

Prijedlog izmjena zakona i podzakonskih akata koji svojim odredbama uređuju pravo odbijanja vršenja legalne medicinske usluge ili zahvata- tzv. priziv savjesti

I

Ocjena stanja :

Članom 35. Ustava RH i članom 8. Europskog suda za ljudska prava zajamčena je zaštita privatnog i obiteljskog života koja obuhvaća autonomiju, fizičku i moralni integritet. Ključni element prava na poštovanje fizičkog i moralnog integriteta je pravo na pristup tretmanima. Onemogućavanje medicinskih tretmana, zahvata i/ili usluga, na jednak način kao i prisiljavanje ljudi na medicinski tretman, potiče daljnje pitanje neovjerenosti i ponižavajućeg postupanja iz čl. 3. Europske konvencije o zaštiti ljudskih prava i temeljnih sloboda.

Iako su svi dužni poštivati Ustav Republike Hrvatske kao i Europsku konvenciju za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda, u proteklom razdoblju kontinuirano se krše ljudska prava žena zajamčena čl. 14. i 35. Ustava RH, članom 3. i čl. 8. Europske konvencije o zaštiti ljudskih prava i temeljnih sloboda, te čl. 1. Protokola 12 uz Europsku konvenciju kojom se zabranjuje diskriminacija na temelju spola.

Putem različitih medijskih objava široj javnosti postali su dostupni podaci da niz bolnica u Republici Hrvatskoj ne poštuje pozitivne zakonske propise Republike Hrvatske jer ne izvršavaju pobačaje na zahtjev žena ili ženama ne omogućavaju anesteziju tijekom medicinskog tretmana pobačaja na zahtjev, sve sukladno odredbama Zakona o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece (u daljnjem tekstu: Zakon).

Iako je članom 5. st.1. Zakona o zdravstvenoj zaštiti propisano *da svaka osoba ima pravo na zdravstvenu zaštitu i na mogućnost ostvarenja najviše moguće razine zdravlja*, ženama koje koriste svoje pravo iz čl. 19. u vezi sa čl. 15. Zakona o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece, ne omogućuje se pristup pravu ili im se otežava pravo na pobačaj do razine koja predstavlja neovjerenost i nehumano postupanje. Svim bolnicama za koje je postojala informacija da odbijaju vršiti medicinske zahvate pobačaja na zahtjev i druge usluge, Ženska mreža Hrvatske poslala je dana 24. listopada 2014.g. zahtjeve da svoj rad hitno usklade sa pozitivnim zakonskim propisima i da ženama omogućuje pobačaj na zahtjev.

Iz izvješća Pravobraniteljice za ravnopravnost spolova za 2018.g. proizlazi da je stanje danas, u odnosu na 2014.g. u bitnom nepromijenjeno.

Provjerom zakonitosti rada bolnica tijekom 2014.g. utvrđeno je da su na svojim web stranicama imale 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 vijeće. Radilo se o KBC Split, OB Našice, OŽB Vinkovci, OB „Hrvatski ponos“ Knin, OB Zabok.

Sukladno Statutima tih bolnica, sanacijsko vijeće 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 faktički predstavnici Republike Hrvatske ne provode zakone Republike Hrvatske, od Ministarstva zdravlja prije pet godina zahtijevalo se da:

1. svim bolnicama koje ne poštuju zakone Ministarstvo izda obveznu uputu i nalog da odmah i bez odlaganja stručni i drugi rad u bolnicama organiziraju na način da ženama bude omogućen pobačaj na zahtjev sukladno Zakonu.

2. u slučaju nepoštivanja vašeg naloga, odmah i bez odlaganja Ministarstvo razriješi sve sanacijske ravnatelje/upravitelje te da imenuje nove sanacijske ravnatelje/upravitelje.
3. da na odgovornost pozove i članove sanacijskih vijeća iz redova ministarstva zdravstva i ministarstva financija koji su imali zadatak upravljati i nadzirati rad bolnice;
4. da članovima sanacijskih vijeća naloži da organizaciju rada bolnica odmah usklade sa pozitivnim zakonskim propisima. U slučaju da predstavnici ministarstva Republike Hrvatske u sanacijskim vijećima ne osiguraju provedbu zakona u bolnicama, predloženo je da se pokrene postupak njihova razrješenja te da se Vladi Republike Hrvatske zajedno sa ministrom financija, predloži imenovanje novih članova sanacijskih vijeća.

Postavljeni su i konkretni zahtjevi u odnosu na Kliniku bolnicu „Sveti Duh“ u Zagrebu.

Naime 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 se Ravnatelja razriješi ministar zdravstva, ako to ne učini Upravno vijeće u propisanom roku.

Slijedom navedenog zahtijevalo se od nadležnog Ministarstva slijedeće:

1. da Upravnom vijećem i Ravnatelju Klinike bolnice Sveti Duh nalože da odmah i bez odlaganja rad u Klinici koju bolnici organiziraju na način da ženama bude dostupan i omogućen poboj na zahtjev – sve to jer Ravnatelj Klinike bolnice krši zakone Republike Hrvatske i Statut Klinike bolnice.
2. da razriješi ravnatelja Klinike bolnice Sveti Duh, ako Ravnatelj svoj rad ne uskladi sa zakonima Republike Hrvatske, a ne razriješi ga Upravno vijeće.
3. da u cilju provedbe zakona Republike Hrvatske, pozove članove upravnog vijeća bolnice Sveti Duh, te da osigura provedbu Zakona u bolnici Sveti Duh u Zagrebu. Pri tome je navedena važna činjenica 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.

U odnosu na preostale bolnice na teritoriju Republike Hrvatske

S obzirom na opasnu tendenciju nepoštivanja zakona koja je u posljednje vrijeme eskalirala, od Ministarstva je zatraženo da u bolnicama u Požegi i Novoj Gradiški, ali i u svim ostalim bolnicama koje prema odredbama Zakona moraju omogućiti poboj na zahtjev, provjere usklađenost organizacije rada sa zakonom, te da u slučaju da bolnice ne osiguravaju provedbu zakona, poduzmu sve potrebne radnje unutar okvira svojih ovlasti kako bi ženama bio dostupan i provediv poboj na zahtjev.

Zahtjev u odnosu na negativnu poruku koja je poslana u javnost

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

Zahtijevalo se da nadležni Ministar odredi kontakt osobu iz ministarstva zdravstva, mail i telefon, na koji se mogu javiti žene čija odluka o pobojaju, sukladno Zakonu, nije poštovana u nekoj od bolnica. Predlagalo se da navedeni podatak bude javno objavljen, dostupan građankama, te više puta ponovljen u medijima.

Zahtjev u odnosu na organizaciju rada u Ministarstvu zdravstva

Konačno, s obzirom da je situacija sa nepoštivanjem Zakona u velikom broju bolnica trajala kontinuirano, a da Ministarstvo zdravstva o tome nije znalo, a moralo je znati, ili je znalo a nije reagiralo, predloženo je da se preispita zakonitost rada i odgovornost nadležnih osoba unutar

Ministarstva zdravlja kako bi boljom organizacijom i obvezom proslje ivanja relevantnih izvještaja, ubudu e bila osigurana brza i efikasnija reakcija u slu ajevima da bolnice ne poštuju bilo koji od pozitivnih propisa Republike Hrvatske.

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, potvr eno je da pojedine bolnice ne pružaju zdravstvenu uslugu – poba aj na zahtjev pacijentice, te da se ženama otežava korištenje prava poba aja na zahtjev zbog priziva savjesti lije nika u nizu drugih bolnica u Republici Hrvatskoj.

Konkretno, bolnice koje su odbijale pružati zdravstvenu zaštitu uslugu – poba aj na zahtjev pacijentice 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 Knininu.

U preostalim bolnicama velik dio lije nika i medicinskog osoblja se pozvao na priziv savjesti, a u samo etiri bolnice niti jedan ginekolog se nije pozvao na 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 izmjene zakona trebati aktualizirati.

Niti Ženska mreža niti predlagatelj ovog zakona nemaju saznanja o tome da su nadležna tijela poduzimala nužne radnje koje su trebale biti provedene s ciljem osiguranja provedbe zakona i sprje avanja daljnjeg kršenja ljudskih prava žena, što zna i da postoji tolerancija Države na kršenje ženskih ljudskih prava ime država svjesno krši vlastite obaveze prema svojim gra ankama što dovodi do povrede 1. 1. Protokola 12 uz Europsku Konvenciju o zaštiti ljudskih prava.

Predlagatelj isti u da su tijela državne vlasti dosadašnjim toleriranjem odbijanja vršenja legalnih medicinskih zahvata, tretmana i usluga zbog priziva savjesti u velikoj mjeri doveli do onemogu avanja i bitnog otežavanja provedbe prava iz ovog zakona, a što je prouzrokovalo 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 koristi se isklju ivo i jedino u odnosu na žene i njihova reproduktivna prava koja uklju uju i pravo na slobodno odlu ivanje o ra anju i planiranju u obitelji. **Takav odnos tijela državne vlasti prema ženama predstavlja osobito tešku povredu ženskih ljudskih prava kroz negaciju i osudu žene koja želi izvršiti poba aj na zahtjev, te je ve sama ta okolnost nehumano i ponižavaju e postupanje prema osobi koja koristi svoja zakonska i ljudska prava.**

Predlagateljica podsje a da je Odbor za ljudska prava UN-a potvrdio da je pravo na poba aj ljudsko pravo žene.

II

Europski sud za ljudska prava (dalje: ESLJP) u više se navrata bavio obvezama europskih država kako je nužno osigurati da uskraćivanje medicinske skrbi zbog priziva savjesti od strane medicinskih stručnjaka ne ugrozi ženama pristup legalnoj reproduktivnoj zdravstvenoj zaštiti.

Tako je u predmetu *Pichon i Sajous protiv Francuske* (2001.g.) donio odluku kojom je kao očit neosnovan odbacio zahtjev dvojice farmaceuta koji su tvrdili da su francuske vlasti s obzirom na konvencijsko pravo na slobodu savjesti i vjeroispovijedi bile dužne dozvoliti im da u svojem radu odbijaju prodaju kontracepcijskih sredstava za oralnu upotrebu s pozivom na svoja etička i vjerska uvjerenja.

ESLJP je istaknuo " *da su glavno dobro zaštite eno članom 9. Konvencije osobna i vjerska uvjerenja, drugim riječi ima, ono što se naziva osobnom savješću u članom 9. zaštite ena su i djelovanja usko povezana s takvim uvjerenjima, a koja djelovanja su dio prakticiranja vjere ili uvjerenja u općenito prihvaćenom obliku. Sud također ponavlja da članak 9. navodi brojne oblike u kojima pojedinac može manifestirati svoju vjeru ili uvjerenje, a to su štovanje, poučavanje, prakticiranje i obredi.*

Međutim u zaštiti te osobne domene, članak 9. ne jamči i uvijek pravo javno se ponašati na način na koji upravljaju uvjerenje. Riječ "practiciranje" upotrijebljena u članku 9. stavak 1. ne označava svaki način ili oblik ponašanja motiviran ili inspiriran vjerom ili uvjerenjem.

Sud primjećuje uje da su u ovome predmetu podnositelji zahtjeva, koji su suvlasnici ljekarne, ustvrdili da njihova vjerska uvjerenja opravdavaju odbijanje prodaje kontracepcijskih pilula u njihovoj ljekarni.

Sud smatra da, sve dok je prodaja kontraceptiva zakonita te se odvija na liječnički recept i isključivo u ljekarni, podnositelji zahtjeva ne mogu dati prednost svojim vjerskim uvjerenjima i nametnuti ih drugima kao opravdanje za njihovo odbijanje da prodaju takve proizvode, jer ta se uvjerenja mogu manifestirati na mnogo načina izvan profesionalne sfere."

U drugim svojim odlukama ESLJP je izrazio stav da se u praksi ne poštuje zakonska procedura predviđena za uskraćivanje usluga pobačaja s pozivom na priziv savjesti, odnosno kako liječnici isto rade, a bez da uskraćuju zabilježu u liječnički karton pacijentice, te bez da ju upute liječniku koji uslugu može i želi izvršiti.

III

Preporuke Odbora Ujedinjenih naroda za uklanjanje diskriminacije žena

Općina skupština UN-a usvojila je 1979. godine Konvenciju o uklanjanju svih oblika diskriminacije žena („CEDAW“), a Republika Hrvatska Konvenciju je ratificirala dana 9. rujna 1992.g.

Mjerodavni dio Konvencije glasi:

lanak 12.1. Države stranke poduzimaju sve odgovarajuće mjere radi uklanjanja diskriminacije žena u području zdravstvene zaštite kako bi osigurale, na osnovi jednakosti muškaraca i žena, dostupnost zdravstvenih usluga, uključujući i one koje se odnose na planiranje obitelji.

Sustav zaštite prava iz Konvencije o uklanjanju svih oblika diskriminacije žena znatno je ojačan usvajanjem Fakultativnog protokola uz Konvenciju čime je uveden dodatni meunarodni nadzor zaštite konvencijskih prava putem **Odbora Ujedinjenih naroda za uklanjanje diskriminacije žena** (CEDAW Odbor).

U svojim Zaključnim primjedbama o Hrvatskoj od 28. srpnja 2015. (CEDAW/C/HRV/CO/4-5) u poglavlju „30 Zdravlje“ CEDAW Odbor sa zabrinutošću u primjehu kaže:

(a) Bolnice uskraćuju pravo na pobačaj na osnovi prigovora savjesti, premda se to „pravo“ priznaje samo pojedinim liječnicima, a da se od bolnica zakonski zahtijeva da osiguraju obavljanje pobačaja;

(b) Zavod za zdravstveno osiguranje ne pokriva pobačaj i kontracepciju, čime se diskriminiraju žene radi usluga koje su potrebne samo njima;

(c) Korištenje, dostupnost i pristupačnost 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 odgovarajući i standardi skrbi pri porodu, kao i zaštita prava i autonomnosti žena pri porodu, kao i mogućnost odabira rođenja djeteta izvan bolnica.

Stoga je CEDAW Odbor pozvao Republiku Hrvatsku da „*Osigura da korištenje prigovora savjesti ne sprječava pristup žena uslugama skrbi o reproduktivnom zdravlju, osobito skrbi pri pobačaju i poslije pobačaja, kao i kontracepcijskim sredstvima.*“

Protekom tri godine Republika Hrvatska kao visoka ugovorna strana Konvencije o uklanjanju svih oblika diskriminacije žena, nije postupila u skladu sa **preporukama Odbora Ujedinjenih naroda za uklanjanje diskriminacije žena**.

IV

Upozorenje posebnog izvjestitelja UN g. Dainius Puras

Posebni izvjestitelj Ujedinjenih naroda g. Dainius Puras referirajući se o pravu na zdravlje, upozorio je prilikom posjeta Hrvatskoj dana 6. prosinca 2016.g. da Hrvatska ima dobru priliku za postane inkluzivno društvo, ali mora izbjeći selektivni pristup koji diskriminira određene skupine, dok favorizira druge.

Što se tiče prava na seksualno i reproduktivno zdravlje, posebni izvjestitelj je izrazio zabrinutost zbog retrogradnih mjera kojima se sprječava pristup sigurnom pobačaju i kontracepcijskim sredstvima, sprječavajući i sveobuhvatno seksualno obrazovanje prilagođeno dobi, te podršku i prava žena i djece radi primata obiteljske zajednice.

„Pravo na seksualno i reproduktivno zdravlje je ljudsko pravo, a retrogradne mjere koje sprečavaju njegovo ostvarenje mogu predstavljati kršenje meunarodnih pravila o ljudskim pravima“, rekao je gospodin Puras.

„Želio bih pozvati sve zainteresirane strane u Hrvatskoj da se kritički osvrnu na svaki napad na univerzalna na čela ljudskih prava“, kazao je. „Kad se primjenjuju na dosljedan na in, ljudska prava su temelj za uspješno ostvarivanje prava na zdravlje i drugih prava svakoga u Hrvatskoj“, istaknuo je stručnjak.

V

Ova je problematika prepoznata i u Izvješću pučke pravobraniteljice za 2018.g.:

„Priziv savjesti proizlazi iz prava na slobodu mišljenja, savjesti i vjeroispovijesti koje je temeljno pravo zajamčeno Ustavom i međunarodnim dokumentima, a u pružanju zdravstvene zaštite omogućeno je nizom zakona iz područja zdravstva. Međutim, s obzirom da na in osiguranja prava na zdravstvenu uslugu pacijenta pri pozivu na priziv savjesti zdravstvenih djelatnika nije jasno uređeno, što dolazi do njegove zloupotrebe na štetu pacijenata, a osobito pacijentica.

U javnosti se ipak najviše o prizivu savjesti govori prilikom odbijanja vršenja legalnog prekida trudnoće, koji nije uvijek dostupan, jer ga u nekim ustanovama svi ginekolozi odbijaju izvršiti. Međutim, takav institucionalni priziv savjesti je nedopustiv, jer je nužno da sloboda savjesti jedne osobe ne ugrožava ili isključuje prava drugih osoba, u ovom slučaju pacijentica. Prema podacima Ministarstva zdravstva u bolničkim zdravstvenim ustanovama u djelatnosti ginekologije i opstetricije priziv savjesti je izrazilo 188 specijalista i oko 120 medicinskih sestara/tehničara, odnosno primalja, dok je prema preliminarnim rezultatima istraživanja pravobraniteljice za ravnopravnost spolova za 2018., više od polovice zdravstvenih djelatnika koji su stručnjaci za obavljanje pobačaja, tu zdravstvenu uslugu ne pruža zbog priziva savjesti.

Prekid trudnoće reguliran je Zakonom o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece, a na temelju podnesenih prijedloga za ocjenu njegove suglasnosti s Ustavom, Ustavni sud je u veljači 2017. donio odluku kojom je od zakonodavca zatražio da u roku dvije godine izmijeni Zakon, no to još nije učinjeno. S druge strane, prema nedavno predstavljenom prijedlogu Zakona neovisne skupine stručnjaka, njegova svrha bi trebala biti zaštita reproduktivnog zdravlja, autonomije, privatnosti i dostojanstva žene koja traži prekid trudnoće, smanjenje broja neplaniranih i neželjenih trudnoća a primjenom kontracepcije uz informiranje i edukaciju u obrazovnim i zdravstvenim ustanovama te povećanje dostupnosti, pristupačnosti i kvalitete usluga u području reproduktivnog zdravlja, budući da je i većina članica EU, osim Malte i Poljske, legalizirala pobačaj ili na zahtjev žene ili zbog širokih socijalnih indikacija. Prema tom prijedlogu Zakona, propisala bi se i obveza osiguravanja odgovarajućeg broja i rasprostranjenosti liječnika koji provode postupak prekida trudnoće, kao i zabrana institucionalnog isticanja priziva savjesti.

Pitanje priziva savjesti aktualiziralo se krajem 2018. i u odnosu na magistre farmacije, nakon što je jedna od njih odbila ženi izdati kontracepcijska sredstva, a Povjerenstvo za etiku i deontologiju Hrvatske ljekarničke komore donijelo je odluku kako time nije prekršila etički kodeks, budući da nije bilo ugroze zdravlja i života pacijentice. Pravobraniteljica za ravnopravnost spolova naglasila je tim povodom kako pravo na priziv savjesti ostvaruje zdravstveni djelatnik ili magistar farmacije individualno, pa ukoliko ljekarna nije u mogućnosti izdati određeni lijek zbog priziva savjesti svojih djelatnika, to dovodi u opasnost zdravlje korisnika. S obzirom da svaka žena ima pravo slobodno odlučivati o svojim seksualnim i reproduktivnim pravima i zdravlju, ima i pravo na korištenje kontracepcijskih sredstava koja joj je prethodno propisao liječnik, a budući da joj je u ovom

slu aju to uskra eno, pravobraniteljica smatra kako je time prekršen Kodeks ljekarni ke etike i deontologije.

Stoga, kada god se djelatnici zdravstvenih ustanova pozivaju na priziv savjesti, njihove ustanove trebaju osigurati uvjete sukladno Zakonu o zaštiti prava pacijenata, Kodeksu medicinske etike i deontologije i Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, a trebalo bi urediti i osiguravanje broja medicinskog osoblja koji se može pozvati na priziv savjesti, kako se ne bi dogodilo da se na njega pozovu svi zdravstveni djelatnici neke ustanove koji obavljaju pojedini zahvat, te ga na taj na in onemogu e. Obveza je zdravstvenih djelatnika da o svom prizivu savjesti pravodobno obavijeste pacijenta te ga/ju upute drugom djelatniku iste struke, pa je to, kao i obavještavanje nadre enog odnosno poslodavca, potrebno detaljnije propisati. Posebice se to odnosi na rokove, kojih se potrebno pridržavati s obzirom na medicinske indikacije, jer zaštita prava pacijenata na pravodobnu i kvalitetnu zdravstvenu uslugu mora biti na prvom mjestu.

Preporuka:

128. Ministarstvu zdravstva, da pripremi potrebne zakonske izmjene kojima bi se:

- onemogu io institucionalni priziv savjesti,*
- propisao na in obavještavanja pacijenata odnosno poslodavca o odluci na priziv savjesti,*
- propisao na in upu ivanja pacijenata drugom zdravstvenom djelatniku iste struke”*

VI

Problematiku je prepoznala i Pravobraniteljica za ravnopravnost spolova u svom izvješ u za 2018.g

Pravobraniteljica za ravnopravnost spolova provela je istraživanje o dostupnosti zdravstvene usluge prekida trudno e u Hrvatskoj. Cilj istraživanja bio je identificirati prepreke za ostvarivanje prava na legalno inducirani prekid trudno e u odnosu na usporedno ostvarivanje prava na priziv savjesti te ispitati praksu zdravstvenih ustanova pri pružanju te zdravstvene usluge. Podaci su prikupljeni putem upitnika izravno od svih 30 zdravstvenih ustanova u Hrvatskoj u kojima je, prema podacima iz Hrvatskog zdravstveno-statisti kog ljetopisa, zabilježeno obavljanje legalno induciranih prekida trudno e tijekom 2017.

U usporedbi s istraživanjem iz 2014., broj zdravstvenih ustanova u kojima se prekid trudno e ne obavlja ostao je isti (2), s tom razlikom što se (2014.) prekidi trudno e nisu obavljali u OŽB Požega, dok se danas ne obavljaju u OB Našice. U OŽB Požega se, premda su kao i 2014., svi ovlašteni lije nici i dalje u prizivu savjesti, danas angažira jedan vanjski suradnik, dok se u OB Našice odstupilo od te prakse koja je bila prisutna prije etiri godine.

Pored tri navedene ustanove koje zbog potpunog nedostatka odgovaraju eg lije ni kog kadra angažiraju vanjske suradnike (OB Virovitica, OŽB Vinkovci, OŽB Požega), oni se angažiraju i u OB Gospi te OB Dubrovnik zbog nedovoljnog broja raspoloživih lije nika/ca koji/e mogu obavljati prekide trudno e. Od 371 zdravstvenih djelatnika/ca (205 M, 166 Ž) koji su stru ni za obavljanje prekida trudno e u 30 ovlaštenih zdravstvenih ustanova, 218 djelatnika/ca (58,8%) ih ne obavlja—gotovo svi (217) zbog priziva savjesti, izuzev jednog djelatnika za kojega nije naveden razlog. Iz navedenih brojki vidljivo je da u zdravstvenim ustanovama u Hrvatskoj, manjina ovlaštenih zdravstvenih djelatnika/ca obavlja prekide trudno e—njih 153 (41,2%). To predstavlja nešto manji postotak u usporedbi s podatkom iz istraživanja Pravobraniteljice provedenog 2014., kada je prekide trudno e obavljalo 166 zdravstvenih djelatnika (44,5%). Od svih zdravstvenih usluga za koje je realno pretpostaviti da bi

zdravstveni/e djelatnici/e mogli uložiti priziv savjesti, oni se pozivaju na njega u pravilu isključivo na zdravstvenu uslugu legalno induciranog prekida trudnoće (prema podatku iz ovog istraživanja, radi se o 217 zdravstvenih djelatnika/ca).

Rezultati istraživanja pokazali su da u trenutno 5 zdravstvenih ustanova ovlaštenih za obavljanje prekida trudnoće u Hrvatskoj zbog priziva savjesti nema raspoloživih ovlaštenih zdravstvenih djelatnika/ca koji bi pružali tu zdravstvenu uslugu: OB Virovitica, OŽB Vinkovci, OŽB Požega, OB Našice i KB Sveti Duh. Radi se o nepromijenjenom stanju iz 2014.

Temeljem istraživanja Pravobraniteljica je izdala Preporuku Ministarstvu zdravstva (u suradnji s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje):

2) Osigurati da korištenje prava na priziv savjesti ne utječe na redovan rad zdravstvene ustanove u cjelini na način da uzrokuje potpunu nemogućnost pružanja određene zdravstvene usluge. Priziv savjesti zakonom je definirano kao individualno pravo, pa stoga njegovo korištenje ne bi smjelo uzrokovati situaciju u kojoj se ono de facto ostvaruje kao kolektivno pravo.

VII

Iz do sada navedenog proizlazi da „priziv savjesti“ de facto predstavlja odbijanje legalnog medicinskog zahvata ili usluge, te se koristi s ciljem onemogućavanja prava žena da slobodno odluče o svojim reproduktivnim pravima i planiranju obitelji.

Na opisani način kontinuirano se negiraju i krše osnovna ljudska prava zajamčena člankom 35. Ustava RH odnosno čl. 8. Europske konvencije o zaštiti ljudskih prava, a žene se strukturalno kontinuirano diskriminiraju što dovodi do povrede čl. 14. Ustava RH odnosno čl. 1. Protokola 12 uz Europsku konvenciju o zaštiti ljudskih prava i temeljnih sloboda.

Slijedom svega izloženog, predlažu se izmjene pravnog okvira kojim je omogućeno odbijanje vršenja legalnog medicinskog zahvata ili usluge, te brisanje slijedećih članaka zakona i podzakonskih akata koji omogućuju odbijanje legalnih medicinskih zahvata, tretmana ili usluga:

Zakoni:

1. ZAKON O LIJE NIŠTVU

članak 20.

Radi svojih etičkih, vjerskih ili moralnih nazora, odnosno uvjerenja liječnik se ima pravo pozvati na priziv savjesti te odbiti provođenje dijagnostike, liječenja i rehabilitacije pacijenta, ako se to ne kosi s pravilima struke te ako time ne uzrokuje trajne posljedice za zdravlje ili ne ugrozi život pacijenta. O svojoj odluci mora pravodobno izvijestiti pacijenta te ga uputiti drugom liječniku iste struke.

Ako je liječnik zaposlen u zdravstvenoj ustanovi, trgovačkom društvu, odnosno drugoj pravnoj osobi koja obavlja zdravstvenu djelatnost ili kod drugog liječnika koji obavlja privatnu praksu, mora o odluci izvijestiti svog nadređenog, odnosno poslodavca.

2. ZAKON O MEDICINSKI POTPOMOGNUTOJ OPLODNJI

lanak 44.

Zdravstveni radnici i nezdravstveni radnici koji bi trebali provesti ili sudjelovati u provo enju postupaka medicinski pomognute oplodnje imaju pravo pozvati se na priziv savjesti zbog svojih eti kih, vjerskih ili moralnih nazora, odnosno uvjerenja te odbiti provo enje postupka medicinski pomognute oplodnje ili sudjelovanje u tom postupku.

3. ZAKON O SESTRINSTVU

1. 3. stavak 4.

Radi svojih eti kih, vjerskih ili moralnih nazora, odnosno uvjerenja medicinska sestra se ima pravo pozvati na priziv savjesti te odbiti provo enje zdravstvene/sestrinske njege ako se to ne kosi s pravilima struke te ako time ne uzrokuje trajne posljedice za zdravlje ili ne ugrozi život pacijenta. O svojoj odluci mora pravodobno izvijestiti pacijenta i odgovornu ili nadre enu osobu.

4. ZAKON O DENTALNOJ MEDICINI

lanak 26.

(1) Radi svojih eti kih, vjerskih ili moralnih nazora, odnosno uvjerenja doktor dentalne medicine se ima pravo pozvati na priziv savjesti te odbiti provo enje dijagnostike, lije enja i rehabilitacije pacijenta, ako se to ne kosi s pravilima struke te ako time ne uzrokuje trajne posljedice za zdravlje ili ne ugrozi život pacijenta. O svojoj odluci mora pravovremeno izvijestiti pacijenta te ga uputiti drugom doktoru dentalne medicine iste struke.

(2) Ako je doktor dentalne medicine zaposlen kod drugog doktora dentalne medicine koji obavlja privatnu praksu ili u zdravstvenoj ustanovi, odnosno u drugoj pravnoj osobi, mora o odluci izvijestiti svoga nadre enog, odnosno poslodavca.

Kodeksi:

1. KODEKS MEDICINSKE ETIKE I DEONTOLOGIJE

1. 2. to ka 15.

Lije nik ima pravo na priziv savjesti, ako time ne uzrokuje trajne posljedice za zdravlje ili ne ugrozi život pacijenta. O svojoj odluci mora pravodobno obavijestiti pacijenta te ga uputiti drugom lije niku iste struke.

2. ETI KI KODEKS PRIMALJA

lanak 2. to ka 15.

Primalja ima pravo na priziv savjesti, ako time ne uzrokuje trajne posljedice za zdravlje ili ne ugrozi život pacijenta/-ice. O svojoj odluci mora pravodobno obavijestiti pacijenta/-icu te ju uputiti drugoj primalji. Primalja koja radi kao lan zdravstvenog tima (u primarnoj zdravstvenoj zaštiti ili u bolni koj zdravstvenoj skrbi) mora u što kra em roku izvijestiti odgovornu osobu ako postoji bilo kakav prigovor savjesti bitan za obavljanje njezine profesionalne djelatnosti. U tom slu aju ne smije prestati pružati primaljsku skrb ako bi time uzrokovala trajne posljedice za zdravlje ili ugrozila život pacijentice.

3. ETI KI KODEKS LJEKARNI KE ETIKE I DEONTOLOGIJE

lanak 12. stavak 3.

Magistar farmacije ima pravo priziva savjesti samo ako time ne dovodi u opasnost zdravlje i život bolesnika.