

## Principalele legi și măsuri de protecție socială cu impact asupra natalității /fertilității (1945–prezent)

### România

An	Lege / decret / măsura de politică	Descriere	Comentarii
1957	Decretul nr. 463/1957	Liberalizarea avortului la cerere	Una dintre cele mai permissive legislații la acel moment
1966	Decretul nr. 770/1966	Permitea avortul doar în condițiile în care sarcina punea în pericol viața mamei, dacă unul dintre părinți suferea de o boală ereditară gravă sau care provoca malformații congenitale, dacă mama avea dizabilități grave, avea peste 45 de ani, a născut cel puțin patru copii sau dacă sarcina este rezultatul unui viol sau incest.	Principalul instrument pronatalist. Legea drastică a avut efectul scontat și a creat un baby boom temporar uriaș, cu dublarea ratelor de fertilitate în următorii 2 ani, apoi cu scădere treptată (Sobotka et al., 2019). Politica pronatalistă a condus la generații supradimensionate, numite „decreței”, în special cele născute în 1967 și 1968, vizibile chiar și astăzi în piramida vârstelor. Acest fenomen a dus ulterior la plasarea unui număr mare de copii nedoriți în orfelinate (Baban, 1999), supraaglomerare școlară (Zamfir, 1999), educație deficitară (Sobotka et al., 2019), dificultăți în găsirea unui loc de muncă (Pop-Eleches, 2006) și lipsă de locuințe (Zamfir, 1999).
1966	Decretul 771/1966	Modifică legislația privind divorțul și făcea despărțirea mult mai dificilă;  Divorțul putea fi judecat și pronunțat doar de către instanțele judecătorești, putea fi invocat doar pentru motive grave (infertilitate, infidelitate, violență domestică, probleme de sănătate mintală și alcoolism) dovedite cu documente oficiale și martori, persoanele divorțate nu mai puteau ocupa o funcție de conducere (de exemplu, șef de secție într-o fabrică) și multe alte pedepse menite să stigmatizeze puternic divorțul.	În contextul general al modernizării și liberalizării din prima perioadă a regimului socialist, rata divorțurilor a înregistrat o creștere constantă până la 2,04 divorțuri la 1.000 de locuitori în 1962, cea mai mare valoare a indicatorului înregistrată (nici după 1990 rata divorțurilor nu a depășit nivelul de 2 divorțuri la 1.000 de locuitori). După instituirea decretului, în 1967, au fost pronunțate doar 48 de divorțuri (Ghețău, 2024). După șocul inițial, populația s-a adaptat și divorțul a început să crească treptat, astfel încât 10 ani mai târziu atingea același nivel de la introducerea decretului.
1966	Decretul nr. 1086/1966	Penalizarea fiscală a persoanelor fără copii:	Asa numita “taxă de celibat” sau „taxă de nuliparitate”

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- majorarea impozitului (cu 10% sau 20% în funcție de praguri de venit) pentru persoanele fără copii de peste 25 de ani, indiferent dacă sunt sau nu căsătorite</li> </ul>	
<b>1972</b>	Decretul nr. 53/1972	Modifică Decretul 770, scade vârsta de la 45 la 40 de ani pentru femeile care solicitau o întrerupere de sarcină	Ca urmare a creșterii fără precedent a numărului de copii născuți cu malformații congenitale grave, a copiilor cu afecțiuni fizice și psihice sau cu diverse boli moștenite sau dobândite după naștere, a copiilor orfani, abandonți în casele de copii (Despa, 2023) .
<b>1985</b>	Decretul nr. 411/1985	<p>Înăsprirea suplimentară a condițiilor pentru avort:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- creșterea numărului minim de copii la 5 (conform decretului 770 din 1966 era permis dacă femeia avea cel puțin 4 copii)</li> <li>- vârsta minimă la care o femeie putea solicita întreruperea sarcinii a fost ridicată din nou de la 40 la 45 de ani.</li> <li>- Instituirea controalelor inopinate la locurile de muncă și cabinete medicale, fiind create compartimente speciale în cadrul Ministerului de Interne pentru a depista avorturile ilegale</li> </ul>	Reglementarea nașterilor s-a realizat în principal prin avorturi ilegale în condiții empirice, ceea ce a avut un impact negativ major asupra sănătății membrilor familiei și a produs mii de victime în rândul femeilor. Între 1966 și 1989, mortalitatea maternă generală a crescut dramatic, de la 85 la 100.000 de nașteri vii în 1965 la un vârf de 169 la 100.000 de nașteri vii în 1989. Avorturile erau responsabile pentru cel puțin 85% din decesele materne. (Horga et al., 2013).
<b>1967–1989</b>	Măsuri complementare: regulamente sanitare, instrucțiuni interne, circulare sanitare, dispoziții administrative de partid și minister	<p>Monitorizarea sarcinilor, controale ginecologice obligatorii în fabrici, raportarea sarcinilor către medicii de întreprindere, anchetarea avorturilor spontane, etc.</p> <p>După 1984 supravegherea a devenit mai agresivă prin așa-numita „poliție ginecologică” din marile întreprinderi.</p>	În 1989, România înregistra cea mai mare mortalitate maternă dintre toate țările din Europa (Hord et al., 1991), cea mai mare mortalitate infantilă și cea mai mică speranță de viață (Ghebrea, 2000).
<b>1989</b>	Decret-Lege nr. 1/27.12. 1989	Abrogarea Decretului 770 imediat după Revoluția din decembrie 1989 Legalizarea avortului la cerere.	În 1990 au avut loc peste 1 milion de avorturi, de trei ori mai multe decât nașteri. Reducerea mortalității materne cu până la 50% față de 1989.
<b>1990</b>	Decretul-lege nr. 31/1990	A reglementat concediul plătit pentru îngrijirea copilului până la vârsta de un an, în continuarea concediului de sarcină și lăuzie de (112 zile) pentru femeile asigurate în sistemul asigurărilor sociale de stat, cele din sistemul agricultorilor și cadrele militare active.	

<b>1994</b>	Înființarea Rețelei Naționale de Planificare Familială	Ministerul Sănătății a elaborat Programul național de sănătate a reproducerii, creând o rețea de cabinete de planificare familială care oferea consiliere și contraceptive gratuite persoanelor vulnerabile.	Multe din cabinetele de planificare familială s-au închis după 2014.
<b>1997</b>	Legea nr. 120/1997	A extins concediul plătit pentru îngrijirea copilului până la vârsta de 2 ani Indemnizația - 85% din salariul de bază în cazul asigurărilor de stat și 80% în cazul asigurărilor din agricultură, unde baza de calcul era venitul asigurat din ultimele 6 luni	
<b>2005</b>	OUG nr. 148/2005 privind susținerea familiei în vederea creșterii copilului	A creat un cadru unic aplicabil tuturor persoanelor eligibile, indiferent de statut (salariați, activități independente, agricultură, etc.). Anterior, drepturile privind concediul și indemnizația pentru creșterea copilului erau prevăzute în mai multe acte normative, sistemul era neuniform și, în unele cazuri, corelat diferit cu salariul (diferite categorii profesionale aveau reguli distincte). Introduce de asemenea: - supliment pentru nașteri multiple (gemeni, tripleți etc.) - concediu fără plată suplimentar după anumite situații	
<b>2010</b>	OUG nr. 111/2010 privind concediul și indemnizația lunară pentru creșterea copiilor	Opțiuni privind durata concediului: Au fost introduse două opțiuni de concediu: - Opțiunea de 1 an: Concediu până la împlinirea vârstei de 1 an a copilului (pentru care se plătea o indemnizație de 75% din media veniturilor nete pe ultimele 12 luni). - Opțiunea de 2 ani: Concediu până la împlinirea vârstei de 2 ani a copilului (pentru care se plătea o indemnizație mai mică, 75% din media veniturilor, dar nu mai mult de 1200 lei). S-a reglementat stimulentele de inserție pentru părinții care revin la muncă înainte de expirarea concediului (1 sau 2 ani). S-a introdus luna tatălui/mamei: cel puțin o lună din concediu trebuie să fie luată de celălalt părinte (dacă nu, se pierde - perioada se reduce corespunzător).	
<b>2016</b>	Legea nr. 66/2016 pentru modificarea și completarea OUG nr. 111/2010	Concediu și indemnizație pentru o perioadă de până la 2 ani (sau 3 ani pentru copilul cu handicap), eliminându-se opțiunile anterioare de 1 an sau 2 ani. Indemnizația a devenit 85% din media veniturilor în ultimele 12 luni din ultimii 2 ani (nu doar ultimul an), fără a mai exista o limită superioară. S-a stabilit ca indemnizația minimă să fie de 85% din salariul minim brut pe țară garantat în plată.	

		<p>Stimulentul de inserție este majorat și corelat cu noul mod de calcul al indemnizației.</p> <p>Persoanele care nu realizau venituri impozabile, dar au realizat în trecut stagii de cotizare, beneficiază de indemnizație la nivelul minim stabilit prin lege.</p>	
<b>2017</b>	<p>OUG nr. 55/2017</p> <p>OUG nr 82/2017</p>	<p>Reintroduce plafonul maxim al indemnizației Clarifică baza de calcul</p> <p>Corelează indemnizația cu modificările fiscale (transfer contribuții)</p>	
<b>2021</b>	OUG nr. 26/2021	<p>Adaptarea la contextul pandemic.</p> <p>Face indemnizația mai flexibilă (parintele poate munci parțial și poate avea un venit sub o anumită sumă)</p>	
<b>2022</b>	OUG 164/2022	<p>Cel puțin două luni (înainte era o singură lună) din perioada totală a concediului sunt rezervate celuilalt părinte. Dacă nu sunt luate, perioada totală se reduce corespunzător.</p>	
<b>2023</b>	Legea nr. 91/2023	<p>Legea instituie un program de sprijin pentru cupluri/persoane care se confruntă cu infertilitate:</p> <p>Acordă sprijin financiar pentru proceduri FIV sub formă de vouchere care acoperă costurile procedurilor medicale și costurile medicamentelor</p>	

## Republica Moldova

An	Lege / decret / politică	Descriere succintă	Comentarii
1955	Decretul Prezidiului Sovietului Suprem al URSS privind legalizarea avortului, „Cu privire la abolirea interdicției avorturilor” din 23 noiembrie 1955	Decretul prevedea: <ul style="list-style-type: none"> <li>- legalizarea avortului la cerere în instituțiile medicale publice;</li> <li>- efectuarea gratuită sau controlată de stat a procedurilor;</li> <li>- obligativitatea realizării avortului de către personal medical calificat;</li> <li>- menținerea unor restricții pentru avorturile efectuate în afara sistemului medical oficial.</li> </ul>	În întreaga URSS, inclusiv RSS Moldovenească, avortul este din nou legalizat după aproape două decenii de interdicție severă impusă în perioada stalinistă.
1960–1980	Politicile sovietice privind dezvoltarea infrastructurii sociale (anii 1960–1980)	Dezvoltarea și extinderea infrastructurii publice de îngrijire și educație timpurie a copiilor, inclusiv a rețelei de creșe și instituții preșcolare, în vederea susținerii participării femeilor pe piața muncii.	Politicile sociale din această perioadă includeau accesul extins la grădinițe de stat, alimentație subvenționată pentru copii și servicii medicale gratuite pentru mame și copii.
1969	Bazele legislației URSS privind ocrotirea sănătății (1969)	Servicii medicale gratuite pentru femei și copii: <ul style="list-style-type: none"> <li>- consultații prenatale gratuite;</li> <li>- asistență obstetricală;</li> <li>- internare gratuită în maternități;</li> <li>- monitorizarea sănătății copilului.</li> </ul>	
1970	Bazele legislației muncii ale URSS și republicilor unionale (1970) și legislația muncii republicană”	Garanta concediul de maternitate plătit înainte și după naștere; interzicea concedierea femeilor însărcinate; prevedea reducerea muncii grele pentru femei.	
1974	Decretul Prezidiului Sovietului Suprem al URSS privind ajutoarele pentru familiile cu copii (Указ Президиума Верховного Совета СССР, 25 сентября 1974 г. О введении пособий на детей малообеспеченным семьям)	Implementarea măsurilor de protecție socială și sprijin familial orientate spre susținerea familiilor vulnerabile cu copii, susținerea mamelor singure: <ul style="list-style-type: none"> <li>- acordarea prestațiilor familiilor în care venitul mediu lunar pe membru de familie nu depășea 50 de ruble;</li> <li>- acordarea prestațiilor pentru studenți și elevi ai instituțiilor de învățământ superior și mediu de specialitate;</li> <li>- stabilirea unei indemnizații de 12 ruble lunar pentru fiecare copil până la vârsta de 8 ani;</li> <li>- scutirea indemnizațiilor pentru copii de impozitare;</li> <li>- extinderea protecției sociale pentru familiile vulnerabile cu copii;</li> <li>- reducerea poverii economice asociate creșterii copiilor în familiile cu venituri mici.</li> </ul>	

<p><b>1981-1983</b></p>	<p>Măsuri unionale URSS pentru sprijinirea familiilor cu copii          Decretul CC al PCUS și al Consiliului de Miniștri al URSS din 1981 „Cu privire la măsurile de consolidare a ajutorului de stat pentru familiile cu copii”          (Постановление ЦК КПСС и Совета Министров СССР "О мерах по усилению государственной помощи семьям, имеющим детей")</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Documentul a inițiat un pachet amplu de măsuri pronataliste implementate gradual în perioada 1981–1983.</li> <li>- Printre principalele măsuri implementate s-au numărat:             <ul style="list-style-type: none"> <li>o introducerea concediului parțial plătit pentru îngrijirea copilului până la vârsta de un an și acordarea concediului suplimentar fără plată până la 1,5–2 ani, cu păstrarea vechimii în muncă;</li> <li>o extinderea protecției femeilor însărcinate și a mamelor prin transferul la muncă mai ușoară și reducerea muncii de noapte;</li> <li>o dezvoltarea muncii cu program flexibil, cu timp parțial și la domiciliu pentru femeile cu copii;</li> <li>o majorarea indemnizațiilor la naștere și a prestațiilor pentru mamele singure și familiile vulnerabile;</li> <li>o introducerea unor beneficii suplimentare pentru familiile numeroase;</li> <li>o extinderea și modernizarea rețelei de creșe, grădinițe, școli cu program prelungit, tabere și alte instituții pentru copii;</li> <li>o reducerea taxelor pentru instituțiile preșcolare și creșterea finanțării alimentației copiilor;</li> <li>o îmbunătățirea serviciilor medicale pentru femei și copii, inclusiv dezvoltarea consultațiilor prenatale și pediatrie;</li> <li>o extinderea producției de alimente și produse pentru copii la prețuri sociale;</li> <li>o acordarea de facilități locative și credite preferențiale pentru familiile tinere și familiile cu copii;</li> <li>o introducerea unor avantaje la pensionare pentru femeile cu mulți copii.</li> </ul> </li> </ul>	<p>Documentul reprezintă una dintre cele mai importante politici pronataliste și familiale implementate în perioada sovietică târzie. Aceste măsuri urmăreau atât stimularea natalității, cât și concilierea activității profesionale a femeilor cu responsabilitățile familiale, reprezentând una dintre cele mai importante politici familiale și pronataliste din perioada sovietică târzie.</p>
<p><b>1997</b></p>	<p>Codul Fiscal modificat</p>	<p>Acordarea facilităților fiscale familiilor cu copii, prin acordarea unor scutiri la impozitul pe venit pentru persoanele aflate la întreținere.          În conformitate cu modificările Codului Fiscal (1997), începând cu 1 ianuarie 2021, părinții beneficiază de o scutire anuală în valoare de 4.500 lei pentru fiecare copil aflat la întreținere. Totodată, legislația fiscală prevede și alte tipuri de facilități sociale, inclusiv scutirea pentru soț/soție, scutirea personală</p>	

		majoră și scutiri suplimentare pentru persoanele întreținute cu dizabilități din copilărie.	
<b>2000</b>	Legea nr. 827-XIV din 18 februarie 2000 privind Fondul republican și fondurile locale de susținere socială a populației.	<p>Legea stabilește cadrul financiar prin care se pot finanța măsuri și servicii de asistență socială destinate familiilor aflate în dificultate:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- acordarea ajutorului bănesc temporar pentru familiile cu copii aflate în situație de risc;</li> <li>- prevenirea separării copilului de familie prin sprijin financiar și social;</li> <li>- susținerea pregătirii copiilor pentru noul an școlar (rechizite, îmbrăcăminte);</li> <li>- acordarea sprijinului pentru procurarea produselor alimentare și medicamentelor;</li> <li>- acordarea ajutorului pentru repararea locuinței familiilor vulnerabile;</li> <li>- acordarea ajutoarelor materiale unice la nașterea copilului;</li> <li>- susținerea prioritară a familiilor la nașterea celui de-al treilea copil și a următorilor copii;</li> <li>- acordarea sprijinului financiar familiilor extrem de defavorizate încă de la primul copil;</li> <li>- finanțarea serviciilor de cantină socială pentru familiile vulnerabile;</li> <li>- asigurarea prânzurilor gratuite pentru familiile cu mulți copii și familiile monoparentale;</li> <li>- susținerea familiilor cu venituri foarte mici prin Fondul de susținere a populației;</li> <li>- finanțarea programelor de protecție a drepturilor copilului;</li> <li>- susținerea serviciilor pentru copiii aflați în dificultate;</li> <li>- finanțarea măsurilor de reabilitare și reintegrare socială a copiilor vulnerabili;</li> <li>- crearea cadrului financiar pentru dezvoltarea serviciilor sociale destinate familiilor cu copii.</li> </ul>	
<b>2001</b>	Legea cu privire la ocrotirea sănătății reproductive și planificarea familială (2001), (Legea 185-XV din 2001)	Reglementarea drepturilor reproductive, a planificării familiale și a accesului populației la servicii de sănătate reproductivă a fost consolidată prin această lege.	
<b>2002</b>	HG nr. 1478/2002 cu privire la indemnizațiile adresate familiilor cu copii și modificările ulterioare	A reglementat sistemul indemnizațiilor pentru familiile cu copii: indemnizația unică la nașterea copilului, indemnizația lunară pentru creșterea/îngrijirea copilului și modul de stabilire/plată prin CNAS	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Introducerea indemnizației lunare pentru îngrijirea copilului până la vârsta de 3 ani pentru persoanele asigurate și până la 1,5 ani pentru persoanele neasigurate;</li> <li>- menținerea indemnizației pentru mamele care lucrează cu program redus sau la domiciliu;</li> <li>- introducerea indemnizației lunare pentru întreținerea copilului între 1,5 și 16 ani pentru familiile cu venituri mici;</li> <li>- majorarea graduală a indemnizației unice la naștere în anii 2003 și 2004;</li> <li>- acordarea unor condiții speciale pentru familiile monoparentale și mamele singure;</li> </ul>	
<b>2003</b>	Codul muncii nr. 154/2003	<p>Codul muncii a introdus și consolidat un set important de măsuri orientate spre protecția maternității, susținerea părinților și concilierea vieții profesionale cu cea familială.</p> <p>Măsurile principale adoptate:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- reglementarea concediului de maternitate plătit pentru femeile salariate;</li> <li>- acordarea concediului prenatal și postnatal;</li> <li>- garantarea păstrării locului de muncă în perioada concediului de maternitate;</li> <li>- interzicerea concedierii femeilor însărcinate și a femeilor aflate în concediu de maternitate;</li> <li>- acordarea concediului parțial plătit pentru îngrijirea copilului;</li> <li>- acordarea concediului pentru îngrijirea copilului până la vârsta de 3 ani;</li> <li>- posibilitatea utilizării concediului pentru îngrijirea copilului de către tată, bunici sau alte rude care îngrijesc efectiv copilul;</li> <li>- menținerea vechimii în muncă pe perioada concediului pentru îngrijirea copilului;</li> <li>- garantarea revenirii salariatului la locul de muncă după concediul parental;</li> <li>- introducerea concediului suplimentar neplătit pentru îngrijirea copilului între 3 și 6 ani;</li> <li>- acordarea pauzelor suplimentare pentru alăptarea copilului;</li> <li>- reducerea muncii de noapte și interzicerea muncilor grele pentru femeile însărcinate;</li> </ul>	Aceste prevederi au constituit una dintre cele mai importante baze juridice ale politicilor familiale după independență.

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- transferarea femeilor însărcinate la muncă mai ușoară cu păstrarea salariului mediu;</li> <li>- limitarea delegațiilor și muncii suplimentare pentru femeile însărcinate și părinții cu copii mici;</li> <li>- acordarea garanțiilor suplimentare pentru părinții singuri;</li> <li>- protecția specială a salariaților cu responsabilități familiale;</li> <li>- introducerea unor prevederi privind programul de muncă redus sau flexibil pentru anumite categorii de părinți;</li> <li>- acordarea concediilor sociale pentru evenimente familiale;</li> <li>- protejarea drepturilor salariaților care adoptă copii;</li> <li>- reglementarea relațiilor de muncă în contextul responsabilităților familiale și parentale;</li> <li>- consolidarea principiului egalității dintre femei și bărbați în raporturile de muncă;</li> <li>- susținerea reconcilierii activității profesionale cu viața familială.</li> </ul>	
<b>2004</b>	<p>Legea nr. 289-XV/2004 privind indemnizațiile pentru incapacitate temporară de muncă și alte prestații de asigurări sociale (precedată de reglementări tranzitorii în anii '90)</p>	<p>Introduce cadrul modern pentru indemnizațiile de maternitate și îngrijire copil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- acordarea indemnizației de maternitate în cuantum de 100% din venitul mediu lunar asigurat;</li> <li>- acordarea concediului de maternitate plătit pe o perioadă de: 126 zile calendaristice pentru sarcină și naștere standard;</li> <li>- 140 zile în cazul nașterilor complicate sau nașterii a doi copii;</li> <li>- 182 zile în cazul sarcinilor multiple;</li> <li>- acordarea indemnizației lunare pentru îngrijirea copilului până la vârsta de 3 ani în cuantum de 30% din venitul mediu lunar asigurat;</li> <li>- posibilitatea acordării alternative a indemnizației pentru îngrijirea copilului: în cuantum de 60% din baza de calcul până la vârsta de 1 an a copilului; ulterior 30% până la vârsta de 2 ani și 2 luni;</li> <li>- acordarea unui cuantum minim garantat al indemnizației pentru îngrijirea copilului;</li> <li>- acordarea indemnizației de maternitate femeilor fără stagiul complet de cotizare în cuantum de 35% din salariul mediu lunar prognozat pe economie;</li> <li>- acordarea dreptului tatălui sau altui membru al familiei de a beneficia de indemnizația pentru îngrijirea copilului;</li> </ul>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- acordarea indemnizației pentru îngrijirea copilului bolnav;</li> <li>- compensarea pierderii venitului salarial în perioada maternității și a îngrijirii copilului;</li> <li>- consolidarea protecției sociale și financiare a familiilor cu copii prin sistemul asigurărilor sociale obligatorii.</li> </ul>	
<b>2008-2012</b>	Hotărâri succesive ale Guvernului RM privind majorarea indemnizației unice la naștere și a prestațiilor familiale Programul Național privind crearea sistemului integrat de servicii sociale (2008–2012)	<p>Majorări progresive ale indemnizațiilor pentru stimularea natalității în contextul declinului demografic:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Majorarea indemnizației unice la nașterea primului copil la 1200 lei în anul 2008;</li> <li>- majorarea indemnizației unice pentru fiecare copil următor la 1500 lei;</li> <li>- creșterea indemnizației pentru primul copil cu 200 lei comparativ cu anul 2007;</li> <li>- creșterea indemnizației pentru copiii următori cu 500 lei comparativ cu anul 2007;</li> <li>- majorarea indemnizației lunare pentru creșterea copilului până la 3 ani pentru persoanele asigurate la 25% din baza de calcul, dar nu mai puțin de 250 lei lunar;</li> <li>- majorarea indemnizației pentru îngrijirea copilului până la 1,5 ani de la 100 lei la 200 lei;</li> <li>- asigurarea finanțării prestațiilor familiale din bugetul de stat și bugetul asigurărilor sociale;</li> <li>- aprobarea Programului Național privind crearea sistemului integrat de servicii sociale (2008–2012);</li> <li>- dezvoltarea serviciilor sociale comunitare pentru familiile cu copii și persoanele vulnerabile.</li> </ul>	Presă economică și rapoarte guvernamentale.
<b>2013</b>	Legea nr. 138/2012 privind sănătatea reproducerii în Republica Moldova	<p>Din 2016 pînă în prezent susține prevenirea infertilității și dezvoltarea serviciilor reproductive precum:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- compensarea parțială a procedurilor de fertilizare în vitro prin intermediul poliței de asigurare medicală obligatorie;</li> <li>- finanțarea unor cicluri FIV în cadrul Programelor Naționale de Sănătate (Programul Național finanțat de CNAM și Programul Municipal de Suport Financiar FIV (Chișinău 2023-2025));</li> <li>- compensarea parțială a medicamentelor utilizate în tratamentele pentru infertilitate;</li> <li>- contractarea unor servicii FIV de către Compania Națională de Asigurări în Medicină (CNAM);</li> </ul>	Legea din 2012 reglementa tehnologiile de reproducere asistată medical, inclusiv fertilizarea in vitro.

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- acordarea accesului prioritar pentru anumite categorii de cupluri infertile;</li> <li>- susținerea financiară a tratamentelor de reproducere asistată în cadrul programelor de sănătate reproductivă.</li> <li>- Suport financiar parțial pentru procedurile FIV în cadrul programelor CNAM și al unor programe municipale</li> </ul>	
<b>2016</b>	Legea nr. 11/2016 pentru modificarea Codului muncii și introducerea concediului paternal	Introducerea concediului paternal plătit și măsuri de echilibru muncă–familie. Tatăl a obținut dreptul la concediu paternal de 14 zile calendaristice, inițial în primele 56 de zile după nașterea copilului. Din 2024 extins la 15 zile calendaristice.	Reforme sociale armonizate cu standarde europene.
	Legea nr. 315/2016 privind prestațiile sociale pentru copii din Republica Moldova	Reprezintă una dintre principalele intervenții sociale moderne orientate spre susținerea familiilor cu copii în Republica Moldova. Prin uniformizarea și consolidarea cadrului prestațiilor sociale pentru copii și includerea persoanelor neasigurate în sistemul de suport social, legea urmărește reducerea vulnerabilităților economice asociate nașterii și îngrijirii copilului.	Reforme sociale armonizate cu standardele europene privind protecția socială și politicile familiale
<b>2022–2025</b>	Creșterea indemnizației unice la naștere și politici familiale	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Majorări ale prestațiilor sociale pentru nou-născuți și extinderea serviciilor pentru familiile vulnerabile.</li> <li>- Introducerea a trei opțiuni de indemnizație parentală: <ul style="list-style-type: none"> <li>o (1) 30% din baza de calcul până la 3 ani;</li> <li>o (2) 60% pentru primele 12 luni și 30% pentru următoarele 12 luni;</li> <li>o (3) 90% din baza de calcul timp de 12 luni;</li> </ul> </li> <li>- Stabilirea indemnizației minime garantate.</li> <li>- Extinderea concediului paternal la 15 zile calendaristice;</li> <li>- extinderea perioadei de solicitare de la 56 zile la 12 luni de la nașterea copilului;</li> <li>- posibilitatea utilizării concediului în trei fracțiuni.</li> </ul>	

## Bibliografie

- Baban, A. (1999). "Romania". In H. P. David (Ed.), *From abortion to contraception. A resource to public policies and reproductive behavior in Central and Eastern Europe from 1917 to the present* (pp. 191–221). Greenwood Press.
- Despa, O. (2023). *Lagărele lui Ceaușescu | Mii de copii au murit bolnavi și nemâncați în cămine comuniste. Dovezi judiciare, zero condamnări, dreptate on hold*. <https://romania.europalibera.org/a/lagarele-lui-ceausescu-mii-de-copii-au-murit-bolnavi-si-nemancati-in-camine-comuniste-munti-de-dovezi-zero-condamnari-orfelinate/32703026.html>
- Ghebrea, G. (2000). *Regim social-politic și viață privată. Familia și politica familială în România. [Socio-politic regime and private life. The family and family policy in Romania.]* Editura Universității din București.
- Ghețau, V. (2024). *Divorțurile în România. [Divorces in Romania.]* Contributors. Retrieved June 9, 2024, from <https://www.contributors.ro/divorturile-in-romania/>
- Hord, C., David, H. P., Donnay, F., & Wolf, M. (1991). Reproductive health in Romania: Reversing the Ceausescu Legacy. *Studies in Family Planning*, 22(4), 231–240
- Horga, M, Gerds, C., & Potts. M. (2013). The remarkable story of Romanian women's struggle to manage their fertility. *Journal of Family Planning and Reproductive Health Care*, 39(1), 2–4.
- Pop-Eleches, C. (2006). The impact of an abortion ban on socioeconomic outcomes of children: Evidence from Romania. *Journal of Political Economy*, 114(4), 744–773.
- Sobotka, T., Matysiak, A., & Brzozowska, Z. (2019, May). *Policy responses to low fertility: How effective are they?* [Working Paper No. 1]. UNFPA.
- Zamfir, C. (1999). Tranziția demografică și problemele sociale asociate. [The demographic transition and its problems.] In C. Zamfir (Ed.), *Politici sociale în România: 1990–1998 [Social policies in Romania: 1990–1998]* (pp. 145–175). Expert.