



## Zaključci i preporuke okruglog stola „Zakon o pobačaju za 21. stoljeće“

**CESI - Centar za edukaciju, savjetovanje i istraživanje** i **Inicijativa liječnika/liječnica** za reguliranje prava na priziv savjesti u medicini organizirali su okrugli stol „**Zakon o pobačaju za 21. stoljeće**“ **09. svibnja, na Dan Europe, u Novinarskom domu** kao bi potakli raspravu o zakonskim rješenjima koja će pobačaj, ali i druga pitanja vezana uz reproduktivna prava i zdravlje, regulirati na način primjeren znanstvenim dostignućima i vremenu u kojem živimo.

Prezentirajući međunarodne pravne standarde pravničica **Ivana Radačić** iz Instituta za društvena istraživanja Ivo Pilar naglasila je da zakonodavac u Hrvatskoj nije slobodan donositi zakone kakve bi htjele određene interesne skupine, već mora djelovati u skladu s međunarodnim normama koje je Hrvatska usvojila i koje nalažu da se restriktivni zakoni o pobačaju trebaju liberalizirati, a države su dužne osigurati ženama pravovremeni i neograničeni pristup pobačaju u praksi.

Ginekologinja **Jasenska Grujić** je u svojem izlaganju naglasila da je cilj inicijative unaprijediti novi zakon, pri čemu će se zalagati ne samo da pobačaj bude dostupan već i da žena može odabrati način obavljanja zahvata (kirurški ili medikamentozni pobačaj). „Struka i stručna društva odgovorna su što smjernice u vezi s pobačajem, temeljene na znanstvenim dokazima, u Hrvatskoj ne postoje ali i, zbog svoga pasivnoga ili protuaborcijskog stava, za difamaciju žena koje odaberu prekid trudnoće i onih koji im nastoje pomoći“ izjavila je dr. Grujić.

Naglašavajući potrebu seksualnog odgoja mladih, ginekolog **Dubravko Lepušić** iz KBC-a Sestre milosrdnice podsjetio je na kurikulum zdravstvenog odgoja i naglasio da mladi u Hrvatskoj tri puta manje koriste pilule protiv začeća nego njihovi vršnjaci u zemljama Zapadne Europe, samo 12%", a istraživanja Zavoda za javno zdravstvo pokazuju da prosječnom adolescentu nedostaje još mnogo informacija o spolnosti.

**Gorjana Gjurić**, pedijatričarka u mirovini, u svom se izlaganju osvrnula na problem priziva savjesti koji u Hrvatskoj nije adekvatno reguliran i to pravo nije uravnoteženo s pravom pacijentica na medicinski zahvat prekida trudnoće. Ogroman je problem što nije provedena evaluacija o učinku zakonskog prava na priziv savjesti, pa tako ne postoje podaci o točnom broju liječnika koji odbijaju vršiti pobačaje, ne postoji registar prizivača savjesti u bolnicama, kao ni podatci o tome izvršavaju li oni svoje zakonske obaveze informiranja pacijentice, upućivanja drugom dostupnom liječniku koji nema priziv, pružaju li hitnu medicinsku pomoć ako je stanje kritično.

## ZAKLJUČCI I PREPORUKE

### Međunarodnopravni standardi po pitanju pobačaja nalažu:

- Restriktivni zakoni se moraju liberalizirati, a indikacije široko interpretirati
- Zakonodavni okvir mora biti takav da ne onemogućuje pristup pobačaju u praksi – države moraju osigurati pravovremeni i neometan pristup pobačaju
- Države moraju osigurati da su usluge pobačaja dostupne, pristupačne (kako fizički i geografski, tako i financijski i informacijski), prikladne i dobre kvalitete
- Prepreke pristupu kao što su zahtjevi za autorizacijom trećih osoba, pristrano savjetovanje ili obvezni periodi čekanja trebaju se ukinuti
- Priziv savjesti mora biti reguliran na način da ne onemogućuje pristup pobačaju

- **Postupak, procedure i razdoblje u kojem prekid trudnoće na zahtjev žene može obaviti**

Postupak prekida trudnoće je hitan.

Prekid trudnoće može se izvršiti u ovlaštenim ustanovama, javnim i privatnim koje imaju organiziranu jedinicu za ginekologiju i porodništvo.

Hrvatska bi stručna društva morala donijeti smjernice za vršenje sigurnog pobačaja slijedeći preporuke Svjetske zdravstvene organizacije (SZO). Preporuke SZO navode kirurški inducirani i medikamentozni pobačaj kao najbolje metode, a žena ima pravo, uz informirani pristanak, odabrati metodu pobačaja (kirurški ili medikamentozni).

Povećati dostupnost medikamentoznog pobačaja. U Francuskoj, Engleskoj i Walesu oko 50% pobačaja do 9. tjedna je medikamentozno, a u Americi 30-40%. U Hrvatskoj je dostupan samo u Rijeci i Puli.

Rutinski ultrazvučni pregled prije inducirano pobačaja nije potreban.

Nakon 10. tjedna od začeća prekid trudnoće može se učiniti u slučaju opasnosti za život žene, teških bolesti žene, teških malformacija, bolesti i/ili kromosomalnih bolesti ploda te u slučaju silovanja ili incesta. Prekid trudnoće može se izvršiti do kraja 24. tjedna, a iznimno i nakon toga.

Prijavljivanje postupka pobačaja Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo je obvezno.

Troškove pobačaja u javnim ustanovama pokriva HZZO.

Uz zahtjev za prekid trudnoće koji podnosi maloljetna osoba koja je navršila 16 godina, nije potreban pristanak roditelja ili staratelja.

- **Edukativne i preventivne mjere**

Seksualna edukacija treba biti sveobuhvatna, rodno osjetljiva, znanstveno utemeljena i promicati informiranost, usvajanje pozitivnih stavova i vrijednosti, te interpersonalnih vještina i odgovornog ponašanja.

Spolni odgoj utemeljen na znanstvenim osnovama treba biti dovoljno zastupljen u svim školama, mora biti nediskriminatoran i adekvatan u smislu sadržaja, materijala, načina podučavanja te evaluiran.

Neophodan je pristup seksualnom i reproduktivnom zdravlju utemeljen na ljudskim pravima koji prepoznaje mlade kao seksualna bića koja imaju pravo na informaciju, edukaciju, zdravstvene servise prilagođene njihovim potrebama, zaštitu i participaciju u donošenju odluka.

Prema anketama i istraživanjima velika većina adolescenata i njihovih roditelja podržava suvremen i znanstveno utemeljen seksualni odgoj u školama, a zaštita reproduktivnog zdravlja mora obuhvatiti edukaciju o spolnosti i reprodukciji, kao i savjetovanje o planiranju obitelji i primjeni kontracepcije.

Treba osigurati dostupnost kontracepcijskih sredstava koja, prema preporuci CEDAW odbora trebaju biti besplatna, te osigurati dostupnost sterilizacije na zahtjev i uz informirani pristanak za koju ne smiju biti propisana dobna ograničenja.

- **Informirani pristanak, mogućnost savjetovanja i perioda čekanja**

Prema međunarodnim pravnim standardima prepreke u ostvarivanju pobačaja kao što su obvezna savjetovanja i periodi čekanja su nedopuštena.

Uvođenje obaveznog savjetovanja i period čekanja u zakone i politike dovodi u pitanje poštivanje međunarodnih standarda za zaštitu ljudskih prava. Međunarodni i Europski mehanizmi upozoravaju da se takvim ograničenjima krši pravo na privatnost, pravo na zdravlje, pravo na ravnopravnost. Uz pravne propise koji su temelj i garancija ženine autonomije i privatnosti, savjetovanje bi, upravo kao i obavezni



period čekanja predstavljalo prepreku pristupu pobačaja na zahtjev i diskvalificiralo ženu kao kompetentnu osobu.

Istraživanja pokazuju da takvi postupci samo dodatno traumatiziraju žene koje su već donijele odluku. Ne postoji niti jedan dokaz da takvo savjetovanje predstavlja dobrobit za ženu. Isto tako, s obzirom na pritiske

i stigmatizaciju žena koje se odluče na pobačaj, moguće je da će se raditi o pristranom savjetovanju. Iskustva nekih drugih zemalja pokazuju da su na taj način samo stvorene dodatne prepreke u pristupu prekidu trudnoće, promiču se stereotipi i diskriminatorni stavovi, te narušavaju ženska prava.

Svjetska zdravstvena organizacija smatra da je obvezatno savjetovanje u svrhu odgovaranja od prekida trudnoće u suprotnosti s međunarodnim standardima o ljudskim pravima, te da savjetovanje treba biti dobrovoljno, povjerljivo i nenametnuto.

Odbori UN-a također su izrazili zabrinutost zbog zahtjeva za obvezatnim i pristranim savjetovanjem prije prekida trudnoće te pozvali države da ne prihvaćaju takve zahtjeve.

Obavezni period čekanja može dovesti do kašnjenja u pružanju zdravstvene zaštite što može ugroziti ženin pristup usluzi sigurnog, legalnog pobačaja i diskvalificirati ženu kao kompetentnu osobu za donošenje odluka. Obavezni period čekanja predstavlja prepreku pristupu pobačaju na zahtjev, i zbog kratkog roka do kada ga je moguće izvršiti (10 tjedana od začeća - dakle uz izostanak dvije menstruacije) i zbog činjenice da je zahvat tim jednostavniji i manje rizičan za ženu što se izvrši ranije.

WHO ukazuje da obavezni period čekanja dovodi do odlaganja postupka i smanjuje mogućnost pristupa sigurnom i legalnom pobačaju. Kada se žena odluči na prekid trudnoće, postupak se mora izvršiti čim je moguće prije, bez odlaganja.

Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji, žene imaju pravo biti u potpunosti informirane o svojim opcijama u vezi zdravstvene zaštite i to od strane stručnog osoblja, što podrazumijeva i informaciju o vjerojatnim dobrotima i potencijalnim neželjenim efektima predložene procedure i dostupnih alternativa. Cenzuriranje, zadržavanje i namjerno pogrešno tumačenje informacija o uslugama abortusa može dovesti do nedovoljnog pristupa uslugama ili kašnjenja, što povećava rizik po zdravlje žene. Informacije moraju biti potpune, točne i lako razumljive i pružena na takav način da se pomaže ženi da slobodno da svoj informirani pristanak, da se poštuje njeno dostojanstvo, garantira njena privatnost i povjerljivost i da se ima sluha za njene potrebe i viđenja.

#### - **Troškovi prekida trudnoće**

Sukladno preporukama CEDAW Odbora, troškovi pobačaja trebali bi ići na teret HZZO, a moderna kontracepcija treba biti dostupna i besplatna.

Preporuka i zaključne primjedbe na *Četvrto i peto periodičko izvješće Republike Hrvatske o primjeni Konvencije*, CEDAW Odbor, između ostalog, nalažu da državu:

„Osigura opće pokrivanje pobačaja i suvremene kontracepcije iz sredstava Zavoda za zdravstveno osiguranje“



## Priziv savjesti liječnika koji ne žele obavljati prekide trudnoće<sup>1</sup>

Priziv savjesti za liječnike/ce koji/e ne žele sudjelovati u medicinskom zahvatu prekida trudnoće treba regulirati na način da se prava liječnika/ca i pacijentica ostvaruju istovremeno, odnosno pravo priziva savjesti ni na koji način ne smije onemogućiti pristup pobačaju.

U zakonu o pobačaju trebalo bi jasno odrediti tko sve može uložiti priziv savjesti, pod kojim uvjetima i za koju uslugu. Trebalo bi jasno utvrditi pod kojim uvjetima je priziv savjesti moguć i regulirati procedure odbijanja izvršavanja određenih medicinskih usluga zbog priziva savjesti te odobravanja od strane zdravstvene ustanove. Nužno je da postoji pismena dokumentacija.

Uspostaviti registre zdravstvenih djelatnika/ca koji odbijaju vršenje određenih medicinskih postupaka zbog priziva savjesti kako bi se mogao organizirati rad ustanova te kako bi žene pravodobno imale osigurati nadzor i praćenje prakse, te tražiti odgovornost onih koji ne poštuju standarde.

Potrebno je utvrditi za koju vrstu usluga je priziv savjesti nedopustiv, odnosno što uključuju obaveze zdravstvenih djelatnika/ca koji izjavljuju priziv savjesti. Priziv savjesti nikako ne smije biti dozvoljen u situacijama kada je život ili fizičko/mentalno zdravlje pacijenta/ice ugroženo. Korisnicama/ima usluga treba omogućiti pravovremenu uslugu drugog stručnjaka/inje, te je stoga nužno pružanje svih informacija i upućivanje drugom liječniku/ci koji će pružiti uslugu.

Potrebno je jasno utvrditi da samo pojedinci/ke mogu pozvati na priziv savjesti. Zdravstvene ustanove u okviru javnog zdravstva ne mogu odbiti pružanje zakonom propisane medicinske usluge i dužne su zaposliti dovoljno osoblja koje je na raspolaganju i spremno pružati sve usluge reproduktivnog zdravlja. Potrebno uspostaviti efikasne metode nadzora od strane nadležnog ministarstva te utvrditi sankcije za medicinske ustanove koje zbog priziva savjesti svojih zaposlenika/ca ne pružaju medicinske usluge utvrđene zakonom te za pojedinke/ce koji ne poštuju propisane standarde.

Donošenju novog zakona treba prethoditi evaluacija učinaka odredbi zakona o prizivu savjesti u periodu od 2004. do 2016. godine. Važno je utvrditi točan broj zdravstvenih djelatnika koji imaju priziv savjesti, u kojim su ustanovama zaposleni, poštuju li svoju zakonsku obvezu informiranja i upućivanja pacijentica, te na koji način priziv savjesti utječe na pružanje medicinskih usluga u određenoj instituciji. Kakve je posljedice institut priziva savjesti imao na kvalitetu usluga i zdravstvene zaštite pacijentica. Koliko je pacijentica odbijeno, upućeno dugom stručnjaku/inji, jesu li zbog toga imale dodatnih troškova, ili je prošao zakonski rok u kojem se legalno može izvršiti pobačaj na zahtjev.

Svakako bi trebalo posvetiti pozornost edukaciji, a studenti/ice medicine moraju naučiti izvođenje zahvata i postupaka koje će, čak i ako imaju priziv savjesti, morati provoditi u hitnim slučajevima.

Cijeli okrugli stol možete pogledati na CESI youtube kanalu **ravnopravnost**  
[https://youtu.be/KJ9Pj\\_P9NRU](https://youtu.be/KJ9Pj_P9NRU)

<sup>1</sup> Više informacija o prizivu savjesti možete pronaći u dokumentu koji je nadavno pripremio CESI „Priziv savjesti u reproduktivnoj medicini“ koji je dostupan na <http://www.cesi.hr/hr/priziv-savjesti-u-reproduktivnoj-medicini/>