

București, 27 mai 2014

Către,
Comisia pentru Drepturile Omului, Culte și Minorități din Senatul României
Comisia pentru Sănătate Publică din Senatul României
Ministerul Sănătății

Având în vedere situația de fapt a sistemului sanitar și a stării de sănătate a copiilor din România, precum și intențiile autorităților reflectate în unele proiecte de acte normative (precum *HG privind aprobarea strategiei naționale de sănătate 2014-2020*, *HG privind aprobarea pachetului programelor naționale de sănătate* sau *Strategia Națională pentru Protecția și Promovarea Drepturilor Copilului*) vă reținem următorul

PUNCT DE VEDERE

Observații și propuneri ocazionate de Conferința națională „Soluții pentru îmbunătățirea sănătății copiilor”, București, 27 mai

I. Privind educația sexuală în școli, sănătatea reproducerii, prevenirea sarcinilor nedorite la adolescente, sănătatea mamelor minore

Este cu neputință de admis ca documentele de strategie națională pentru sănătatea copilului și protecția drepturilor sale să conțină, în privința sexualității, doar obiectivele „prevenirea sarcinilor nedorite în rândul adolescentelor” și „prevenirea bolilor cu transmitere sexuală”.

Sarcinile nedorite și îmbolnăvirile cu BTS sunt un efect, și nu o cauză a problemelor tinerilor de astăzi privind sexualitatea. Există sute de studii independente care demonstrează că principala cauză a tulburărilor și a disfuncțiilor sexuale, psihologice, biologice și de integrare socială o constituie începerea vieții sexuale la o vârstă timpurie, precum și promiscuitatea sexuală (o viață sexuală dezordonată, la vârsta adolescenței, coroborată cu prezența comportamentelor de risc).

Niciuna dintre probleme nu poate fi rezolvată cu contraceptive și acces la avort, după cum sugerează, tot mai insistent, documente guvernamentale sau recomandările O.M.S.

Necesitatea dobândirii unor cunoștințe biomedicale și psihologice, în vederea unei desfășurări armonioase a viitoarei vieții de cuplu, în aspectele ei intime, este incontestabilă. **Programele de educație sexuală** nu se rezumă, însă, la prezentarea acestui gen de informații, ci tind să înglobeze valori etice/morale; în acest context, la ora actuală, tendințele seculariste, dominante, se reflectă cu precădere în propunerile privind **educația sexuală**, vexând perspectiva celor care aleg să se raporteze la valori morale tradiționale, de sorginte religioasă. Reiterăm faptul că

părinții au dreptul primordial de a decide, în conformitate cu sistemul propriu de valori, asupra tipului de educație pe care îl primesc copiii lor.

Distribuirea contraceptivelor în școli și accesul la avort al minorelor peste 16 ani fără știrea părinților, chiar în condițiile legii, sunt legate de riscuri serioase pentru sănătatea și chiar viața adolescenței. De asemenea, acestea sunt în **grav conflict cu drepturile parentale**, întărite de Constituție și tratatele internaționale. Familia este cadrul social optim pentru dezvoltarea armonioasă a copilului, tocmai din cauza lipsei de maturitate a acestuia din urmă.

Mai mult, tot din aceste considerente considerăm că nu se justifică, sub nicio formă, cheltuieli publice privind opțiunile reproductive – contraceptive și „întreruperea” electivă a sarcinii - în cazul adolescenților.

II. Privind prevenirea și combaterea accesului copiilor la pornografie:

Am constatat lipsa preocupării autorităților pentru **prevenirea și combaterea expunerii copiilor la pornografie**. Efectele dezastruoase ale consumului de pornografie pentru sănătatea mentală și abilitățile sociale au fost foarte bine documentate în ultimii ani. În România, se constată o creștere alarmantă a incidenței consumului de pornografie la copii și adolescenți; în acest context, lipsa unui obiectiv bine definit pentru lupta contra acestui flagel ne lasă mult în spatele celorlalte țări europene.

III. Privind depistajul prenatal al malformațiilor genetice congenitale:

Deși apreciem preocuparea Ministerului Sănătății spre prevenție mai degrabă decât spre servicii curative, atragem atenția că **depistajul sistematic al malformațiilor congenitale în perioada pre-natală, inclusiv evaluarea genetică complexă a sarcinilor cu feți cu anomalii structurale, desfășurate în vederea întreruperii sarcinii cu diagnostic nefavorabil, NU este un serviciu preventiv**, ci reprezintă o politică de tip eugenic, ilegală și ilegitimă, discriminatorie și absolut inacceptabilă moral într-o societate care clamează că egalitatea în drepturi a persoanelor cu dizabilități este un deziderat fundamental.

PROPUNERILE noastre:

I. 1. Introducerea în programa școlară a unor ore de pregătire și educație pentru viața intimă, bazate pe principiile morale, care tratează tema sexualității în contextul unei concepții integratoare asupra persoanei umane, văzută ca un complex trup-suflet unitar. Din cauza sensibilității subiectului, aceste ore nu trebuie să aibă un caracter obligatoriu și frecventarea de către copii trebuie să se facă doar cu acordul scris și informat al părinților, a căror implicare în educarea tinerilor adolescenți cu privire la viața intimă trebuie să crească. **Sub nicio formă nu agreem o curiculă de „educație sexuală” obligatorie elaborată conform unor concepții pur mecaniciste și funcționale asupra sexualității.**

I. 2. Modificarea cadrului legislativ în vederea introducerii **obligativității consimțământului parental pentru toate minorele care solicită „întreruperea” sarcinii** sau alte servicii de „sănătate a reproducerii”, inclusiv pentru contracepție. Menționăm clar că toate organizațiile semnatare ale prezentei adrese, prin valorile promovate se opun atât avortului cât și utilizării contraceptivelor.

I. 3. **Stoparea oricărei finanțări publice pentru opțiunile reproductive destinate adolescenților.** Redirecționarea fondurilor astfel eliberate către acoperirea teritorială cu servicii integrate în direcția afecțiunilor infantile (în special prevenirea și tratarea obezității infantile și depistajul precoce al surdității prin screening neonatal, esențiale pentru intervenția timpurie).

I. IV. **Instituirea obligativității consilierii de specialitate a femeii în criza de sarcină** (sarcină nedorită), cu atât mai mult când este vorba despre o minoră.

II. O strategie solidă, aplicabilă, de prevenire a expunerii copiilor și adolescenților la pornografie online, pentru aplicarea modificărilor recent aduse în acest sens legii speciale (Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului). Filtrarea și restricționarea accesului la materialele cu conținut pornografic.

III. Odată cu asigurarea accesului la diagnosticarea precoce a bolilor genetice, să fie dezvoltat un mecanism instituțional pentru sprijinul concret acordat femeii însărcinate și familiei acesteia, în cazul sarcinilor cu diagnostic nefavorabil, mai ales în cazul minorelor, în așa fel încât sarcina să poată fi dusă la bun sfârșit și copilului să-i fie asigurată o existență pe cât posibil apropiată de normal.

Mulțumim pentru deschiderea arătată privind colaborarea dvs. cu societatea civilă și nădăjduim ca această colaborare să favorizeze dezvoltarea acelor programe care să asigure o dezvoltare sănătoasă și armonioasă a copiilor României, lucru pe care ni-l dorim cu toții.

1. **Asociația „PRO VITA” - filiala București**
2. **Asociația Medicilor Catolici – filiala București**
3. **Alianța Familiilor din România**
4. **Asociația Familiilor Catolice „Vladimir Ghika”**
5. **Asociația Părinților pentru o Educație Sănătoasă (București)**
6. **Asociația Provita Media (București)**
7. **Asociația Clinica Provita International (București)**
8. **Asociația Familia Tradițională (Iași)**
9. **Asociația Persoanelor cu Deficiențe de Auz „Darul Sunetului” (București)**

În numele semnatarilor,

Eugen Jercan
Director
Părinți pentru Educație Sănătoasă

Bogdan Mateciuc
Director
Alianța Familiilor

Bogdan Stanciu
Președinte
PRO VITA București