu privire la eutanasiere în fiecare țară. Comisia pentru etică medicală – Camera Lorzilor – definește eutanasierea ca pe „o intervenție deliberată efectuată cu intenția expresă de a pune capăt unei vieți, pentru a alina suferința greu de rezolvat”. În Țările de Jos, eutanasierea este înțeleasă ca „încetare a vieții prin intervenția unui medic la cererea unui pacient”. Uciderea la cererea victimei are mai multe clasificări la nivel mondial, care includ și modalitățile voluntare și involuntare. Dacă eutanasierea voluntară este legală în unele țări, state din SUA ori provincii canadiene, eutanasierea involuntară este declarată ilegală în toate țările civilizate⁵. În anul 2006, uciderea la cererea victimei a fost zona cea mai activă de cercetare a bioeticii contemporane. În unele țări, există o controversă publică privind dezbaterile în planul problemelor morale, etice și juridice ale eutanasiei. Cei care sunt împotriva eutanasiei ar putea argumenta cu „sfîșnirea vieții”, în timp ce susținătorii drepturilor de eutanasiere pun accent pe alinarea suferințelor, integritatea corporală, autodeterminare și autonomie personală. Jurisdicțiile unde eutanasierea este legală includ state ca Olanda, Belgia, Luxemburg, Elveția, Estonia, Albania, statele Washington, Oregon și Montana din
p. 141	https://newmoney.ro/in-tot-mai-multe-tari-ale-lumii-castiga-teren-procedura-de-sinucidere-asistata-si-acceptabilitatea-sociala-a-acestei-decizii/
Sinuciderea este ilegală în Australia. A fost considerat legal în Teritoriul de Nord timp de doi ani în temeiul Legii privind drepturile bolnavilor terminali din 1995. În 1997, guvernul federal australian a solicitat o reevaluare pe Teritoriul de Nord. Spre deosebire de alte state, Constituția australiană nu specifică legislația privind eutanasierea în Teritoriul de Nord. ONG-uri conduse de medici pasionați, inclusiv dr. Philip Nitschke, a condus și a continuat o campanie în curs care a început în septembrie 2010, dar s-a confruntat cu interdicții guvernamentale. [80]	În 1995, o regiune din nordul Australiei dădea prima lege care permitea explicit eutanasierea voluntară și sinuciderea asistată. Potrivit legii, adulții aflați în faza terminală a unei boli incurabile și în deplinătatea facultăților mintale pot cere ajutorul medical pentru eutanasiere asistată. Cum era de așteptat, legea a stârnit un val de furie, așa că, în câteva luni, autoritățile federale au abrogat-o. Cu toate acestea, cinci din cele șase state care compun Australia au legi care permit sinuciderea asistată.
CONCLUZII la Capitolul 4 p. 157	https://www.refworld.org/sites/default/files/attachments/51f25a674.pdf Ghid practic cu privire la admisibilitate; Consiliul Europei, 2011
Sistemul de protecție a drepturilor și libertăților fundamentale introdus de Convenția europeană a drepturilor omului („convenția”) se întemeiază pe principiul subsidiarității. Este, în primul rând, de competența statelor părți la convenție să garanteze aplicarea acesteia, iar Curtea Europeană a Drepturilor Omului („Curtea”) nu trebuie să intervină decât atunci când statele nu și-au respectat obligațiile. Controlul exercitat la Strasbourg este activat, în principal, prin intermediul cererilor individuale, cu care Curtea poate fi sesizată de către orice persoană, fizică sau juridică, aflată sub jurisdicția statelor părți la convenție. În consecință, categoria potențialilor reclamânți este imensă: pe lângă cele opt sute de milioane de locuitori ai Europei Mari și cetățenii din țări terțe care își au reședința sau tranzitează pe teritoriul acesteia, trebuie să avem în vedere milioane de	Sistemul de protecție a drepturilor și libertăților fundamentale introdus de Convenția europeană a drepturilor omului („Convenția”) se întemeiază pe principiul subsidiarității. Este, în primul rând, de competența statelor părți la Convenție să garanteze aplicarea acesteia, iar Curtea Europeană a Drepturilor Omului („Curtea”) nu trebuie să intervină decât atunci când statele nu și-au respectat obligațiile. Controlul exercitat la Strasbourg este activat, în principal, prin intermediul cererilor individuale, cu care Curtea poate fi sesizată de către orice persoană, fizică sau juridică, aflată sub jurisdicția statelor părți la Convenție. În consecință, categoria potențialilor reclamânți este imensă: pe lângă cele opt sute de milioane de locuitori ai Europei Mari și cetățenii din țări terțe care își au reședința sau tranzitează pe teritoriul acesteia, trebuie să avem în vedere milioane de

asociații, de fundații, de partide politice, de întreprinderi etc. Nu trebuie uitate persoanele care, în urma unor acte extrateritoriale ale statelor părți la convenție, săvârșite în afara teritoriilor lor respective, intră sub jurisdicția lor.	asociații, de fundații, de partide politice, de întreprinderi etc. Nu trebuie uitate persoanele care, în urma unor acte extrateritoriale ale statelor părți la Convenție, săvârșite în afara teritoriilor lor respective, intră sub jurisdicția lor
CONCLUZII ȘI PROPUNERI p. 159	
10. Avortul nu trebuie folosit ca metodă de prevenire a sarcinii. Contracepția este procesul prin care este prevenită sarcina. Exista metode contraceptive, astfel: sterilizare feminină și masculină (ligatura trompelor la femei, vasectomie la bărbați); contraceptive reversibile cu acțiune prelungită (dispozitive intrauterine, implanturi hormonale); metode hormonale cu acțiune scurtă (pilula, mini-pilula, pastile, injecții, inel vaginal); metode de barieră (prezervative, diafragmă, capac vaginal, burete) și metode naturale (abținerea de la sex în zilele fertile ale ciclului menstrual) [19]	[19] Castleman, Laura, and Carol Mann. 2002. Manual vacuum aspiration (MVA) for uterine evacuation: Pain management. Chapel Hill, NC, l'pas. Comentarii: La concluzia generală nu este pusă o sursă proprie a autorului, dar una străină.
CONCLUZII Eutanasi p. 162	https://www.medlife.ro/articole-medicale/argumente-pro-si-contra-eutanasiei-si-sinuciderii-asistate.html Eutanasia și sinuciderea asistată: argumente pro și contra 25 Aprilie 2024 Autor: Echipa medicală MedLife
1. Susținătorii eutanasiei umane prezintă mai multe argumente în favoarea legalizării sau autorizării eutanasiei în anumite circumstanțe, precum: - respectul pentru autonomie în care susținătorii afirmă că indivizii ar trebui să aibă dreptul de a lua ei înșiși decizii cu privire la viața lor, inclusiv de a-și curma suferința prin eutanasi; aceștia consideră că respectarea autonomiei și a autodeterminării unei persoane este esențială, în special în probleme de viață și de moarte; ameliorarea suferinței, deoarece, în viziunea lor, eutanasia oferă un mijloc de a atenua suferința fizică și psihologică extremă pe care o resimt pacienții în fază terminală; cei care sunt pro eutanasi susțin că aceasta le permite persoanelor să moară cu demnitate, fără dureri prelungite, disconfort și pierderea calității vieții; îngrijirea cu compasiune la sfârșitul vieții în care susținătorii spun că eutanasia poate fi o opțiune plină de compasiune pentru pacienții care se confruntă cu o boală în fază terminală și nu au nicio speranță de recuperare; aceștia consideră că asigurarea unei morți pașnice și nedureroase poate fi o formă de îngrijire plină de compasiune la sfârșitul vieții; autonomia și împuternicirea pacientului, deoarece cei care sunt pro eutanasi susțin că legalizarea acesteia le ar permite pacienților să dețină controlul asupra deciziilor lor la sfârșitul vieții și le-ar permite să moară în condițiile lor; totodată, ei afirmă că indivizii ar trebui să aibă dreptul de a alege când și cum să moară, în special atunci când se confruntă cu suferințe prelungite și afecțiuni ireversibile; reducerea costurilor și a resurselor medicale fiindcă unii susținători susțin că legalizarea eutanasiei ar putea contribui la reducerea poverii financiare asupra sistemelor de sănătate prin evitarea îngrijirii prelungite și costisitoare la sfârșitul vieții pentru	Susținătorii eutanasiei umane prezintă mai multe argumente în favoarea legalizării sau autorizării eutanasiei în anumite circumstanțe: • respectul pentru autonomie - susținătorii afirmă că indivizii ar trebui să aibă dreptul de a lua decizii cu privire la propria viață, inclusiv de a-și pune capăt suferinței prin eutanasi; aceștia consideră că respectarea autonomiei și a autodeterminării unei persoane este esențială, în special în probleme de viață și de moarte; • ameliorarea suferinței - eutanasia oferă un mijloc de a atenua suferința fizică și psihologică extremă pe care o resimt pacienții în fază terminală; cei care sunt pro eutanasi susțin că aceasta le permite persoanelor să moară cu demnitate, fără dureri prelungite, disconfort și pierderea calității vieții; • îngrijirea cu compasiune la sfârșitul vieții - susținătorii spun că eutanasia poate fi o opțiune plină de compasiune pentru pacienții care se confruntă cu o boală în fază terminală și nu au nicio speranță de recuperare; aceștia consideră că asigurarea unei morți pașnice și nedureroase poate fi o formă de îngrijire plină de compasiune la sfârșitul vieții; • autonomia și împuternicirea pacientului - cei care sunt pro eutanasi susțin că legalizarea acesteia le-ar permite pacienților să dețină controlul asupra deciziilor lor la sfârșitul vieții și le-ar permite să moară în condițiile lor; totodată, ei afirmă că indivizii ar trebui să aibă dreptul de a alege când și cum să moară, în special atunci când se confruntă cu suferințe prelungite și afecțiuni ireversibile; • reducerea costurilor și a resurselor medicale - unii susținători susțin că legalizarea eutanasiei

pacienții în fază terminală; aceștia susțin că resursele economisite ar putea fi redirecționate către alte domenii ale asistenței medicale, de care ar beneficia un număr mai mare de pacienți; prevenirea morților inumane, ce pot fi considerate adevărate torturi, atunci când pacienții suferă foarte mult și nu au nicio șansă de însănătoșire, eutanasia poate preveni ca aceștia să aibă parte de morți inumane, cum ar fi suferința prelungită, pierderea demnității și pierderea cunoștinței; persoanele care sunt pro eutanasiie susțin că aceasta asigură un sfârșit pașnic și uman al vieții. [208] Sursa [208] - Adaptarea Agendei de Dezvoltare Durabilă 2030 la contextul Republicii Moldova, Raport în cadrul proiectului „Naționalizarea Agendei de Dezvoltare Durabilă în contextul Republicii Moldova”, implementat de PNUD Moldova – nu are tangență cu fragmentul de text la care este indicată	ar putea contribui la reducerea poverii financiare asupra sistemelor de sănătate prin evitarea îngrijirii prelungite și costisitoare la sfârșitul vieții pentru pacienții în fază terminală; aceștia susțin că resursele economisite ar putea fi redirecționate către alte domenii ale asistenței medicale, de care ar beneficia un număr mai mare de pacienți; • prevenirea morților inumane - în situațiile în care pacienții suferă foarte mult și nu au nicio șansă de însănătoșire, eutanasia poate preveni ca aceștia să aibă parte de morți inumane, cum ar fi suferința prelungită, pierderea demnității și pierderea cunoștinței; persoanele care sunt pro eutanasiie susțin că aceasta asigură un sfârșit pașnic și uman al vieții.
2. În general, susținătorii eutanasiiei susțin că legalizarea acesteia, în condițiile unor reglementări și garanții stricte, poate susține autonomia individuală, poate ușura suferința și poate oferi îngrijiri pline de compasiune la sfârșitul vieții pentru cei care se confruntă cu boli terminale sau cu dureri insuportabile.	În general, susținătorii eutanasiiei susțin că legalizarea acesteia, în condițiile unor reglementări și garanții stricte, poate susține autonomia individuală, poate ușura suferința și poate oferi îngrijiri pline de compasiune la sfârșitul vieții pentru cei care se confruntă cu boli terminale sau cu dureri insuportabile.
3. Oponenții eutanasiiei prezintă mai multe argumente contra legalizării sau practicării acesteia în orice circumstanțe, așa cum sunt: sancțitatea vieții cu privire la care cei mai mulți opozanți susțin că viața este valoroasă și că a o curma în mod intenționat, chiar și în cazuri de suferință extremă, este greșit din punct de vedere moral; aceștia consideră că viața trebuie păstrată și protejată cu orice preț, indiferent de circumstanțe; panta alunecoasă, ca pe un efect în care cei care sunt contra eutanasiiei își exprimă adesea îngrijorarea cu privire la potențialul de abuz și la efectul "pantei alunecoase"; aceștia susțin că legalizarea eutanasiiei ar putea duce la erodarea garanțiilor și la eventuala acceptare a eutanasiiei involuntare sau a eutanasiiei pentru afecțiuni care nu sunt terminale; aceștia sunt îngrijorați de faptul că persoanele vulnerabile ar putea fi constrânse sau presate să aleagă eutanasia, în special cele în vârstă, cu dizabilități sau dezavantajate din punct de vedere financiar; impactul asupra relației medic-pacient, deoarece opozanții susțin că legalizarea eutanasiiei ar putea submina încrederea și integritatea relației medic-pacient; aceștia consideră că medicii, a căror datorie principală este de a vindeca și de a alina suferința, nu ar trebui să fie implicați în a pune capăt în mod intenționat vieții unui pacient; legalizarea eutanasiiei ar putea schimba în mod fundamental natura practicii medicale și ar putea compromite principiile etice ale medicinei; potențialul de eroare și de diagnosticare greșită, ce provine de la criticii care își exprimă îngrijorarea cu privire la potențialul de eroare în diagnosticarea bolilor terminale sau în precizarea exactă a	Oponenții eutanasiiei prezintă mai multe argumente contra legalizării sau practicării acesteia în orice circumstanțe: • sancțitatea vieții - mulți opozanți susțin că viața este valoroasă și că a o curma în mod intenționat, chiar și în cazuri de suferință extremă, este greșit din punct de vedere moral; aceștia consideră că viața trebuie păstrată și protejată cu orice preț, indiferent de circumstanțe; • panta alunecoasă - cei care sunt contra eutanasiiei își exprimă adesea îngrijorarea cu privire la potențialul de abuz și la efectul „pantei alunecoase”; aceștia susțin că legalizarea eutanasiiei ar putea duce la erodarea garanțiilor și la eventuala acceptare a eutanasiiei involuntare sau a eutanasiiei pentru afecțiuni care nu sunt terminale; aceștia sunt îngrijorați de faptul că persoanele vulnerabile ar putea fi constrânse sau presate să aleagă eutanasia, în special cele în vârstă, cu dizabilități sau dezavantajate din punct de vedere financiar; • impactul asupra relației medic-pacient - opozanții susțin că legalizarea eutanasiiei ar putea submina încrederea și integritatea relației medic-pacient; aceștia consideră că medicii, a căror datorie principală este de a vindeca și de a alina suferința, nu ar trebui să fie implicați în a pune capăt în mod intenționat vieții unui pacient; legalizarea eutanasiiei ar putea schimba în mod fundamental natura practicii medicale și ar putea compromite principiile etice ale medicinei; • potențialul de eroare și de diagnosticare greșită - criticii își exprimă îngrijorarea cu privire la potențialul de eroare în diagnosticarea bolilor

speranței de viață; aceștia susțin că diagnosticele sau prognozele greșite ar putea duce la moartea prematură a pacienților care ar fi avut mai mult timp de trăit sau la pierderea inutilă a vieții pentru cei ale căror afecțiuni pot fi tratate sau gestionate; opțiuni alternative de îngrijire paliativă, a căror existență este remarcată de cei care se opun eutanasiei pledează pentru extinderea serviciilor de îngrijire paliativă și a îngrijirii de tip azil ca abordări alternative la îngrijirea la sfârșitul vieții; aceștia consideră că furnizarea unui management cuprinzător al durerii, a unui sprijin psihologic și a unei îngrijiri pline de compasiune poate aborda suferința pacienților în fază terminală fără a recurge la eutanasiere; precedentul etic și juridic, față de care unii opozanți susțin că legalizarea eutanasiei ar crea un precedent etic și juridic periculos prin sancționarea uciderii intenționate în anumite circumstanțe; aceștia se tem că, odată ce societatea va accepta eutanasia, aceasta ar putea duce la o erodare și mai mare a respectului pentru viața umană și ar putea submina principiile etice de lungă durată împotriva uciderii.	terminale sau în prezicerea exactă a speranței de viață; aceștia susțin că diagnosticele sau prognozele greșite ar putea duce la moartea prematură a pacienților care ar fi avut mai mult timp de trăit sau la pierderea inutilă a vieții pentru cei ale căror afecțiuni pot fi tratate sau gestionate; • opțiuni alternative de îngrijire paliativă - cei care se opun eutanasiei pledează pentru extinderea serviciilor de îngrijire paliativă și a îngrijirii de tip azil ca abordări alternative la îngrijirea la sfârșitul vieții; aceștia consideră că furnizarea unui management cuprinzător al durerii, a unui sprijin psihologic și a unei îngrijiri pline de compasiune poate aborda suferința pacienților în fază terminală fără a recurge la eutanasiere; • precedentul etic și juridic - unii opozanți susțin că legalizarea eutanasiei ar crea un precedent etic și juridic periculos prin sancționarea uciderii intenționate în anumite circumstanțe; aceștia se tem că, odată ce societatea va accepta eutanasia, aceasta ar putea duce la o erodare și mai mare a respectului pentru viața umană și ar putea submina principiile etice de lungă durată împotriva uciderii.
4. În general, opozanții eutanasiei afirmă că legalizarea acesteia prezintă riscuri etice, morale, juridice și sociale semnificative și că ar trebui să se acorde prioritate absolută abordărilor alternative la îngrijirea la sfârșitul vieții pentru a susține sfințenia și demnitatea vieții umane.	În general, opozanții eutanasiei afirmă că legalizarea acesteia prezintă riscuri etice, morale și sociale semnificative și că ar trebui să se acorde prioritate abordărilor alternative la îngrijirea la sfârșitul vieții pentru a susține sfințenia și demnitatea vieții umane.
În plus față de argumentele pro și contra eutanasiei, iată câteva puncte și considerații suplimentare care pot fi utile, în a decide ce este cel mai bine pentru ființa umană: statutul juridic al eutanasiei, deoarece acesta variază foarte mult în întreaga lume; unele țări, cum ar fi Olanda, Belgia, Luxemburg, Canada și mai multe state din Statele Unite, au legalizat eutanasia sau sinuciderea asistată în anumite circumstanțe, cu reglementări și garanții stricte în vigoare; în schimb, multe alte țări interzic eutanasia în mod categoric sau permit doar forme limitate de luare a deciziilor la sfârșitul vieții, cum ar fi directivele anticipate sau retragerea tratamentului de menținere a vieții; directivele anticipate și luarea deciziilor la sfârșitul vieții, ce nu sunt altceva decât directivele prealabile, testamentele în viață și împuternicirile de asistență medicală permit persoanelor să își precizeze în avans preferințele privind tratamentul medical și îngrijirea la sfârșitul vieții, inclusiv deciziile privind eutanasia sau sinuciderea asistată; aceste documente legale permit persoanelor să își exprime dorințele cu privire la utilizarea sau refuzul tratamentelor de menținere a vieții în caz de incapacitate sau de boală terminală; servicii de îngrijire paliativă și servicii azilare, care conduc spre un sfârșit demn, prin îngrijirea paliativă care se concentrează pe ameliorarea durerii și îmbunătățirea calității vieții pacienților cu boli grave, inclusiv a celor care se apropie de sfârșitul vieții; îngrijirea în azile oferă susținere complexă și îngrijire pentru pacienții în fază terminală și familiile	În plus față de argumentele pro și contra eutanasiei, iată câteva puncte și considerații suplimentare care pot fi utile: • statutul juridic al eutanasiei - acesta variază foarte mult în întreaga lume; unele țări, cum ar fi Olanda, Belgia, Luxemburg, Canada și mai multe state din Statele Unite, au legalizat eutanasia sau sinuciderea asistată în anumite circumstanțe, cu reglementări și garanții stricte în vigoare; în schimb, multe alte țări interzic eutanasia în mod categoric sau permit doar forme limitate de luare a deciziilor la sfârșitul vieții, cum ar fi directivele anticipate sau retragerea tratamentului de menținere a vieții; • directivele anticipate și luarea deciziilor la sfârșitul vieții - directivele prealabile, testamentele în viață și împuternicirile de asistență medicală permit persoanelor să își precizeze în avans preferințele privind tratamentul medical și îngrijirea la sfârșitul vieții, inclusiv deciziile privind eutanasia sau sinuciderea asistată; aceste documente legale permit persoanelor să își exprime dorințele cu privire la utilizarea sau refuzul tratamentelor de menținere a vieții în caz de incapacitate sau de boală terminală; • servicii de îngrijire paliativă și servicii azilare - îngrijirea paliativă se concentrează pe ameliorarea durerii și îmbunătățirea calității vieții pacienților cu boli grave, inclusiv a celor care se apropie de sfârșitul vieții; îngrijirea în azile oferă susținere complexă și îngrijire pentru pacienții în fază

acestora; atât îngrijirile paliative, cât și serviciile de tip azilar au ca scop abordarea nevoilor fizice, emoționale, spirituale și psihosociale, oferind alternative la eutanasia prin furnizarea de îngrijiri pline de compasiune la sfârșitul vieții; perspectivele religioase, care joacă un rol decisiv pentru majoritatea oamenilor spre sfârșitul vieții acestora prin credințele și învățăturile religioase cu rol semnificativ în modelarea atitudinilor față de eutanasia; în timp ce unele tradiții religioase pot sprijini eutanasia în anumite circumstanțe, altele se opun acesteia pe baza principiilor religioase care susțin caracterul sacru al vieții și subliniază importanța morții naturale; înțelegerea diverselor perspective religioase poate oferi o perspectivă asupra dimensiunilor etice și morale ale dezbaterilor privind eutanasia.	terminală și familiile acestora; atât îngrijirile paliative, cât și serviciile de tip azilar au ca scop abordarea nevoilor fizice, emoționale, spirituale și psihosociale, oferind alternative la eutanasia prin furnizarea de îngrijiri pline de compasiune la sfârșitul vieții; • perspective religioase - credințele și învățăturile religioase joacă adesea un rol semnificativ în modelarea atitudinilor față de eutanasia; în timp ce unele tradiții religioase pot sprijini eutanasia în anumite circumstanțe, altele se opun acesteia pe baza principiilor religioase care susțin caracterul sacru al vieții și subliniază importanța morții naturale; înțelegerea diverselor perspective religioase poate oferi o perspectivă asupra dimensiunilor etice și morale ale dezbaterilor privind eutanasia;
Opunerea mai vizează și opinia publică și atitudinile sociale, fiindcă opinia publică cu privire la eutanasia variază în diferite regiuni și culturi și poate fi influențată de factori precum credințele religioase, normele culturale, practicile de asistență medicală și experiențele personale; sondajele și studiile care examinează atitudinile publicului față de eutanasia pot oferi informații valoroase despre percepțiile și preferințele societății în ceea ce privește luarea deciziilor la sfârșitul vieții; perspective internaționale, prin workshopuri, conferințe, congrese, dezbaterile privind eutanasia nu se limitează la țări individuale, ci se extind și la forumuri și organizații internaționale; cadrele internaționale privind drepturile persoanelor, cum ar fi Declarația Universală a Drepturilor Omului, pot aborda aspecte legate de luarea deciziilor la sfârșitul vieții, inclusiv dreptul la viață, demnitate, autonomie și acces la îngrijiri paliative; discuțiile la nivel internațional pot contribui la înțelegerea și colaborarea la nivel mondial cu privire la problemele legate de eutanasia.	• Opinia publică și atitudinile sociale - opinia publică cu privire la eutanasia variază în diferite regiuni și culturi și poate fi influențată de factori precum credințele religioase, normele culturale, practicile de asistență medicală și experiențele personale; sondajele și studiile care examinează atitudinile publicului față de eutanasia pot oferi informații valoroase despre percepțiile și preferințele societății în ceea ce privește luarea deciziilor la sfârșitul vieții; • perspective internaționale - dezbaterile privind eutanasia nu se limitează la țări individuale, ci se extind și la forumuri și organizații internaționale; cadrele internaționale privind drepturile omului, cum ar fi Declarația Universală a Drepturilor Omului, pot aborda aspecte legate de luarea deciziilor la sfârșitul vieții, inclusiv dreptul la viață, demnitate, autonomie și acces la îngrijiri paliative; discuțiile la nivel internațional pot contribui la înțelegerea și colaborarea la nivel mondial cu privire la problemele legate de eutanasia.
7. Legile și reglementările referitoare la eutanasia variază foarte mult între țările din întreaga lume. România și Republica Moldova nu au legalizat eutanasia sau sinuciderea asistată și nu există legi sau reglementări specifice care să permită aceste proceduri în orice situație. Cu toate acestea, au existat discuții despre eutanasia și îngrijirea la sfârșitul vieții, reflectând dezbateri mai ample despre etica asistenței medicale și drepturile pacienților. Indivizii și grupurile de advocacy au cerut legalizarea eutanasiilor sau punerea în aplicare a politicilor de îmbunătățire a îngrijirii la sfârșitul vieții, inclusiv accesul la servicii de îngrijire paliativă.	Legile și reglementările privind eutanasia diferă foarte mult între statele lumii. România nu a legalizat eutanasia sau sinuciderea asistată și nu există legi sau regulamente specifice care să permită aceste practici în nicio circumstanță. Cu toate acestea, au avut loc discuții despre eutanasia și îngrijirea la sfârșitul vieții, reflectând dezbateri mai ample despre etica asistenței medicale și drepturile pacienților. Unele persoane și grupuri de susținere au solicitat legalizarea eutanasiilor sau implementarea unor politici de îmbunătățire a îngrijirii la sfârșitul vieții, inclusiv a accesului la servicii de îngrijire paliativă.
Cadrul legal din România și Republica Moldova se concentrează, în primul rând, pe acordarea de îngrijiri paliative pacienților cu boli cronice, cu și de a îmbunătăți calitatea vieții persoanelor care se apropie de sfârșitul vieții. scopul de a reduce suferința concentrează pe sprijinul holistic, acestora.	Cadrul juridic din România pune accentul, în primul rând, pe furnizarea de îngrijiri paliative pentru pacienții cu boli în fază terminală, cu scopul de a atenua suferința și de a îmbunătăți calitatea vieții persoanelor care se apropie de sfârșitul vieții. Îngrijirea paliativă se concentrează pe sprijinul holistic, pe gestionarea durerii și pe abordarea nevoilor fizice, emoționale și spirituale ale pacienților și ale familiilor acestora.

În textul tezei a fost constatată atribuire eronată a autorilor/citărilor, după cum urmează:

Teza Gheorghiță N.	Comentarii cu referire la sursele citate eronat de către autor în teză
p. 84	
Și în Malta, avortul este de facto interzis și încriminat, întrucât reforma din iulie 2023 a înregistrat o schimbare îngrijorătoare în Parlamentul maltez, eliminând drepturile și adăugând mai multe riscuri și obstacole decât oricând în ceea ce privește accesul la serviciile de avort. Sub aceste bariere, medicii pot întrerupe o sarcină numai dacă viața persoanei este în pericol imediat și pentru "viabilitatea fetală" și sunt obligați să trimită gravida pe moarte către o echipă medicală de trei consultanți și, prin urmare, să aibă șanse puține de supraviețuire, iar în cazurile de risc sever pentru sănătate aceasta a fost exclusă din lege, iar o persoană însărcinată care suferă de cancer de sân în Malta nu poate fi tratată corespunzător și trebuie să aștepte până la cele patru nașteri înainte ca copilul să primească tratament pentru cancer, rezultând o șansă redusă de a beneficia de un tratament de succes. [27]	La acest fragment se face referință la sursa bibliografică [27] Creangă I., Gurin C. Drepturile și libertățile fundamentale. – Chișinău: Tipografia Centrală, 2005, p. 48. Comentarii: În text se menționează reforma din anul 2023, iar sursa citată este din anul 2005.
p. 84	
Avortul medical nu este legal în Slovacia sau Ungaria, deoarece în septembrie 2022 Ungaria a adoptat o lege care impune "femeilor care încearcă să avorteze să audă "bătăile inimii copilului", iar în Slovacia s-a observat că încercările repetate de a face acest lucru restricționează accesul la servicii de avort prin proiecte de lege de reformă în Parlament. În același timp, accesul la serviciile de avort a fost subminat și în Italia; dar în țări precum Italia, Slovacia și România, majoritatea medicilor se declară obiectori de conștiință, ceea ce face ca accesul la servicii de avort să fie foarte dificil în unele regiuni, precum și accesul la servicii de avort adecvate și în timp util, ca și în alte state membre. Statele din cauza obstacolelor sunt utile, cum ar fi Croația. Mai multe încercări de a interzice definitiv avortul în Belgia au fost amânate în parlamentul federal belgian, iar în alte țări, procedurile de avort și consilierea rămân fără justificări interzise și rareori fac parte din educația medicală obligatorie, ceea ce duce la cunoștințe și practici scăzute în rândul medicilor, afectarea sănătății fizice și psihice a pacienților. [25]	La acest fragment se face referință la sursa bibliografică [25] Cloșca Ionel, Suceava Ion, Maxim Ioan, Badescu Gheorghe. Consiliul European. Drepturile Omului, Documente. Ed. Themis Edit SRL, București, 1994, p. 17. Comentarii: În text se menționează anul 2022, iar sursa citată este din anul 1994
p. 85	
Mai rău, refugiaților ucraineni li s-a refuzat accesul la serviciile de avort în unele state membre, inclusiv în cazuri de violență sexuală, care reprezintă o încălcare gravă a drepturilor omului și echivalează cu tortură și practici inumane sau degradante. [52]	La acest fragment se face referință la sursa bibliografică [52] Ghid pentru furnizarea serviciilor la avort. Teresa McInerney etc., Ipas, 2003. Comentarii: Refugiații din Ucraina în Europa au fost după 24.02.2022, însă sursa la care se face referință este din anul 2003.
p. 86	
Reincriminarea avortului din anul 1996 a venit în întâmpinarea nevoilor societății în privința avortului. Totuși, textul prin care s-a realizat reincriminarea conținea aspecte neclare și utiliza termeni imprecisi. Articolul 185 din Codul penal anterior a dat naștere unor vii controverse în mediul juridic. În	La acest fragment se face referință la sursa bibliografică [8] Bărbulescu E., Femeia și avortul în perioada 1966–1989, Universitatea "Babeș Bolyai", în „Anuarul de istorie orală”, Editura Presa Universitară Clujeană, nr.1, 1998, p.180–181. Comentarii: Denumirea lucrării la care se face

aceste condiții, era necesară modificarea cadrului legal privind avortul. [8]	referință este „ Femeia și avortul în perioada 1966–1989”, pe când în textul lucrării este indicat anul 1996.
p. 88 Din datele de mai jos, preluate de pe site-ul Institutului Național de Sănătate Publică observăm că în România, la nivelul anului 2021 s-au înregistrat 29.264 avorturi (7 întreruperi de sarcină la 1000 de persoane de sex feminin cu vârsta cuprinsă între 15 și 49 de ani), comparativ cu anul 2011 când au fost efectuate un număr de 103.386 avorturi (dintre care 58,8% au fost la cerere). Figura de mai jos ne arată numărul de întreruperi de sarcină în anul 2021, în România pe grupe de vârstă. [185] Figura 4.1. Avorturi, în funcție de vârsta mamei, România, 2021 (% persoane feminine cu posibilitate de procreere)	La sursa 185 Este dat linkul la URL: https://lege5.ro/Gratuit/gy3dsnry/decretul-lege-nr-1-1989-privind-abrogarea-unorlegi-decrete-si-alte-acte-normative , accesat în datat de 30.11.2024 Comentarii: <i>La accesarea linkului se face legătură informația despre Decretul-lege nr. 1/1989 privind abrogarea unor legi, decrete și alte acte normative</i> <i>Modificări (...), Jurisprudență relevantă</i> Text publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 4 din 27 decembrie 1989, în vigoare de la 27 decembrie 1989. Deci, la această sursă nu puteau fi date statistice din anul 2021.
p. 90 În aceeași perioadă, în UE, a crescut cu cca. 6%. În România, în aceeași perioadă, ponderea avorturilor în rândul adolescentelor cu vârsta cuprinsă între 15-19 ani a scăzut cu 7%. după cum observăm în tabelul de mai jos. [195]	La sursa 195 se face referință la lucrarea - Colegiul Medicilor din România, Codul de deontologie medicală al Colegiului Medicilor din România din 04.11.2016, Hotărârea 3/2016, publicat în Monitorul Oficial Partea I nr. 981 din 07 decembrie 2016, Art 34, URL: https://lege5.ro/gratuit/geztmojxhe3q/codul-de-deontologiemedicala-al-colegiului-medicilor-din-romania-din-04112016 accesat la 31 decembrie 2023, accesat în datat de 30.11.2024 Comentarii: În această sursă nu sunt descrise date statistice.
p. 91 După ce Basarabia a fost anexată de URSS în anul 1940 și s-a format Republica Sovietică Socialistă Moldovenească reglementarea penală a avortului din RSSM a fost separată de reglementarea penală din România și a devenit indispensabil legată de politica penală sovietică de la acea vreme. În URSS, prin Decizia Comisariatului Popular de Sănătate și a Comisariatului Popular al Justiției dată în 16 noiembrie 1920, avortul a fost legalizat, URSS devenind prima țară din lume care a făcut acest lucru. Mai târziu, în 1936, pentru că s-a observat o scădere drastică a natalității, Iosif Visarionovici Stalin a interzis avorturile și a a introdus răspunderea penală pentru aceste fapte. În Legea modificată, în art. 140 prevede urmărirea penală pentru efectuarea unui avort de către un medic, într-un spital sau într-o maternitate, cu excepția cazurilor în care continuarea sarcinii pune în pericol viața și sănătatea femeii sau amenință ereditatea prin transmiterea bolilor periculoase. Articolul 140 alin. (2) din această lege a mărit pedeapsa pentru efectuarea unui avort de către un medic în afara spitalelor sau clinicilor, în special pentru publicul care nu avea pregătire medicală. De asemenea, a devenit o crimă ca o femeie însărcinată să-și inducă propriul avort sau să acorde permisiunea unei alte femei să facă avort. [180] [181]	[180] URL: https://lege5.ro/gratuit/g42tsmbq/decretul-nr-469-1957-pentru-modificarea-coduluipenal accesat la 30 decembrie 2023, accesat în data de 30.11.2024 <i>(linkul indică un act normativ al României)</i> [181] Decretul 770/1 oct 1966 pentru reglementarea întreruperii cursului sarcinii, publicat în Buletinul Oficial Nr 60 din 1 octombrie 1966 Comentarii: Sursele [180] și [181] respective nu au legătură cu conținutul descris în fragmentul de text dat.
p. 92 La 23 noiembrie 1955, Prezidiul Sovietului Suprem al URSS a emis rezoluția intitulată "Cu privire la	Referința [128] – Аманжолова Б. А. История правовой регламентации абортa в зарубежном законодательстве // Вопросы современной

ridicarea interzicerii avortului”, și astfel avortul a fost din nou legalizat, orice schimbare a venit din necesitatea de a preveni riscurile cu care se confruntă femeile care au avortat în afara spitalelor și clinicilor de specialitate, și mai ales cu persoane neautorizate. Așadar, avortul a devenit legal, răspunderea legală pentru avortul ilegal a apărut în două etape și anume: atunci când avorturile au fost efectuate în afara instituțiilor de specialitate și când au fost efectuate în condiții neigienice sau de către persoane care nu au pregătire medicală în obstetrică și ginecologie. [128]	юриспруденции. — 2014. — № 42. Архивировано 14 декабря 2021 года. - Comentarii: <i>După denumire sursa citată e despre reglementarea avortului în afara URSS, pe când în text se menționează despre o rezoluție cu privire la URSS.</i>
p. 92 În Republica Sovietică Socialistă Moldova (RSMS), legile sovietice privind avortul au fost în vigoare până la adoptarea proiectului de lege a RSSM la 24 martie 1961 ca și în alte republici sovietice. URSS, a fost condamnat în temeiul secțiunii 108 (1) din Codul Penal. 1961, în care legiuitorul decide cu privire la răspunderea penală pentru avortul ilegal de către un medic și în articolul 108 (2) din Legea privind avortul ilegal, adică în condiții neigienice sau de către o persoană fără pregătire medicală corespunzătoare. Infracțiunea la care se referă alin. (1) se pedepsește cu amendă de până la șaptezeci și cinci de salarii minime împreună cu interzicerea exercitării medicinei pe o perioadă de până la doi ani sau fără această interdicție, iar la alin. (2) a fost pedepsit cu privațiune de libertate pe o perioadă de la 2 la 8 ani și cu interzicerea exercitării medicinei pe o perioadă de până la patru ani. [129]	Sursa [129] – Дикке Г. Б., Ерофеева Л. В., Яроцкая Е. Л. От кюретки до таблетки. Артифициальный аборт: российские реалии // Status Praesens. Акушеры гинекологу — врачу и человеку. — № 1(4), февраль 2011 г. Архивировано 18 января 2012 года, p. 98-99 Comentarii: <i>Puțin probabil ca în această sursă să fie descrise actele legislative din fragmentul la care este pusă ca sursă citată.</i>
p. 93 Cu toate acestea, avortul nu este o soluție viabilă pentru planificarea familială, mai ales din cauza riscurilor pentru sănătatea reproductivă și pentru femeia însărcinată. Astfel, Hotărârea Guvernului Republicii Moldova privind aprobarea Programului strategic în domeniul securității democratice a Republicii Moldova (2011-2025) și care are numărul 768 din 12 octombrie 2011, indică faptul că avortul a rămas o formă foarte comună de planificare familială, prezentând riscuri reale pentru sănătatea femeilor. Într-adevăr, conform datelor oficiale din 2009-2013, în Republica Moldova a fost înregistrat un număr tot mai mare de avorturi (în condițiile legale), astfel: în 2009 - 14.639; în 2010 - de la 14.785; în 2011 - 15.710; în 2012 - 14.838; în 2013 - 14.511. Cu toate acestea, cea mai presantă problemă rămâne avorturile ilegale, deoarece acestea reprezintă încă un procent foarte mare din numărul total de avorturi efectuate la nivel mondial, iar aproximativ 13% din cazuri duc la deces după un avort. [153]	Sursa [153] – Pactul Internațional cu privire la drepturile civile și politice, New York, 16 decembrie 1966, ratificat de Republica Moldova prin Hotărârea Parlamentului nr. 217-XII din 28.07.1990 // Tratatate Internaționale. Vol. I, 1998, p. 33, sau originalul pe portalul oficial al ONU - http://www.un.org/russian/document/convents/politp/act.pdf, accesat în data de 29.11.2024. Comentarii: <i>Puțin probabil ca în această sursă să fie descrisă informația din fragmentul la care este pusă ca sursă citată. Mai mult în text se menționează Programul strategic în domeniul securității democratice a Republicii Moldova (2011-2025), iar sursa citată este din anul 1998.</i>
p. 94 Cu toate acestea, nici consilierea, nici informațiile privind riscurile avortului pentru femeile însărcinate, nici incriminarea avortului ilegal nu a determinat scăderea numărului întreruperilor de sarcină, chiar și ilegale, în Republica Moldova. Cel mai de folos lucru în acest sens a fost educația privind folosirea metodelor contraceptive, în vederea prevenirii unei sarcini nedorite și nicidecum recurgerea la o întrerupere de sarcină, aceasta din urmă având	Sursa [153] - Pactul Internațional cu privire la drepturile civile și politice, New York, 16 decembrie 1966, ratificat de Republica Moldova prin Hotărârea Parlamentului nr. 217-XII din 28.07.1990 // Tratatate Internaționale. Vol. I, 1998, p. 33, sau originalul pe portalul oficial al ONU – Comentarii: <i>Puțin probabil ca în această sursă să fie descrise date statistice privind avortul în Republica Moldova.</i>

consecințe mult mai grave pentru corpul femeii. Graficele și figurile alăturate preluate din Raportul statistic privind întreruperea de sarcină sunt relevante în acest sens. [153]	
p. 102 <u>Ea</u> a recomandat guvernelor statelor membre să facă din procedurile și procedurile de avort o parte obligatorie a curriculumului pentru medici și studenții la medicină, în special pentru cei care <u>studiază pentru femei</u>, și a cerut tuturor statelor membre să elimine barierele legale, obstacolele financiare, sociale și practice din calea avortului, inclusiv <u>cei percepuți ca săraci afectează</u> în mod disproporționat femeile, <u>în special femeile rasiale</u>, inclusiv "femeile de culoare și minoritățile etnice și femeile din gospodării monoparentale". [154]	Referitor la acest fragment: - nu este clar cine este <u>Ea</u>, care a recomandat, întrucât din fragmentul anterior este vorba despre Parlamentul European și <i>Statele membre și guvernele locale</i> - Dacă citim atent acest aliniat se vede că nu este o legătură logică și gramaticală de expunere a materialului. Nu este clar ce se are în vedere prin termenul „<u>femei rasiale</u>” sau „<u>cei care studiază pentru femei</u>” Comentarii: Conform DEX-ului termenul „rasial” se referă la cel care aparține rasismului. Termenul „rasism” la rândul său înseamnă „Teorie social-politică care susține inegalitatea biologică și intelectuală a raselor umane”. Astfel, conform expunerii în text, sunt afectate femeile care au opinii rasiale, i.e. care susțin inegalitatea biologică și intelectuală a raselor umane.
În acest fel, <u>se recunoaște</u> rolul important al organizațiilor societății civile și al apărătorilor drepturilor omului în SDSR ca voluntari și <u>apărători electronici</u> ai SDSR și îi încurajează să-și continue activitatea și <u>solicită UE</u> și statelor membre să asigure și să sprijine o politică civică adecvată în spațiul comunitar, în UE, prin mecanisme civice, asigurarea protecției femeilor și a <u>apărătorilor SDSR umane</u> printr-un mecanism de siguranță și prin intervenția apărătorilor drepturilor omului și sprijinirea acestora financiar, în special prin programul "Cetățeni, Egalitate, Drepturi și Valori" (CEDV), prin îmbunătățirea accesului la sănătatea sexuală și reproductivă, inclusiv la serviciile de avort, prin programul EU4Health. [152]	Comentarii: În textul dat se întâlnesc mai multe neclarități, ceea ce indică că textul nu a fost redactat sau a fost tradus nereușit.
p. 109 În cazul D. contra Irlandei În situația de fapt dedusă CEDO în acest caz, reclamanta, însărcinată cu gemeni, află că unul din fetei a decedat, iar celălalt prezintă grave deficiențe. În consecință decide să avorteze. Din cauza legislației extrem de restrictive a Irlandei, care permite avortul doar când viața femeii însărcinate este în pericol, reclamanta este nevoită să meargă în Marea Britanie pentru a avorta. Reclamanta invocă în special faptul că legislația Irlandei nu permite avortul atunci când fătul prezintă probleme de sănătate, precum și faptul că medicilor irlandezi le este interzis să ofere informații despre realizarea unui avort în străinătate. Plângerea a fost considerată inadmisibilă, deoarece reclamanta nu epuizase toate căile de atac interne. Hotărârea a fost pronunțată în iunie 2006. Hotărârea este practic irelevantă, deoarece Curtea nu s-a pronunțat pe fond. Totuși este importantă din punct de vedere al obiectului cererii. 2. Cazul Vo c. Franței În acest caz, în fapt, în urma unei erori comise de un medic, reclamanta a fost supusă unei proceduri de înlăturare a unui sterilet, deși trebuia să i se	Comentarii: În sursa [213] - Puppink, Gregor, <i>Avortul și Convenția Europeană a Drepturilor Omului</i> nu a fost găsit astfel de text. (de verificat pe linkul https://asociatiaprovita.ro/wp-content/uploads/2016/07/www.provitabucuresti.ro/docs_publicatii_Avortul_si_CEDO.pdf) Text asemănător desfășurat a fost găsit în sursa https://www.csm1909.ro/ViewFile.ashx?guid=f69e67f5-fc48-4cf1-8094-c6b690757458-InfoCSM

efectueze un simplu consult ginecologic, ea fiind însărcinată în luna a șasea. Eroarea a provenit dintr-o confuzie între reclamantă - pe nume Thi-Nho Vo, de origine vietnameză - și o altă pacientă - pe nume Thi Thanh Van Vo. Acesteia din urmă trebuia, de fapt, să i se înlăture steriletul. Confuzia a fost alimentată și de faptul că reclamanta nu vorbea foarte bine limba franceză. Astfel, medicul, consultând fișele medicale, a crezut că reclamanta este pacienta care dorea să i se scoată steriletul și a inițiat procedura corespunzătoare, perforând sacul amniotic. Medicul si-a dat seama de eroarea comisă, dar în ciuda eforturilor, reclamanta a pierdut sarcina. În consecință, reclamanta a cerut instanțelor franceze tragerea la răspundere a celor vinovați pentru uciderea din culpă a fătului. [213]	
p. 110 d. Cazul Boso c. Italiei În acest caz, petentul a solicitat instanței să statueze că legea italiană, care permite avortul în anumite circumstanțe, încalcă dreptul la viață al fătului, astfel cum este prevăzut la articolul 2 din Convenție. Legea italiană, care permite avortul în anumite circumstanțe, a asigurat un echilibru adecvat între ceea ce este important pentru femeia însărcinată și copil, și Curtea a decis, concluzionând că nu a existat nicio încălcare a articolului 2. Dincolo de aceasta s-a stabilit că o femeie însărcinată nu poate fi controlată de bărbatul său, care nu poate nici să participe la decizia ei de avort.[214]	Comentarii: <i>Informația data nu se regăsește în sursa [214] Christodoulou vs. Greece, 13 January 2005, de pe https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%5B%22001-144366%22%5D%7D, referință din data de 21.03.2024</i> https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%5B%22001-144366%22%5D%7D
p. 142 <u>Parlamentul brazilian</u> a legalizat eutanasia pe 28 mai 2002. Un <u>studiu publicat în 2010</u> a arătat că oamenii care au murit din cauza eutanasiilor - în comparație cu alte decese - erau în mare parte tineri, bărbați, aveau cancer și au murit acasă. În aproape toate cazurile au fost raportate dureri fizice insuportabile. Eutanasia a fost extrem de rară pentru pacienții fără boală terminală. [3]	Sursa [3] - Adams M, Nys H, Comparative reflections on the Belgian Euthanasia Act 2002. Med Law Rev 2003, 11(3):353-376 Comentarii: <i>În text este menționat un studiu publicat în a. 2010, dar referință se face la o lucrare din 2003.</i>
p. 143 Deși, în temeiul dispozițiilor art. 241 lit. (b) Cod penal <u>Canada</u>, era ilegal să "ajuti și să favorizezi sinuciderea", recurentul riscă paisprezece ani de închisoare dacă va fi găsit vinovat, după ce Curtea Supremă din Columbia Britanică va invalida articolul, constatând că încalcă sarcina ridicată a discriminării împotriva persoanelor cu dizabilități severe, în articolele 7 și 15 din Carta Drepturilor și Libertăților, care a intrat în vigoare la <u>15 iunie 2012</u>, Legea canadiană și contribuțiile la implementarea în aplicarea acestei politici în Canada, parlamentul federal a modificat prevederile Legii Crimelor în iunie 2013, deși Asociația Medicală Canadiană și-a declarat "neutralitatea în această chestiune" [43]	Sursa [43] – Emanuel EJ: Euthanasia and physician-assisted suicide: a review of the empirical data from the United States. Arch Intern Med 2002, 162(2):142-152. Comentarii: <i>În text se indica data de 15 iunie 2012, dar referință se face la o lucrare din anul 2002. Fragmentul este preluat din alte surse</i> În 1993, Curtea Supremă a Canadei a avut un caz – Rodriguez v. British Columbia (Attorney General), în care Sue Rodriguez, o femeie în faza terminală a bolii de care suferea, a contestat interdicția la sinucidere asistată, în discordanță cu prevederile Cartei Canadiene a drepturilor și libertăților. Printr-o hotărâre pronunțată cu 4 la 5 voturi, Curtea a confirmat această dispoziție, care a fost astfel inclusă în Codul penal al Canadei. În data de 15 iunie 2012, Curtea Supremă de Justiție British Columbia a amendat interdicția sinuciderii asistate medical, în vederea dezincriminării pe cale legală, ulterior. Aplicarea prevederilor Curții a fost suspendată pe o perioadă de un an pentru ca Parlamentul Canadei să elaboreze prevederile legale.
p. 143 Eutanasia voluntară este legală în India. La <u>7 martie 2011</u>, Curtea Supremă a Indiei a legalizat eutanasia punând capăt vieții pacienților care se sinucideau permanent, în timp ce metodele de sinucidere, inclusiv administrarea de mijloace letale, sunt ilegale [42]	Sursa [42] - Dyer C: Washington follows Oregon to legalise physician assisted suicide. BMJ (Clinical research ed) 2008, 337:a2480 Comentarii: <i>În text se indica data de 7 martie 2011, dar referință se face la o lucrare din a. 2008. Fragmentul este preluat din alte surse</i>

	Eutanasia voluntară este legată în moduri: La data de 7 martie 2011, Curtea Supremă din India a legalizat eutanasia pasivă, prin suprimarea vieții la pacienții în stare vegetativă permanentă dar formele eutanasiilor active, inclusiv administrarea de compuși letali, sunt ilegale.
p. 144 România și Republica Moldova nu au legalizat eutanasia sau sinuciderea asistată și nu există legi sau reglementări specifice care să permită aceste proceduri în orice situație. Cu toate acestea, au existat discuții despre eutanasia și îngrijirea la sfârșitul vieții, reflectând dezbateri mai ample despre etica asistenței medicale și drepturile pacienților. Indivizii și grupurile de advocacy au cerut legalizarea eutanasiilor sau punerea în aplicare a politicilor de îmbunătățire a îngrijirii la sfârșitul vieții, inclusiv accesul la servicii de îngrijire paliativă. [207]	Sursa - [207] Regional euthanasia review committees: 2005 annual report [http://www.euthanasiecommissie.nl/Toetsingscommissie/jaarverslag/]. Accessed July 2009, accesat în datat de 30.11.2024 Comentarii: Puțin probabil ca într-o sursa cu linkul la Țările de Jos – nl – să conțină informație despre Republica Moldova și România?
p. 145 În Irlanda, este ilegal ca un medic sau orice altă persoană să asiste la moartea unei persoane. Acest lucru nu încalcă legea, având în vedere utilizarea "dreptului de a muri" atunci când există consimțământul persoanei în cauză sau al unei rude apropiate. În septembrie 2010, un sondaj de opinie realizat de Irish Times a concluzionat că majoritatea adulților (57%) considerau că sinuciderea asistată de un medic ar trebui să fie legală pentru pacienții care o solicită [10]	Sursa - [10] Battin MP, Heide A van der, Ganzini L, Wal G van der, Onwuteaka Philipsen BD: Legal physician-assisted dying in Oregon and the Netherlands: evidence concerning the impact on patients in "vulnerable" groups. Journal of medical ethics 2007, 33(10):591-597. Comentarii: În text se indica anul 2010 (septembrie), iar în sursa citată anul 2007.
p. 145 În 2006, Comisia Steinberg a fost înființată pentru a examina chestiunile de viață și de moarte, pentru a fi revizuite la nivelul legii evreiești, și s-a recomandat ca spitalele să înființeze comitete care să abordeze necesitatea utilizării fără discernământ a eutanasiilor [11]. Guvernul japonez nu a adoptat nicio lege oficială privind eutanasia, iar Curtea Supremă japoneză nu a dezbătut această problemă. Până acum, două cazuri au fost aduse în judecată, unul la Nagoya în 1962 și celălalt după un incident la Universitatea Tokai în 1995. Primul caz a implicat "eutanasia pasivă" (adică, permiterea unui pacient să moară pentru întreținere la sfârșitul vieții), pacientul trebuie să fie în stadiu terminal, iar copilul trebuie să sufere mari dureri, incapabil să fie alinat de medicamente.	În 2006, Comisia Steinberg a fost înființată să examineze problemele de viață și de moarte, pentru a fi regândite în contextul legii iudaice, și care a sugerat ca spitalele să-și înființeze comisii care să stabilească necesitatea aplicării eutanasiilor pasive. 38 Guvernul japonez nu a promovat legi oficiale cu privire la eutanasia, iar Curtea Supremă din Japonia nu a dezbătut această teză. Până în prezent, au existat două cazuri ajunse pe rolul instanțelor, unul în Nagoya, în 1962 și altul, după un incident de la Universitatea Tokai, în 1995. Primul caz a implicat „eutanasia pasivă” (de exemplu, s-a permis moartea unui pacient prin dezactivarea suportului care-l menținea în viață vegetativă), și cel din urmă caz a implicat „eutanasia activă” (de exemplu, prin injectare). Hotărârile în aceste cazuri, au creat un precedent, un cadru legal, putem spune, implicând un set de condiții în care eutanasia atât cea pasivă cât și cea activă ar putea fi legale. Cu toate acestea, în ambele cazuri s-au aplicat pedepse pentru cei vinovați de suprimarea vieții. Mai mult, aceste precedente judiciare nu sunt obligatorii la nivel național, fiind pur Sursa [11] Bori, L., Paya, E., Alegre, L. ...Novel and conventional embryo parameters as input data for artificial neural networks: an artificial intelligence model applied for prediction of the implantation potential, Fertil Steril. 2020; 114:1232-1241, DOI: 10.1016/j.fertnstert.2020.08.023 Comentarii: Sursa citată nu are tangență cu textul la care se indica ca referință. Mai mult textul este preluat din altă sursă.
p. 146 Sinuciderea este ilegală în Filipine. În 1997, Senatul filipinez a încercat să adopte o lege de legalizare a eutanasiilor. Această lege a fost puternic subminată de Biserica Catolică a țării. Dacă acest proiect de lege ar fi fost adoptat, Filipine ar fi devenit prima țară care ar permite eutanasia pasivă. Conform legilor încă în vigoare, medicul este arestat și acuzat de neglijență medicală [118]	Sursa [118] -Seng SW, Yeong CT, Loh SF, Sadhana N, Loh SK (martie 2005). „In-vitro fertilisation in women aged 40 years and above” (PDF). Singapore Med J. 46 (3): 132–6. PMID 15735878. Comentarii: Sursa citată nu are tangență cu textul la care se indica ca referință.
p. 146 Eutanasia este interzisă în Turcia. Un consilier care a ajutat pe cineva să se sinucidă sau să-și pună capăt vieții ar fi condamnat pentru a ajuta și favoriza la sinucidere în conformitate cu regulile art. 84 din Legea turcească a criminalității. În cazul eutanasiilor active, art. 81 din aceeași lege prevede	Sursa [122] - Turillazzi E, Maiese A, Frati P, Scopetti M, Di Paolo M. Physician-patient relationship, assisted suicide and the Italian constitutional court. J. bioeth. Inq. 2021. Oct 21. Comentarii: Sursa citată nu are tangență cu textul la care se

că oricine săvârșește această faptă va fi judecat și pedepsit pentru infracțiunea de omor cu pedeapsa detențiunii pe viață, pentru infracțiunea simplă [122]	indica ca referință.
p. 147 Deși eutanasia este ilegală în Statele Unite, sinuciderea asistată este legală în cinci state: Oregon, Vermont, Washington, New Mexico și Montana [81]	Sursa [81] - Mahdawi, Arwa (26 iunie 2017). „What jobs will still be around in 20 years? Read this to prepare your future”. The Guardian. Arhivat din originalul de la 14 ianuarie 2018. Accesat în 13 ianuarie 2018, accesat în datat de 19.11.2024 Comentarii: Sursa citată nu are tangență cu textul la care se indica ca referință.
p. 147 În 1993, un judecător de la Curtea Supremă a Canadei a avut un caz - Rodriguez v. Rodriguez. Columbia Britanică (procuror general), unde Sue Rodriguez, o femeie bolnavă în stadiu terminal, a contestat interdicția sinuciderii asistate ca fiind incompatibilă cu prevederile Declarației Canadei a Drepturilor și Libertăților. Cu un vot de 4 la 5, Curtea a menținut prevederea, care a fost încorporată în Codul Penal al Canadei [75]	Sursa [75] - Jansen-van der Weide MC, Onwuteaka-Philipsen BD, Wal G van der: Quality of consultation and the project 'Support and Consultation on Euthanasia in the Netherlands' (SCEN). Health Policy 2007, 80(1):97-106 Comentarii: Sursa citată nu are tangență cu textul la care se indica ca referință, ceea ce reprezintă argument despre fraudarea citărilor și probabil a informației descrise în teză.

În speță, nu se poate face abstracție de prevederile pct. 4 al Metodologiei de conferire și confirmare a titlurilor științifice, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr.497 din 23.10.2019, potrivit căroră: *Teza de doctorat este o lucrare științifică originală, elaborată în baza propriilor cercetări științifice, care conține rezultate teoretice și/sau practice noi, ce demonstrează contribuția autorului în domeniul științei.* Corelativ, potrivit pct.179 din Regulamentul privind organizarea studiilor superioare de doctorat, ciclul III, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1007 din 10 decembrie 2014: *În urma evaluării dosarului, din perspectiva respectării eticii profesionale, a standardelor de calitate, a criteriilor de atribuire a calificativelor tezelor de doctorat, precum și a cerințelor de elaborare stabilite prin regulamentul școlii doctorale, autoritatea națională abilitată pentru confirmarea titlurilor științifice validează sau invalidează propunerea instituției care a înmatriculat studentul-doctorand și aprobă sau nu acordarea titlului de doctor.*