

Autonomna ženska kuća Zagreb – žene protiv nasilja nad ženama (AŽKZ):

PRIJEDLOG ZAKONA O ZDRAVSTVENIM MJERAMA ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA SLOBODNO ODLUČIVANJE O RAZANJU DJECE

I Dana 21. veljače 2017.g. Ustavni sud Republike Hrvatske donio je Rješenje broj: U-I-60/1991 i dr. povodom prijedloga radi ocjene ustavnosti Zakona o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o razanju djece. ("Narodne novine" broj 18/88., 31/86. 47/89. i 88/09.; u daljnjem tekstu: Zakon), te je naložio Hrvatskom saboru da u roku od dvije godine donese novi zakon u skladu s utvrđenjima Ustavnog suda navedenim u obrazloženju rješenja:¹

„1. da osporeni Zakon formalno nije usklađen s Ustavom budući da sadrži pojedine pravne institute ili pojmove koji više ne postoje u ustavnom poretku Republike Hrvatske (primjerice, organizacije udruženog rada, kaznene odredbe izražene u dinarima);

2. da je od donošenja Ustava 1990. godine izgrađen potpuno novi pravni i institucionalni okvir zdravstvenog, socijalnog, znanstvenog i obrazovnog sustava. Ti sustavi zasnivaju se na drugim vrijednosnim osnovama i na temelju, usklađeni su s Ustavom i s međunarodnim standardima, kao i s napretkom znanosti i medicine koji su pratili promjene u sustavu zdravstva, obrazovanja i socijalne politike. Na zakonodavcu je, stoga, da uz nužne zakonodavne promjene iz naprijed navedenih razloga, u novom Zakonu odredi edukativne i preventivne mjere tako da prekid trudnoće bude izuzetak.

U okviru svoje široke slobode procjene zakonodavac je slobodan odrediti mjere koje smatra svrhovitima da se kroz edukativne i preventivne programe, primjerice uključivanjem reproduktivnog i spolnog obrazovanja, promovira spolno odgovorno ponašanje te odgovornost i muškarca i žene u prevenciji neželjene trudnoće.

Na zakonodavcu je također odrediti hoće li novim zakonom urediti pitanje troškova prekida trudnoće (hoće li ih i u kojim slučajevima snositi žena ili će oni teretiti državni proračun, pitanje priziva savjesti liječnika koji ne žele obavljati prekide trudnoće.“

II U odnosu na utvrđenja i naloge Ustavnog suda, **Autonomna ženska kuća Zagreb – žene protiv nasilja nad ženama (AŽKZ)** predlaže tekst novog zakona koji je pojmovno i sadržajno usklađen s ustavnim poretkom RH, međunarodnim standardima za ljudska i ženska prava te napretkom medicine i znanosti.

Ustavni sud je podsjetio da brojni međunarodni dokumenti štite pravo na život svih osoba, kao temeljno ljudsko pravo, koje je iznad svih ostalih prava i koje je preduvjet ostvarivanju drugih prava.

¹ Rješenje US U-I-60/1991 i dr

Predlagateljica smatra da je od iznimne važnosti u izradi novog zakona uvažiti sve meunarodne dokumente koji obvezuju Republike Hrvatske da poštuje prava žena te posebno isti e zna aj:

Op e deklaracije o ljudskim pravima, prvog sveobuhvatnog instrumenta zaštite ljudskih prava; proglašena na Op oj skupštini UN-a 10. prosinca 1948. godine. Deklaracija lankom 1. jasno **odre uje da se sva ljudska bi a ra aju slobodna i jednaka u dostojanstvu i pravima**. „Ona su obdarena razumom i sviješ u i trebaju jedno drugome pristupati u duhu bratstva.“ Deklaracija tako jasno definira da je subjekt prava navedenih u Deklaraciji, uklju uju i i pravo na život, ljudsko bi e nakon ro enja. Deklaracija predstavlja polazište svih meunarodnih standarda ljudskih prava od II. svjetskog rata do danas. Sukladno re enom, i u drugim se meunarodnim dokumentima pravo na život vezuje uz nepostojanje ili nedopustivost smrtno kazne, zabranu genocida i izvansudskih smaknu a. U tom smislu, Ustav Republike Hrvatske u lanku 21. pravo na život vezuje uz nepostojanje smrtno kazne u RH.

Konvencije o uklanjanju svih oblika diskriminacije žena (CEDAW) koju je Op a skupština UN-a usvojila 1979. godine. Konvencija predstavlja najvažniji meunarodni ugovor u podru ju prava žena te izme u ostalog isti e jednaka prava na slobodno i odgovorno odlu ivanje o broju i uсталosti djece, kao i pristup informacijama te dostupnost zdravstvenih usluga vezanih za planiranje obitelji. Op a preporuka br. 19 Odbora za uklanjanje svih oblika diskriminacije žena iz 1992.g. nalaže poduzimanje svih neophodnih mjera radi uklanjanja diskriminacije žena, uklju uju i usvajanje specifi ne legislative.

Temeljem ove konvencije, Odbor za uklanjanje diskriminacije žena je u svom etvrtom i petom periodi nom izvještaju za Hrvatsku (CEDAW/C/HRV/CO/4-5) iz 2015.g. u dijelu 30. Zdravlje, bio zabrinut zbog injenice da:

„(a) Bolnice uskra uju pravo na poba aj na osnovi prigovora savjesti, premda se to „pravo“ priznaje samo pojedinim lije nicima, a da se od bolnica zakonski zahtijeva da osiguraju obavljanje poba aja; (b) Zavod za zdravstveno osiguranje ne pokriva poba aj i kontracepciju, ime se diskriminiraju žene radi usluga koje su potrebne samo njima; (c) Korištenje, dostupnost i pristupa nost modernih oblika kontracepcije i reproduktivnih usluga su slabi, osobito za skupine žena koje su u nepovoljnijem položaju; te (d) Izostaju postupci i mehanizmi nadzora kojima bi se osigurali odgovaraju i standardi skrbi pri porodu, kao i zaštita prava i autonomnosti žena pri porodu, kao i mogu nosti odabira ro enja djeteta izvan bolnica.

31. Odbor poziva državu stranku da: (a) Osigura da korištenje prigovora savjesti ne sprije i neometan pristup žena uslugama skrbi o reproduktivnom zdravlju, osobito skrbi pri poba aju i poslije poba aja, kao i kontracepcijskim sredstvima; (b) Osigura op e pokrivanje poba aja i suvremene kontracepcije iz sredstava Zavoda za zdravstveno osiguranje; (c) Osigura dostupnost i pristupa nost suvremenih oblika kontracepcije i reproduktivnih usluga svim ženama, uklju uju i skupine žena koje su u nepovoljnijem položaju; te (d) Omogu i odgovaraju e mjere zaštite kako bi osigurala da se medicinski postupci vezani uz poro aj podvrgnu objektivnoj procjeni nužnosti i da se oni provode u skladu s odgovaraju im standardima skrbi te poštuju i autonomnost žene i zahtjeve informiranog pristanka; te da uvede mogu nost poro aja kod ku e za žene koje žele odabrati takvo okruženje poro aja.“

Deklaracije o uklanjanju nasilja nad ženama koju je Op a skupština UN-a usvojila 20. prosinca 1993. godine. U lanku 1. Deklaracije pojam „nasilje protiv žena“ definiran je kao „bilo koji in nasilja zasnovanog na spolnoj/rodnoj osnovi koje rezultira ili može rezultirati fizi kom, spolnom ili psihološkom povredom ili patnjom žene, uklju uju i i prijetnje takvim

djelima, silu ili svojevrijedno oduzimanje slobode, bilo u javnom ili privatnom životu.“ U članku 3. su uz ostala prava, izričito spomenuta prava žene na život, pravo na slobodu i sigurnost osobe, pravo na najviše standarde fizičkog i mentalnog zdravlja te pravo da ne bude izložena mučenju ili drugim okrutnim, nehumanim ili ponižavajućim postupcima i kaznama.

Konvencije za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda i njezine Protokole. Konvencija predstavlja međunarodni ugovor prema kojemu se države članice Vijeća Europe obvezuju osigurati zaštitu temeljnih građanskih i političkih prava i sloboda. **Donesena je 4. studenog 1950. godine, a stupila je na snagu 1953. godine.** Republika Hrvatska ratificirala je Konvenciju 5. studenog 1997.g. pa stoga i ova Konvencija, sukladno čl. 141. Ustava RH predstavlja dio njezinog unutarnjeg pravnog poretka. **Europski sud za ljudska prava u ocjeni nacionalnih pravnih zakonodavstava, odnosno pravnih rješenja primijenjenih u pojedina slučajevima, polazi od toga da se člankom 2. Konvencije štiti pravo na život svakoga, ali da se nerođeno (dijete) ne smatra "osobom" izravno zaštićenom člankom 2. Konvencije. Doseg čl. 8. Konvencije štiti pravo žene na osobni život i privatnost koji uključuje i pravo na slobodno odlučivanje o reproduktivnim aspektima osobnosti.** Europska zakonodavstva riješila su potencijalno suprotstavljena prava fetusa i prava žene (majke) u korist lakšeg pristupa prekidu trudnoće jer nije moguće zakonom odlučiti drugačije, a da se na najgrublji mogući način ne povrijedi pravo žene da slobodno odlučuje o svom tijelu.“

Europske socijalne povelje, jer se posebno tiče prava na „korištenje svih mjera koje omogućavaju uživanje najboljeg dostupnog zdravstvenog standarda te prava na socijalnu i medicinsku pomoć.“

Preporuke Odbora ministara državama članicama Vijeća Europe: Preporuku rec (2002) 5 o zaštiti žena od nasilja, Preporuku cm/rec(2007)17 o standardima i mehanizmima ravnopravnosti spolova, Preporuku cm/rec (2010)10 o ulozi žena i muškaraca u sprečavanju i rješavanju sukoba i izgradnji mira te ostale relevantne preporuke.

Međunarodnog pakta o građanskim i političkim pravima (1966.), pogotovo treba imati na umu članak 17. „1. Nitko ne smije biti podvrgnut samovoljnom ili nezakonitom miješanju u njegov privatni život, obitelj ili dopisivanje, niti nezakonitim napadima na njegovu čast ili ugled.“

Međunarodnog pakta o gospodarskim, socijalnim i kulturnim pravima (1966.), pogotovo na komentare Odbora za ekonomska, socijalna i kulturna prava. Tako u općem komentaru br. 22 o pravu na seksualno i reproduktivno zdravlje iz 2016.g. Odbor navodi da države trebaju svima osigurati pristup kontracepciji i seksualnom obrazovanju te liberalizirati zakone o pobačaju i jamčiti pristup sigurnom pobačaju.

Konvencije o pravima osoba s invaliditetom (2006.) koja u članku 6. ističe da „države članice prihvaćaju da su žene i djevojčice s invaliditetom izložene višestrukoj diskriminaciji te se u tom smislu poduzeti mjere radi osiguranja punog i ravnopravnog uživanja svih njihovih ljudskih prava i temeljnih sloboda, a u članku 16., sloboda od izrabljivanja, nasilja i zlostavljanja, navodi se: „države članice će uvesti djelotvorno zakonodavstvo i politike, uključujući i zakonodavstvo i politike usmjerene na žene i djecu, kako bi osigurale da se slučajevi izrabljivanja, nasilja i zlostavljanja osoba s invaliditetom identificiraju i istraže, i gdje je to primjereno, kazneno gone.“

Milenijskim ciljevima razvoja, usvojenim na Milenijskom samitu UN-a (2000.). Treći milenijski cilj razvoja je rodna ravnopravnost i poboljšanje položaja žena.

Konvencije o pravima djeteta, odnosno komentarima Odbora za prava djeteta kada je riječ o pobačaju i ostalim pitanjima reproduktivnog zdravlja.

Konvencije Vijeća Europe o sprejavanju i borbi protiv nasilja nad ženama i nasilja u obitelji koja u članku 3. iznosi definiciju nasilja nad ženama: a. »*nasilje nad ženama*« smatra se kršenjem ljudskih prava i oblikom diskriminacije žena i označava sva djela rodno utemeljenog nasilja koja imaju za posljedicu ili će vjerojatno imati za posljedicu tjelesnu, seksualnu, psihičku ili ekonomsku štetu ili patnju žena, uključujući i prijetnje takvim djelima, prisilu ili namjerno oduzimanje slobode, bilo da se pojavljuju u javnom ili privatnom životu. U članku 4. – definira temeljna prava, ravnopravnost i nediskriminacija, te u prvom stavku propisuje da će stranke „poduzeti potrebne zakonodavne i druge mjere za promicanje i zaštitu prava svih, a osobito žena, na život bez nasilja u javnoj i u privatnoj sferi.“

Stranke potpisnice Konvencije osuđuju sve oblike diskriminacije žena i poduzimaju, bez odgode, potrebne zakonodavne i druge mjere kako bi je spriječile, a osobito:

- uvrštenjem u svoje nacionalne ustave ili drugo odgovarajuće zakonodavstvo načela ravnopravnosti žena i muškaraca te osiguravanjem praktičnog ostvarenja tog načela;
- zabranom diskriminacije žena, uključujući i uz primjenu sankcija, kad je to primjereno;
- ukidanjem zakona i praksi koji diskriminiraju žene.

III Imaju i na umu sve navedeno, pravo žene na privatnost koje uključuje i pravo na slobodno odlučivanje o rađanju može se ograničiti samo u iznimnim slučajevima koji su i do sada bili predviđeni zakonom. Pravo na slobodno odlučivanje o rađanju ne smije se ženama otežati niti kroz nametanje razdoblja refleksije, niti kroz neželjena savjetovanja, niti financijskim obvezama.

Ženinu odluku treba podržati i olakšati, a ne otežavati i time dovoditi u opasnost njezino zdravlje i život. S tim u vezi, predlagateljica ovog zakona podsjeća da je Republika Hrvatska članica Svjetske zdravstvene organizacije, te ukazuje na istraživanja i preporuke Svjetske zdravstvene organizacije vezane uz pobačaj, kontracepciju, odnosno reproduktivno zdravlje žena i dječojici te važnost seksualnog odgoja i obrazovanja.

Slijedom izloženog predlaže se donošenje novog zakona, uz obrazloženje pojedinih zakonskih odredbi gdje je obrazloženje potrebno. Kod zakonskih odredbi uz koje obrazloženje nije pisano, radilo se o nomotehničkom usklađenju zakona u skladu sa uputom Ustavnog suda.

PRIJEDLOG ZAKONA O ZDRAVSTVENIM MJERAMA ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA SLOBODNO ODLUČIVANJE O RAZANJU DJECE

I. OPŠTE ODREDBE

Članak 1.

- (1) S ciljem ostvarivanja prava na slobodno odlučivanje o razanju djece i planiranje obitelji, ovim se zakonom uređuju prava koje se odnose na sprečavanje neželjenog začeća i prekid neželjene trudnoće, te se propisuju načini ostvarenja tih prava.
- (2) Zakonom su propisane dužnosti zdravstvenih ustanova, liječnika i medicinskog osoblja.

Članak 2.

Pravo na slobodno odlučivanje o razanju djece i planiranju obitelji, može se ograničiti samo radi zaštite zdravlja, a pod uvjetima i na način koji određuje ovaj zakon.

Članak 3.

Radi ostvarivanja prava svih osoba, a osobito žena, na upoznavanje s metodama i prednostima planiranja obitelji organiziraju se u djelatnosti zdravstva, odgoja i obrazovanja, socijalne zaštite i drugim djelatnostima savjetovališta i drugi oblici pomoći i građanima u vezi s planiranjem obitelji.

II DUŽNOSTI ZDRAVSTVENIH USTANOVA, LIJEČNIKA I MEDICINSKOG OSOBLJA

Članak 4.

- (1) Dužnost je zdravstvenih ustanova da osobama koje koriste prava koja proizlaze iz ovog zakona, osiguraju primjerene i dostojanstvene uvjete, efikasnu dostupnost liječnika i medicinskog osoblja na način da obijanje vršenja zakonitog prekida trudnoće niti na koji način ne utječe na korištenje prava iz ovog zakona.
- (2) Dužnost je zdravstvenih ustanova da osobama koje koriste prava iz ovog zakona osiguranju sve suvremene metode medicinske pomoći i medicinskih zahvata.
- (3) Dužnost je liječnika i medicinskog osoblja da u kontaktu sa osobama koje koriste svoja prava koja proizlaze iz ovog zakona, poštuju dostojanstvo osobe i izraženo pravo da slobodno odlučuju o razanju djece.
- (4) Dužnost je liječnika i medicinskog osoblja koje su u kontaktu sa osobama koje koriste prava iz ovog zakona, da poštuju i provedu zahtjev u skladu sa odredbama ovog zakona.

(5) Dužnost je zdravstvene ustanove da obavijesti policiju o slu aju organiziranih ili neorganiziranih okupljanja ispred zdravstvene ustanove koji se protive slobodnom i neometanom korištenju prava iz ovog zakona.

lanak 5.

Ostvarivanje svih prava na slobodno odlučivanje o ra anju djece koja su propisana ovim zakonom, nisu podložna posebnoj naplati i ostvaruju se kao redovno pravo na zdravstvenu uslugu i zaštitu.

III. SPRE AVANJE NEŽELJENOG ZA E A

lanak 6.

Spre avanje neželjenog za e a može biti privremeno (kontracepcija) ili trajno (sterilizacija).

lanak 7.

(1) Kontracepcija je oblik medicinske pomo i kojim se, u svrhu planiranja obitelji, privremeno spre ava neželjeno za e e.

(2) Gra animi moraju biti dostupna sva suvremena sredstva za privremeno spre avanje za e a.

(3) Sve osobe u okviru odgojno obrazovnih ustanova, savjetovališta i putem sustava zdravstvene zaštite besplatno ostvaruju: a) pravo na upoznavanje s metodama i prednostima planiranja obitelji i sa zna ajem i posljedicama primjene metoda i sredstava za reguliranje vremena i broja poro aja i druge oblike pomo i u vezi s planiranjem obitelji, b) pravo da koriste sredstva za privremeno spre avanje za e a kao i c) pravo na izbor tih sredstava bez naknade.

lanak 8.

(1) Sterilizacija je medicinski zahvat za trajno spre avanje za e a.

(2) Sterilizacija se može izvršiti pod uvjetima i postupku propisanom ovim zakonom.

lanak 9.

(1) Sterilizirati se može osoba koja je navršila 30 godina života.

(2) Bez obzira na godine života sterilizirati se može žena iji bi život bio ugrožen trudno om ili ra anjem.

(3) Bez obzira na godine života sterilizirati se može osoba za koju se na temelju saznanja medicinske znanosti utvrdi da bi se dijete rodila s teškim prirodnim tjelesnim ili duševnim manama.

lanak 10.

Sterilizacija se može izvršiti samo na zahtjev osobe koja želi biti sterilizirana.

lanak 11.

(1) Za osobu koja je navršila 30 godina života, a nije poslovno sposobna davati izjave ili poduzimati radnje koje se odnose na osobna stanja koja uključuju reproduktivna prava i sprečavanje neželjenog začeća, a zahtjev za sterilizaciju mogu podnijeti njezini roditelji kojima je produženo roditeljsko pravo ili skrbnik koji mora imati suglasnost Centra za socijalnu skrb.

(2) Za osobu koja nije navršila 30 godina, a trajno je poslovno nesposobna iz zdravstvenih razloga te nije poslovno sposobna davati izjave ili poduzimati radnje koje se odnose na osobna stanja koja uključuju reproduktivna prava i sprečavanje neželjenog začeća, a zahtjev za sterilizaciju mogu podnijeti njezini roditelji koji vrše roditeljsko pravo ili staratelj uz suglasnost nadležnog Centra za socijalnu skrb samo u slučajevima i pod uvjetima iz člana 9. stava 2. i 3. ovoga zakona.

lanak 12.

Smatra se da je u zahtjevu za sterilizaciju sadržan i pristanak za izvršenje tog medicinskog zahvata.

lanak 13.

Zahtjev za sterilizaciju podnosi se zdravstvenoj ustanovi u kojoj se vrši sterilizacija.

lanak 14.

(1) O zahtjevu za sterilizaciju u slučaju iz člana 9. stava 2. i 3. i člana 11. stava 2. ovoga zakona rješava komisija prvog stupnja. Komisija je dužna odlučiti o zahtjevu u roku od tri dana.

(2) Protiv odluke komisije kojom se odbija zahtjev za sterilizaciju, podnositelj zahtjeva može u roku tri dana od prijema odluke uložiti prigovor komisiji drugog stupnja koja je dužna donijeti odluku u roku od tri dana.

(3) Odluka komisije drugog stupnja je konačna.

(4) Članove komisije prvog i drugog stupnja biraju tri liječnika, time da liječnici u komisiji drugog stupnja ne mogu biti oni koji su sudjelovali u radu komisije prvog stupnja.

(5) Niti jedan član komisije ne može biti osoba koja u svom radu odbija vršiti zakonite medicinske zahvate ili druge zakonite zdravstvene usluge.

lanak 15.

(1) Sterilizacija žene može se izvršiti u zdravstvenoj ustanovi koja imaju organiziranu jedinicu za ginekologiju i porodništvo, a sterilizacija muškarca u zdravstvenoj ustanovi koje imaju organiziranu jedinicu za urologiju, te u ostalim ustanovama koje na to ovlasti nadležno Ministarstvo.

(2) Zdravstvena ustanova koja izvrši sterilizaciju dužna je to u roku 30 dana prijaviti tijelu nadležnom za vođenje zdravstvene statistike.

III. PREKID TRUDNO E

lanak 16.

- (1) Prekid trudno e je medicinski zahvat koji može biti izvršen medikamentoznim putem korištenjem abortivnih tableta, te kirurškim putem.
- (2) Medicinski zahvat prekida trudno e se može izvršiti do isteka etnaest tjedana gestacijske dobi.
- (3) Nakon isteka etnaest tjedana gestacijske dobi, medicinski zahvat prekida trudno e može se izvršiti samo po odobrenju komisije, a pod uvjetima i po postupku utvr enom ovim zakonom.
- (4) Svim ženama mora od strane lije nika ginekologa biti pružena informacija o mogu nostima izbora i na inu izvo enja prekida trudno e – medikamentoznim ili kirurškim putem, uz objašnjenje prednosti i nedostataka obje metode.

lanak 17.

- (1) Prekid trudno e medikamentoznim putem može se izvršiti u bolnicama, ginekološkim ordinacijama i privatnim zdravstvenim ustanovama koje imaju odjel za ginekologiju, porodništvo i reproduktivnu medicinu ili u vlastitom domu uz konzultacije sa ginekologom.
- (2) Prekid trudno e kirurškim putem se može izvršiti u bolnicama i privatnim zdravstvenim ustanovama koje imaju organiziranu jedinicu za ginekologiju i porodništvo i reproduktivnu medicinu.

lanak 18.

- (1) Prekid trudno e se vrši na osobni zahtjev žene.
- (2) Uz zahtjev za prekid trudno e koji podnosi maloljetnica, koja nije navršila 16 godina života, potreban je i pristanak roditelja ili skrbnika kojemu treba i suglasnost nadležnog Centra za socijalnu skrb.
- (3) U slu aju izostanka pristanka iz stavka 2. ovog lanka, maloljetnica zahtjev može predati na odluku Komisiji iz l. 23 i 24. ovog zakona koja odlu uje i o prekidu trudno e maloljetnica.

lanak 19.

- (1) Žena obra a se sa zahtjevom za prekid svoje trudno e ginekološkoj ordinaciji u domu zdravlja ili bolnici ili privatnoj zdravstvenoj ustanovi, prema svom izboru.
- (2) Ako su ispunjeni uvjeti za prekid trudno e žena se upu uje lije niku koji vrši prekid trudno e.

lanak 20.

- (1) Ako se utvrdi da je isteklo etnaest tjedana od dana za e a, trudna žena se sa zahtjevom upu uje na komisiju prvog stupnja.

(2) Kad se u slučaju iz stava 1. ovoga članka radi o maloljetnici koja je navršila 16 godina života, a nije stupila u brak, o upućivanju maloljetnice na komisiju prvog stupnja obavijestiti se se roditelji odnosno skrbnik maloljetnice.

članak 21.

U slučaju iz članka 19. stava 2. ovoga zakona prekid trudnoće mora se izvršiti bez odmah a najkasnije u roku od tri dana nakon što se trudna žena javi liječniku ginekologu koji vrši prekid trudnoće, a u slučaju iz članka 20. stava 1. ovoga zakona prekid trudnoće izvršiti se se odmah po odobrenju komisije prvog stupnja, ali najkasnije u roku tri dana od dana odobrenja.

članak 22.

Nakon isteka trinaest tjedana od dana zahtjeva a komisija prvog stupnja može odobriti prekid trudnoće, uz pristanak odnosno na zahtjev trudne žene, u slučajevima:

- kad se na temelju medicinskih indikacija utvrdi da se na drugi način ne može spasiti život žene ili otkloniti narušenje zdravlja žene za vrijeme trudnoće, porođaja ili poslije porođaja;
- kad se na temelju medicinskih indikacija i saznanja medicinske znanosti može očekivati da će se dijete roditi s teškim prirodnim tjelesnim ili duševnim manama;
- kad je do zahtjeva došlo u vezi s izvršenjem kaznenog djela silovanja, spolnog odnošaja bez pristanka, obljube nad nekom osobom, obljube zloupotrebom položaja, obljube s djetetom ili rodoskrvnuća.

članak 23.

(1) Postupak po zahtjevu za prekid trudnoće iz čl. 22. je hitan.

(2) Komisija prvog stupnja dužna je odlučiti o zahtjevu za prekid trudnoće u roku dvadeset i četiri sata od dana prijema zahtjeva.

članak 24.

(1) Trudna žena koja je nezadovoljna odlukom komisije prvog stupnja može uložiti prigovor komisiji drugog stupnja u roku tri dana.

(2) Komisija drugog stupnja dužna je odlučiti o prigovoru protiv odluke komisije prvog stupnja u roku od dva dana od dana predaje prigovora.

(3) Liječnici komisije prvog i drugog stupnja moraju biti različite osobe, te ne smiju biti osobe koje u svom radu odbijaju vršiti zakonite medicinske zahvate ili druge oblike medicinske pomoći.

(4) Trudna žena ili osoba od njezina povjerenja ima pravo sudjelovati u radu drugostupanjske komisije.

članak 25.

(1) Bez obzira na uvjete i postupak propisan ovim zakonom prekid trudnoće se se izvršiti ili dovršiti:

- kad prijeti neposredna opasnost za život ili zdravlje trudne žene,
- kad je prekid trudnoće već započeo.

(2) Prekid trudnoće u slučaju iz stava 1. ovoga članka izvršiti se se u zdravstvenoj ustanovi koja vrši prekid trudnoće, a izuzetno taj se zahvat može izvršiti i u drugoj zdravstvenoj ustanovi.

lanak 26.

Zdravstvena ustanova dužna je u roku 30 dana od dana izvršenja prekida trudno e obavijestiti o prekidu trudno e organ nadležan za vo enje zdravstvene statistike.

lanak 27.

Ako se kod dovršenja ve zapo etog prekida trudno e pojavi sumnja da je prekid trudno e zapo et suprotno odredbama ovoga zakona, odgovorna osoba u zdravstvenoj ustanovi u kojoj je dovršen prekid trudno e dužna je o tome odmah podnijetu prijavu nadležnom tijelu gonjenja.

lanak 28.

(1) Zdravstvena ustanova u kojoj se vrši prekid trudno e mora osigurati besplatno vršenje prekida trudno e uz primjenu suvremenih medicinskih metoda, a u slu aju kirurškog zahvata uz obaveznu prisutnost anesteziologa i uz primjenu anestezije.

(2) Zdravstvena ustanova iz stava 1. ovoga lana, dužna je u slu aju potrebe omogućiti da žena nakon izvršenog prekida trudno e ostvari ili produži boravak u zdravstvenoj ustanovi.

PREKRŠAJNE ODREDBE I PRAVO NA NAKNADU ŠTETE

lanak 29.

(1) Nov anom kaznom od 50.000,00 kn do 100.000,00 kn kaznit e se za prekršaj zdravstvena ustanova:

1. koja izvrši sterilizaciju, prekid trudno e ili umjetnu oplodnju, a nije za to ovlaštena
2. koja izvrši sterilizaciju ili prekid trudno e bez prethodne odluke komisije kada je takva odluka potrebna
3. koja ne osigurava ili otežava korištenje prava iz ovog zakona.

(2) Za prekršaj iz stavka 1. ovog lanka kaznite e se nov anom kaznom od 30.000,00 kn do 80.000,00 kn odgovorna osoba u zdravstvenoj ustanovi.

(3) Za prekršaj iz stavka 1. ovog lanka kaznit e se nov anom kaznom od 30.000,00 do 80.000,00 kn lije nik koji izvrši sterilizaciju, prekid trudno e, te lije nik i odgovorna osoba ako odbije ili oteža korištenje prava iz ovog zakona.

lanak 30.

(1) Nov anom kaznom od 10.000,00 do 50.000,00 kn kaznit e se za prekršaj zdravstvena ustanova koja u roku od 30 dana ne podnese prijavu o izvršenoj sterilizaciji odnosno ne obavijesti o izvršenom prekidu trudno e.

(2) Za prekršaj iz stavka 1. ovog lanka kaznite e se nov anom kaznom od 5.000,00 kn do 30.000,00 kn odgovorna osoba u zdravstvenoj ustanovi.

lanak 31.

- (1) Odbijanje postupanja liječnika i/ili medicinskog osoblja sukladno odredbama ovog zakona za posljedicu ima prekid radnog odnosa u zdravstvenoj ustanovi.
- (2) Odbijanje odgovorne osobe u zdravstvenoj ustanovi da postupi sukladno odredbama ovog zakona za posljedicu ima prestanak dužnosti.
- (3) Odbijanje zdravstvenih ustanova, liječnika ili medicinskog osoblja da postupaju sukladno odredbama ovog zakona predstavlja prekršaj, te se počinitelji kazniti novčanom kaznom od 50.000,00 do 100.000,00 kn.
- (4) Svako onemogućavanje ili otežavanje provedbe zakonitog zahtjeva žene radi poroda, predstavlja nepravilno, nehumano i ponižavajuće postupanje kao i povredu prava na privatni život, a žena u takvom slučaju, zbog povrede ljudskog prava, ima pravo na naknadu štete i od liječnika i/ili medicinskog osoblja u visini od 100.000,00 kn i od zdravstvene ustanove u visini od 300.000,00 kn.

lanak 32.

- (1) Organizirano ili neorganizirano okupljanje ispred ili u blizini zdravstvene ustanove koje se protivi slobodnom i neometanom korištenju prava iz ovog zakona, predstavlja prekršaj te se sudionici kazniti za prekršaj kaznom u visini od 30.000,00 do 50.000,00 kn, a organizatori kaznom od 50.000,00 do 100.000,00 kn.
- (2) Osobe koje su postupale na način da su se ispred ili u blizini zdravstvene ustanove protivili slobodnom i neometanom korištenju prava odgovorne su za naknadu štete svakoj osobi koja se tim pravom namjeravala koristiti u konkretnoj bolnici u visini od minimalno 20.000,00 kn.
- (3) Propust zdravstvene ustanove da obavijesti policiju o slučaju organiziranih ili neorganiziranih okupljanja ispred ili u blizini zdravstvene ustanove koji se protive slobodnom i neometanom korištenju prava iz ovog zakona, sukladno odredbi čl. 4. predstavlja prekršaj za koji se zdravstvena ustanova kazniti kaznom od 50.000,00 kn do 80.000,00 kn, a odgovorna osoba u zdravstvenoj ustanovi kaznom od 20.000,00 do 50.000,00 kn.

lanak 33.

- (1) Osobe koje putem elektroničkih medija, interneta i društvenih mreža prenose lažne informacije vezano uz prekid trudnoće i/ili informacije koje nisu utemeljene na suvremenim medicinskim znanstvenim spoznajama čine prekršaj, te se kazniti novčanom kaznom u visini od 30.000,00 do 50.000,00 kn.
- (2) Ako su informacije iz čl. 33. dovele u zabludu osobe koje se žele koristiti svojim pravima iz ovog zakona ili su ih uznemirile, tada imaju pravo na naknadu štete od prenositelja vijesti iz st. 1. ovog članka u minimalnoj visini od 20.000,00 kn.

lanak 34.

Ovaj zakon stupa na snagu osmog dana nakon objave u Narodnim novinama.

OBRAZLOŽENJE

UVODNE ODREDBE

Uz članak 1. i 2.

Pravo svih osoba, a osobito žena da slobodno odluče o reproduktivnim pravima proizlazi iz niza međunarodnih dokumenata koji su pravno obvezuju i za zakonodavca pri donošenju novog zakona kojim se uređuje pitanje reproduktivnih prava:

Uvodno je naveden niz međunarodnih dokumenata te se kao osobito bitni izdvajaju, Konvencija za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda i njezinih Protokola, Europska socijalna povelja, preporuke Odbora ministara državama članicama Vijeća Europe: Preporuku rec(2002) 5 o zaštiti žena od nasilja, Preporuku cm/rec(2007)17 o standardima i mehanizmima ravnopravnosti spolova, Preporuku cm/rec (2010)10 o ulozi žena i muškaraca u sprečavanju i rješavanju sukoba i izgradnji mira te ostale relevantne preporuke; Međunarodni pakt o građanskim i političkim pravima (1966.), Međunarodni pakt o gospodarskim, socijalnim i kulturnim pravima (1966.), Konvencija o ukidanju svih oblika diskriminacije žena ("CEDAW", 1979.) i njezin Fakultativni protokol (1999), Konvencija o pravima osoba s invaliditetom (2006.); Konvencija Vijeća Europe o sprečavanju i borbi protiv nasilja nad ženama i nasilja u obitelji koja člankom 4. – uređuje temeljna prava, ravnopravnost i nediskriminacija, te propisuje obvezu Republike Hrvatske da poduzme sve potrebne zakonodavne i druge mjere za promicanje i zaštitu prava svih, a osobito žena, na život bez nasilja u javnoj i u privatnoj sferi. Nadalje propisuje obvezu Republike Hrvatske da osudi sve oblike diskriminacije žena i da poduzima, bez odgode, potrebne zakonodavne i druge mjere kako bi je spriječila, a osobito: - uvrštenjem u svoje nacionalne ustave ili drugo odgovarajuće zakonodavstvo na elu ravnopravnosti žena i muškaraca te osiguravanje praktičnog ostvarenja tog načela; - zabranom diskriminacije žena, uključujući i uz primjenu sankcija, kad je to primjereno; - ukidanjem zakona i praksi koji diskriminiraju žene.

Svako otežavanje i ograničavanje prava žena da slobodno odluče o svojim reproduktivnim pravima s ciljem odgovaranja žene od odluke o prekidanju trudnoće pod krinkom „edukacije i osvješćivanja“, predstavlja diskriminatorno postupanje prema ženi jer ne uvažava savjest, svijest i autonomiju žene u donošenju odluke koja se tiče njezinog tijela i reproduktivnih prava.

Sve javne akcije koje su se u proteklom razdoblju znale provoditi ispred bolnica kojima prilaze žene s ciljem inducirano legalnog pobačaja predstavljaju nedopušteno ponašanje jer vrijeđaju pravo pojedinca na slobodno korištenje prava koja proizlaze iz nacionalnog zakona, Ustava RH i međunarodnih dokumenata koji su pravno obvezuju i predstavljaju dio unutarnjeg pravnog poretka Republike Hrvatske i trebale bi biti spriječene i sankcionirane.

Sloboda vjeroispovijesti i opisano javno očitovanje vjere je u izravnom sukobu sa pravom žene na poštovanje prava na privatni i obiteljski život iz čl. 35 Ustava RH i čl. 8. Europske konvencije po svojoj naravi ima prednost ispred prava iz čl. 40. Ustava RH. **Republika Hrvatska** je sekularna država koja jamči slobodu vjeroispovijesti do one mjere dok ona ne vrijeđaju prava građana na neometano korištenje zakonskih prava.

Jednako tako, svako očitovanje o reproduktivnim pravima u sklopu vjerskih programa u javnim institucijama ili ono koje nije znanstveno utemeljeno, također predstavlja grubu povredu

prava zajam enog čl. 35. Ustava/ čl. 8. Europske konvencije, čl. 58. Ustava RH i čl. 62. Ustava RH, a može predstavljati i povredu iz čl. 3. Europske konvencije o zaštiti ljudskih prava.

Odgovaranje žene od zahtjeva koji je već podnijela ili namjerava podnijeti u zdravstvenoj ustanovi, pa makar i u formi savjetodavnog razgovora sa svrhom promišljanja, predstavljala bi povredu čl. 22. Ustava RH kojim je propisano je da je ovdjekova sloboda i osobnost nepovrediva, ali i povredu čl. 23. Ustava RH kojom je zajam eno da nitko ne smije biti podvrgnut bilo kakvom obliku zlostavljanja, što uključuje neovjerno i nehumano postupanje.

Ženi bi se takvim obrascem postupanja oduzela autonomija koja proizlazi iz njezine osobnosti i njezine ravnopravnosti.

Kao osoba koja koristi svoje zakonsko pravo na prekid trudnoće, žena ima daljnje pravo da se tijela državne vlasti putem zdravstvenih ustanova ne miješaju u njezin privatni život, te da se njezine odluke ne propituju i ne podvrgavaju formama koje joj otežavaju i odužuju provođenje postupka za koji se odlučila.

Na, **Autonomna ženska kuća Zagreb – žene protiv nasilja nad ženama (AŽKZ)** smatra da svaka edukacija žena i općenito svih građana koja zbog dobre informiranosti o načinima planiranja trudnoće i metodama kontracepcije doprinosi smanjenju broja pobačaja, predstavlja važan element koji mora biti ugrađen u sustav obrazovanja promjenama u nacionalnom kurikulumu, kao i u sustav zdravstvene zaštite kroz organiziranje savjetova lišta koja imaju dostupne znanstvene informacije o kontracepciji i planiranju trudnoće.

Statistika vezana uz inducirane pobačaje ukazuje da je tijekom 2017. godine prijavljeno 6.145 pobačaja, što predstavlja daljnji pad u broju prijavljenih pobačaja u odnosu na prethodne godine. Prema pojedinačnim MKB-10 šiframa najviše i udio čine legalno inducirani pobačaji (39,32%), ali je njihov broj kroz niz godina značajno smanjen. Oko 60% svih ostalih pobačaja mogli bismo klasificirati u zajedničku podskupinu nenamjernih pobačaja. Među njima je najviše tzv. „ostalih abnormalnih produkata začeća“ (O02) koji čine 32,61% ukupnih pobačaja te „spontanih pobačaja“ (O03) u udjelu od 21,58% ukupnim pobačajima. Izvanmaterni na trudnoća je evidentirana u 4,43% prijavljenih pobačaja, a ostali i nespecificirani pobačaji se prijavljuju sporadično (Slika 2.). Više od 80% pobačaja prijavljenih u 2017. godini se dogodilo tijekom prvih 10 tjedana trudnoće, a u 2% pobačaja podatak o tjednima trudnoće nije bio poznat.²

EDUKATIVNE I PREVENTIVNE MJERE

Uz članak 3.

U odnosu na nalog Ustavnog suda zakonodavcu da odredi edukativne i preventivne mjere tako da prekid trudnoće bude izuzetak, **Autonomna ženska kuća Zagreb – žene protiv nasilja nad ženama (AŽKZ)** predlaže da se primjenom čl. 26. Zakona o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi doradi nacionalni kurikulum na način da se u osnovnoškolsko i srednjoškolsko obrazovanje uvede i osigura pristup znanstvenim informacijama o kontracepciji, seksualnom i reproduktivnom zdravlju, planiranju trudnoće i kontracepciji. Znanstvene informacije ne smiju biti podložne tumačenjima predavača,

² Izvješće Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo za 2017.g.

predava i moraju biti posebno educirani, a plan i program rada jasan, to an i znanstveno utemeljen.

Uz navedeno, Autonomna ženska kuća Zagreb – žene protiv nasilja nad ženama (AŽKZ) predlaže formiranje Savjetovališta za mlade i odrasle u jedinicama lokalne samouprave gdje se mogu javiti mladi i druge osobe vezano uz pitanja **seksualnosti i reproduktivnog zdravlja. Postojanje savjetovališta mora biti informacija dostupna mladima.**

Savjetovalište za mlade³ **treba biti organizirano da se u njega javljaju osobe koje žele dobiti informacije o spolnom i reproduktivnom zdravlju**, spolno aktivne djevojke koje nikad nisu bile na ginekološkom pregledu; kad je od ginekološkog pregleda proteklo više od godinu dana; kad djevojka treba učiniti redoviti godišnji PAPA test; kad djevojke ili mladići imaju tegobe u anogenitalnom i/ili urogenitalnom području; kad djevojke ili mladići sumnjaju na spolno prenosivu infekciju; kad se djevojke ili mladići žele testirati na spolno prenosive infekcije; kad mladići trebaju pregled zbog sumnje na kilu, varikokelu, izraslinu na testisu i dr.; kad se osobe žele savjetovati o kontracepcijskim sredstvima i/ili metodama; kad djevojke žele uzimati oralne kontraceptive; kad postoji sumnja na trudnoću; kad djevojke žele pomoć zbog neredovitih, bolnih ili obilnih menstruacija; kad postoji potreba za hitnom postkoitalnom kontracepcijom („pilula za jutro poslije“); kad se djevojke žele cijepiti protiv HPV-a; te generalno kad se mladi žele savjetovati.

Savjetovališta trebaju po uzoru na model postojećeg Savjetovališta za mlade pri Zavodu za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ biti mjesta koja po svom ustrojstvu nisu u sustavu zdravstvene zaštite, a osnovana su i djeluju poštujući znanstvena načela prihvaćena u svim međunarodnim dokumentima: znanstvena utemeljenost, otvorenost, dostupnost, raspoloživost, djelotvornost, pravičnost, obrazovano i susretljivo osoblje te povjerljivost i profesionalnost. Savjetovališta trebaju biti otvorena svim učenicima i studentima koji u njih ulaze bez uputnice. U sustavu zdravstva školska medicina je najpogodnije i najlogičnije mjesto za rad s mladima te je savjetovalište bilo logično organizirati uz podršku i potporu školske i adolescentne medicine.

Savjetovališni rad koji u tim jedinicama obavlja školski liječnik različit je od savjetodavnog pristupa u svakodnevnom kontaktu s mladima. U savjetovalištu u kojem je i ginekolog, školski liječnik je osoba prvog kontakta specifično usmjerena problematici reproduktivnog i spolnog zdravlja, potom slijede osobe drugog kontakta - trijažna razina za ginekološku obradu, a nakon obrade za usmjeravanje, informiranje i savjetovanje o rizicima i posljedicama neodgovornog spolnog ponašanja, praćenje primjene kontracepcije te praćenja reproduktivnog zdravlja i rezultata dijagnostičkih postupaka u timu koji obuhvaća i **psihoterapeuta u superviziji, višu medicinsku sestru, specijalistu kliničke mikrobiologije, specijalistu epidemiologije, psihologa i druge stručnjaci prema potrebi.**

Savjetovališta za odrasle trebaju biti organizirana pri Savjetovalištim za mlade, sa istim zadatkom i ciljem kao i Savjetovališta za mlade, bez sudjelovanja školskog liječnika, te uz sudjelovanje drugog liječnika opće medicine.

³ Savjetovališta za mlade pri Zavodu za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“

DUŽNOST ZDRAVSTVENIH USTANOVA, LIJEČNIKA I DRUGOG MEDICINSKOG OSOBLJA

Uz lanak 4.

Dana 24. listopada 2014.g. **Ženska mreža Hrvatske** uputila je dopis Ministarstvu zdravlja, tadašnjem ministru g. Siniši Vargi, dopis slijede eg sadržaja:

„Posljednje vrijeme u raznim medijima objavljeni su podaci da niz bolnica u Republici Hrvatskoj ne poštuje pozitivne zakonske propise Republike Hrvatske jer ne izvršavaju poba aje na zahtjev žena, sve sukladno odredbama Zakona o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlu ivanje o ra anju djece (u daljnjem tekstu: Zakon).

Želimo Vas obavijestiti da smo svim tim bolnicama poslali smo zahtjeve da svoj rad hitno usklade sa pozitivnim zakonskim propisima i da ženama omogu e poba aj na zahtjev.

U privitku Vam stoga dostavljamo dopise koje smo poslali u odnosu na slijede e bolnice:

1. KLINI KA BOLNICA „SVETI DUH“

2. OP A BOLNICA ZABOK

3. OP A BOLNICA “HRVATSKI PONOS,, KNIN

4. OP A ŽUPANIJSKA BOLNICA POŽEGA

5. OP A ŽUPANIJSKA BOLNICA VINKOVCI

6. OP A BOLNICA NOVA GRADIŠKA

7. KLINI KI BOLNI KI CENTAR SPLIT

8. OP A BOLNICA NAŠICE

1. Zahtjevi u odnosu na bolnice u postupku sanacije:

Neke bolnice na svojim web stranicama imaju objavljene Statute iz kojih je vidljivo da su bolnice u postupku sanacije koju provodi Vlada Republike Hrvatske, te da njima upravljaju sanacijski ravnatelji/upravitelji i sanacijsko vije e. Radi se o KBC Split, OB Našice, OŽB Vinkovci, OB „Hrvatski ponos“ Knin, OB Zabok.

Sukladno Statutima tih bolnica, sanacijsko vije e imenuje Vlada Republike Hrvatske na prijedlog ministra zdravlja i ministra financija.

Sanacijskog upravitelja/ravnatelja imenuje i razrješuje ministar zdravlja.

S obzirom na ozbiljnost situacije, u kojoj fakti no predstavnici Republike Hrvatske ne provode zakone Republike Hrvatske, zahtijevamo da odmah i bez odlaganja poduzmete slijede e radnje:

1. S obzirom da sanacijski upravitelji/ravnatelji, imenovani od Vlade Republike Hrvatske, ne provode pozitivne zakonske propise Republike Hrvatske, zahtijevamo da im naložite da odmah i bez odlaganja stru ni i drugi rad u bolnicama organiziraju na na in da ženama bude omogu en poba aj na zahtjev sukladno Zakonu.

2. Zahtijevamo da u slu aju nepoštivanja vašeg naloga, odmah i bez odlaganja razriješite sve sanacijske ravnatelje/upravitelje te da imenujete nove sanacijske ravnatelje/upravitelje.

3. Zahtijevamo da na odgovornost pozovete i lanove sanacijskih vije a iz redova ministarstva zdravlja i ministarstva financija koji su imali zadatak upravljati i nadzirati rad bolnice.

4. Zahtijevamo da lanovima sanacijskih vije a naložite da organizaciju rada bolnica odmah usklade sa pozitivnim zakonskim propisima. U slu aju da predstavnici ministarstva Republike Hrvatske u sanacijskim vije ima ne osiguraju provedbu zakona u bolnicama, predlažemo da pokrenete postupak njihova razrješenja te da

Vladi Republike Hrvatske zajedno sa ministrom financija, predložite imenovanje novih članova sanacijskih vijeća.

II. Zahtjev u odnosu na Kliniku bolnicu „Sveti Duh“ u Zagrebu

Iz članka 31. Statuta Klinike bolnice „Sveti Duh“ (u daljnjem tekstu: Klinika bolnica) proizlazi da su članovi Upravnog vijeća Klinike bolnice, u roku od trideset dana od dana saznanja za nezakonitosti u radu Ravnatelja, bili dužni pokrenuti postupak njegova razrješenja.

Stavkom 3. istog članka propisano je da će Ravnatelja razriješiti ministar zdravlja, ako to ne učini Upravno vijeće u propisanom roku.

Slijedom navedenog zahtijevamo:

- 1. S obzirom da Ravnatelj Klinike bolnice krši zakone Republike Hrvatske i Statut Klinike bolnice, zahtijevamo da od Upravnog vijeća i Ravnatelju Klinike bolnice Sveti Duh naložite da odmah i bez odlaganja rad u Klinici koju bolnici organiziraju na način da ženama bude dostupan i omogućen pobačaj na zahtjev. Ako Ravnatelj svoj rad ne uskladi sa zakonima Republike Hrvatske, a ne razriješi ga Upravno vijeće, zahtijevamo da odmah i bez daljnjih odlaganja razriješite ravnatelja Klinike bolnice Sveti Duh.*
- 2. Zahtijevamo da u cilju provedbe zakona Republike Hrvatske, pozovete članove upravnog vijeća bolnice Sveti Duh, te da osigurate provedbu Zakona u bolnici Sveti Duh u Zagrebu. Napominjemo kao važnu činjenicu da su tri, od pet članova upravnog vijeća osnivača bolnice, dakle predstavnici Grada Zagreba, a da su preostala dva člana iz redova radnika Klinike bolnice.*

III. Zahtjev u odnosu na preostale bolnice na teritoriju Republike Hrvatske

S obzirom na opasnu tendenciju nepoštivanja zakona koja je posljednje vrijeme eskalirala, zahtijevamo da u bolnicama u Požezi i Novoj Gradiški, ali i u svim ostalim bolnicama koje prema odredbama Zakona moraju omogućiti pobačaj na zahtjev, provjerite usklađenost organizacije rada sa zakonom, te da učine da bolnice ne osiguravaju provedbu zakona, poduzmete sve potrebne radnje unutar okvira svojih ovlasti kako bi ženama bio dostupan i proveden pobačaj na zahtjev.

IV. Zahtjev u odnosu na negativnu poruku koja je poslana u javnost

Budući da su u raznim medijima u posljednje vrijeme bile objavljene informacije da više bolnica u Republici Hrvatskoj ne provodi pobačaj na zahtjev žena, zahtijevamo od Vas da medijskim istupima obavijestite građanke Republike Hrvatske da je organizacija rada u svim bolnicama na teritoriju Republike Hrvatske usklađena sa zakonom i da će ženama biti omogućen pobačaj na zahtjev.

Zahtijevamo od Vas da odredite kontakt osobu iz ministarstva zdravlja, mail i telefon, na koji se mogu javiti žene čija odluka o pobačaju, sukladno Zakonu, nije poštovana u nekoj od bolnica. Zahtijevamo da navedeni podatak bude javno objavljen, dostupan građanima, te više puta ponovljen u medijima.

V. Zahtjev u odnosu na organizaciju rada u Ministarstvu zdravlja

Konačno, s obzirom da je situacija sa nepoštivanjem Zakona u više bolnica trajala određeno vrijeme, a da Ministarstvo zdravlja o tome nije znalo, a moralo je znati, ili je znalo a nije reagiralo, predlažemo da preispitate rad i odgovornost nadležnih osoba unutar Ministarstva zdravlja kako bi boljom organizacijom i obvezom proširili i vanja relevantnih izvješća, ubuduće bila osigurana brža i efikasnija reakcija u slučajevima da bolnice ne poštuju bilo koji od pozitivnih propisa Republike Hrvatske.

Molimo Vas da nas obavijestite o svim poduzetim radnjama i o promjenama organizacije rada bolnica iji rad do danas nije uskla en sa Zakonom.“

Dopis je poslan na znanje i tadašnjem predsjedniku Vlade Republike Hrvatske, g. Zoranu Milanovi u.

Iz odgovora Ministarstva zdravlja klasa 230-02/14-01/68 od 12.1.2015.g. Ženskoj mreži Hrvatske, potvr eno je da pojedine bolnice ne pružaju zdravstvenu uslugu – poba aj na zahtjev pacijentice, te da se ženama otežava korištenje prava zbog tzv. priziva savjesti lije nika u nizu drugih bolnica, dakle da se otežava ženama pravo na legalan medicinski zahvat jer lije nik odbija vršiti medicinski zahvat.

Konkretno, bolnice koje su odbijale pružati zdravstvenu zaštitu ženama su: Klini ka bolnica „Sveti Duh“ u Zagrebu, Op a bolnica Našice, Op a županijska bolnica Vinkovci, Op a bolnica Virovitica, te Op a bolnica „Hrvatski ponos“ u Kninu.

U preostalim bolnicama velik dio lije nika je odbijao vršiti legalne medicinske zahvate , a u samo etiri bolnice niti jedan ginekolog se nije pozvao na tzv. priziv savjesti: Klini ki bolni ki centar Rijeka, Op a bolnica Pula, Op a bolnica Gospi i Op a županijska bolnica Vukovar. Podatke e zbog protoka vremena, radna skupina za donošenje novog zakona trebati aktualizirati.

Niti Ženska mreža Hrvatske niti predlagatelji ovog zakona nemaju saznanja o radnjama koje su trebale biti provedene s ciljem osiguranja provedbe zakona i sprje avanja daljnjeg kršenja ljudskih prava žena, što zna i da postoji kontinuirana tolerancija Države na sustavno kršenje ženskih ljudskih prava.

Pitanje tzv. **priziva savjesti** odnosno odbijanje vršenja medicinskog zahvata, normirano je nizom drugih zakona koje je potrebno mijenjati i dopunjavati, ali zbog zabilježenih podataka Ministarstva zdravstva koji potvr uju da bolnice ne osiguravaju provedbu prava iz zakona, a da pri tome sama država ignoriranjem problema tolerira kršenje više odredbi Ustava Republike Hrvatske, potrebno je ovim zakonom osigurati da odbijanje vršenja legalnih medicinski zahvata niti na koji na in ne utje e na efikasnu provedbu prava iz ovog zakona.

Predlagatelji isti u da su tijela državne vlasti dosadašnjim toleriranjem odbijanjem vršenja legalnih medicinskih zahvata (tzv. priziv savjesti) u mjeri koji je doveo do onemogu avanja i bitnog otežavanja provedbe prava iz ovog zakona prouzrokovala kontinuirano i višegodišnje kršenje: 1. 3. Ustava koji propisuje da su (izme u ostalog) najviše vrednote ustavnog poretka RH i temelj za tuma enje ustava: sloboda, jednakost, ravnopravnost spolova, poštivanje prava ovjeka, vladavina prava; 1. 14. Ustava koji propisuje da svaki ovjek ima sva prava i slobode neovisno o spolu, politi kom ili drugom uvjerenju, te da su svi pred zakonom jednaki; 1. 22 koji propisuje da je ovjekova sloboda i osobnost nepovrediva; 1. 23 koji jam i zabranu ne ovje nog i ponižavaju eg postupanja; 1. 26 koji jam i jednakost pred tijelima koja imaju javne ovlasti; 1. 35 koji jam i poštovanje privatnog života.

Tzv. priziv savjesti u konkretnom slu aju predstavlja težu povredu ženskih ljudskih prava, negaciju i osudu žene koja želi izvršiti poba aj, te je ve sama ta okolnost nehumano i ponižavaju e postupanje prema ženi koja koristi svoja zakonska i ljudska prava.

Stoga upravo konkretni zakon mora osigurati ukupnost uvjeta koji e osiguravati da žene koje podnose zahtjev radi poba aja odmah budu upu ene raspoloživim lije nicima i medicinskom osoblju, te da zdravstvene ustanove uvijek raspolažu dovoljnim brojem raspoloživih lije nika

i medicinskog osoblja koji se ne odbijaju vršiti medicinske zahvate zbog svojih religioznih ili drugih uvjerenja.

Svako onemogućavanje ili otežavanje provedbe zahtjeva žena predstavlja neovjerno, nehumano i ponižavajuće postupanje kao i povredu prava na privatni život.

Predlagateljica pri tome podsjeća i na činjenicu da je Odbor za ljudska prava UN-a potvrdio da je pravo na pobačaj ljudsko pravo žene.

Uz članak 5.

Pravo na slobodno odlučivanje o rađanju djece uključuje i pravo žene na odluku o pobačaju je ljudsko pravo i ne može biti predmet posebne naplate za sve osobe koje su u sustavu zdravstvene skrbi. Stranci i tražitelji međunarodne zaštite oslobođeni su od plaćanja sukladno posebnim odredbama koje im osiguravaju besplatan pristup zdravstvenoj zaštiti.

Uz članak 6.

Kao pod 1.1.

Uz članak 8.

Sterilizacija je oblik trajnog sprječavanja neželjenog začeća koji u skladu s obrazloženjem iz 1.1. i 2. mora biti dostupan osobama.

Uz članak 11.

Sukladno odredbama Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom i Obiteljskog zakona, u odnosu na ranije zakonodavno rješenje preciziran je opseg lišenja poslovne sposobnosti kao pretpostavka zaštite prava i dostojanstva osoba sa invaliditetom.

Uz članak 16.

Napredak medicine omogućio je da se prekid trudnoće ne mora vršiti kirurškim putem nego kao medikamentozni pobačaj. Radi se o neinvazivnoj metodi koja je alternativa kirurškom načinu obavljanja pobačaja. Glavna prednost medikamentoznog pobačaja je izostanak kirurškog zahvata, a slijedom toga manje moguće komplikacije i oporavak te visoku uinkovitost. U slučaju nekirurškog pobačaja obavezna je kontrola liječnika ginekologa i pregled koji će utvrditi da li je pobačaj dovršen. Svim ženama mora od strane liječnika ginekologa biti pružena informacija o mogućnostima izbora i načinu izvođenja prekida trudnoće – medikamentoznim ili kirurškim putem, uz objašnjenje prednosti i nedostataka obje metode.⁴

⁴ izvor: prof. dr. sc. Herman Haller, predstojnik Klinike za ginekologiju i porodništvo KBC Rijeka

PREKRŠAJNE ODREDBE I NAKNADA ŠETE:

Sve nove prekršajne odredbe uvedene su zbog potrebe jačanja svijesti o ljudskim pravima svih osoba koji se koriste svojim pravima iz ovog zakona, osobito o ljudskim pravima žena. Proteklo razdoblje stvorilo je pogrešne prakse koje nisu adekvatno sankcionirane nego se toleriraju od strane tijela državne vlasti.

Zbog važnosti jačanja svijesti o važnosti ljudskih prava, osobito ljudskih prava žena, predviđene kazne moraju imati odvrađajuću i uinjavajuću snagu na sve osobe koje su u mogućnosti kršiti neke odredbe ovog zakona bez ikakvih zakonskih posljedica.