



P.Z. br. 567

HRVATSKI SABOR

KLASA: 500-01/19-01/01

URBROJ: 65-19-02

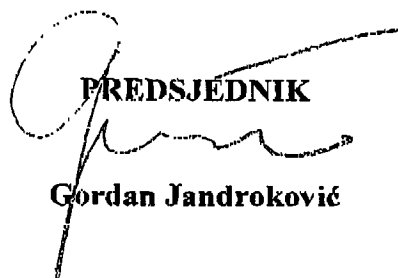
Zagreb, 29. siječnja 2019.

**ZASTUPNICAMA I ZASTUPNICIMA
HRVATSKOGA SABORA**

**PREDSJEDNICAMA I PREDSJEDNICIMA
RADNIH TIJEJA**

Na temelju članaka 178. i 192. Poslovnika Hrvatskoga sabora u prilogu upućujem *Prijedlog zakona o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece, s Konačnim prijedlogom zakona*, koji je predsjedniku Hrvatskoga sabora podnio prof. dr. sc. Mirando Mrsić, dr. med., zastupnik u Hrvatskom saboru, aktom od 28. siječnja 2019. godine uz prijedlog da se sukladno članku 204. Poslovnika Hrvatskoga sabora predloženi Zakon donese po hitnom postupku.

U radu Hrvatskoga sabora i njegovih radnih tijela sudjelovat će predlagatelj prijedloga zakona.


PREDSJEDNIK
Gordan Jandroković

P.Z. br. 567

prof. dr. sci. MIRANDO MRSIĆ, dr. med.
zastupnik stranke Demokrati u Hrvatskom saboru

Zagreb, 28. siječnja 2019.



HR**NP*600-01/19-01/01*6531-19-01**1#

REPUBLIKA HRVATSKA
65 - HRVATSKI SABOR
ZAGREB, Trg Sv. Marka 6

Prilježeno: 28-01-2019		
Klasifikacijska oznaka	Org. jed.	
500-01/19-01/01	65	
Društveni broj	Pril.	Vrij.
6531-19-01	1	CA

PREDSJEDNIKU HRVATSKOG SABORA

PRIJEDLOG ZAKONA O ZDRAVSTVENIM MJERAMA ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA SLOBODNO ODLUČIVANJE O RAĐANJU DJECE, S KONAČNIM PRIJEDLOGOM ZAKONA

Temeljem članka 85. Ustava Republike Hrvatske (NN 85/10 - pročišćeni tekst i 05/14 - Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske) i članka 172. Poslovnika Hrvatskog sabora (NN 81/13, 113/16), podnosim Prijedlog zakona o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece.

Predlažemo donošenje zakona po hitnom postupku na temelju članka 204. Poslovnika Hrvatskoga sabora. U prilogu dostavljamo potreban broj potpisa zastupnika.

U skladu sa člankom 174. stavkom 2. Poslovnika Hrvatskog sabora, u postupku donošenja Zakona na sjednici Hrvatskog sabora i njegovih radnih tijela, sva potrebna obrazloženja dat će zastupnik stranke Demokrati prof. dr. sci. Mirando Mrsić, dr. med..

Zastupnik
prof. dr. sci. Mirando Mrsić, dr. Med.

**PRIJEDLOG ZAKONA O ZDRAVSTVENIM MJERAMA ZA
OSTVARIVANJE PRAVA NA SLOBODNO ODLUČIVANJE O RAĐANJU
DJECE, S KONAČNIM PRIJEDLOGOM ZAKONA**

Zagreb, siječanj 2019

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

I. USTAVNA OSNOVA ZA DONOŠENJE ZAKONA

Ustavna osnova za donošenje ovoga zakona sadržana je u članku 2. stavku 4., a u vezi s člankom 57. stavkom 1. Ustava Republike Hrvatske (Narodne novine, br. 85/2010 - pročišćeni tekst i 5/2014 - Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske).

II. OCJENA STANJA I OSNOVNA PITANJA KOJA SE UREĐUJU PREDLOŽENIM ZAKONOM TE POSLJEDICE KOJE ĆE DONOŠENJEM ZAKONA PROISTEĆI

1. Ocjena stanja

Zakon koji regulira pravo na slobodno odlučivanje o rađanju djece datira iz 1978. godine (Narodne novine br 18/78). Ustavni sud je u veljači 2017 godine donio odluku i jasno ukazao da pravo žene na izbor nije protuustavno, te da se pobačaj ne smije zabraniti. Reguliranje je prepustio je Vladi RH i Hrvatskom saboru. Ustavni sud je u svojoj odluci instruktivno usmjerio zakonodavca na promjene koje je potrebno izvršiti u tekstu zakona. Zakon je potrebno uskladiti sa sadašnjim vremenom, terminološki i sadržajno. Ustavni sud je utvrdio i instruktivni rok do 21. veljače 2019. do kada je potrebno donijeti zakon usklađen sa preporukama Ustavnog suda.

Prvo pitanje je gdje se mogu izvoditi prekidi trudnoće. Praksa u europskim zemljama je po tom pitanju različita. U većini zemalja pobačaji se moraju izvoditi u bolnicama. U Francuskoj je dozvoljeno izvan bolnice provoditi samo medikamentozne pobačaje, dok u Austriji pojedine privatne ordinacije u ruralnim područjima, uz ovlaštenje resornog ministarstva, mogu izvoditi i kirurške pobačaje.

Drugo pitanje na koje je potrebno dati odgovor je u kojem period se može obaviti prekid trudnoće. Hrvatska i Slovenija odobravaju pobačaj na zahtjev žene do 10. tjedana trudnoće. U većini zemalja prosjek je 12 tjedana (Austrija, Njemačka, Italija, Belgija, Norveška, Danska, Finska). Francuska propisuje 14 tjedana, Švedska 18 tjedana, a Engleska i Nizozemska čak u pojedinim slučajevima do 24 tjedna od početka trudnoće. Portugal i Španjolska također imaju period od 12 tjedana, ali u slučaju trudnoće koja je posljedica silovanja rok se proteže na 16 odnosno 22 tjedna od njenog početka.

Treće pitanje na koje treba odgovoriti je treba li u novi zakon ugraditi savjetovanje nakon što se žena odluči za prekid trudnoće i to zatraži. Postojeći zakon ne predviđa nikakvo posebno savjetovanje. Obvezno savjetovanje s liječnikom koji je dužan obavijestiti ženu o izvođenju zahvata i mogućim posljedicama propisuju sve zemlje EU slično kao i za sve druge zahvate u medicine. Savjetovanje sa psihologom propisuju

Belgija, Njemačka, Španjolska, Mađarska i Slovačka. Neke zemlje kao npr. Portugal propisuju da u procesu savjetovanja ne smiju sudjelovati osobe koje se protive ženinu pravu na izbor. U Norveškoj se propisuje savjetovanje nakon pobačaja kako bi se žene upoznale sa metodama kontracepcije i sprečavanja neželjene trudnoće.

Četvrto pitanje je pitanje mirovanja odnosno propisivanje obveznog razdoblja koje mora proći od trena kada žena zatraži prekid trudnoće do njegova izvođenja. Svrha tog perioda je da žena još jednom promisli o svojoj odluci. U sadašnjem zakonu tog perioda nema. U EU u nekim zemljama postoji period mirovanja, ali prevladava stav da ga treba ukinuti jer je vrlo mali broj žena koje u tom period promijene svoj stav. Francuska je 2015. zbog toga i ukinula period mirovanja. Period mirovanja od tri dana imaju Njemačka, Portugal, Španjolska i Mađarska, Nizozemska 5 dana, Belgija 6 dana, a Danska sedam.

Prema postojećoj regulativi u Hrvatskoj namjerni prekid trudnoće može zatražiti i maloljetnica bez znanja i odobrenja roditelja ako ima najmanje 16 godina. Ako je mlađa od 16 godina zahtjev moraju supotpisati roditelji ili skrbnici. U većini Europskih zemalja (Norveška, Švicarska, Švedska, Austrija, Nizozemska, Belgija, Španjolska) maloljetnice mogu zatražiti prekid trudnoće bez pristanka roditelja. U Portugalu kao i u Hrvatskoj ako su mlađe od 16 godina moraju imati pristanak roditelja. U Velikoj Britaniji zahtjevu se prilaže i mišljenje dvoje liječnika da je maloljetnica dovoljno zrela da razumije odluku, dok u Švicarskoj maloljetnice mlađe od 16 godina moraju proći obvezno savjetovanje. Maloljetnicama u Danskoj pobačaj odobrava komisija od četvero stručnjaka, a u Francuskoj treba doći u pratnji osobe od povjerenja koja nužno ne treba biti roditelj.

Cijena zahvata nije nebitna u slobodi ili ograničavanju slobode žena na izbor. Hrvatska je među rijetkim zemljama uz Austriju (u kojoj je cijena 400 eura), gdje žene same u potpunosti snose troškove namjernog prekida trudnoće. Paradoks je da zbog toga nema jedinstvene cijene tog medicinskog zahvata pa bolnice u RH pobačaj naplaćuju od 1800 do čak 4000 kn. Pobačaj je potpuno besplatan u Italiji, Sloveniji, Belgiji, Velikoj Britaniji, Danskoj, Finskoj i Španjolskoj, dok u Mađarskoj i Njemačkoj postoji imovinski cenzus.

Koncept priziva savjesti je utemeljen na postavci da osoba ne mora poštivati građanski zakon ili neke njegove odrednice, koje naređuju postupanje protivno vlastitoj savjesti. Priziv savjesti je temeljno ljudsko pravo, koje je kao takvo prepoznato u različitim međunarodnim poveljama i u većini nacionalnih zakonodavstava. S pravnog stajališta priziv savjesti je način nepoštivanja zakona i način zaštite individualne slobode. To je i građansko pravo, ali i pravo liječnika i ostalih zdravstvenih djelatnika da odbiju sudjelovati u znanstvenim istraživanjima, dijagnostičkim i terapijskim postupcima i zahvatima, ako se ti postupci i njihove svrhe, te kolateralni učinci, kose s njihovom savjesti. U zakonodavstvima mnogih demokratskih zemalja institut priziva savjesti veže se za vojnu službu, s malobrojnim proširenjem na druge kategorije primjene. Institut priziva savjesti se u liječničkoj profesiji aktualizira prije svega u kontekstu zakona koji su

definirali pobačaj kao medicinsku intervenciju. Pravo na odbijanje sudjelovanja u tom postupku prošireno je i na ostale profesije koje su dio zdravstvene djelatnosti.

Razina edukacije o seksualnom i reproduktivnom zdravlju u Hrvatskoj treba biti na višoj razini. Promocija zaštite seksualnog i reproduktivnog zdravlja treba se osigurati kroz zakonsku regulativu prava na edukaciju i jednakost u dostupnosti informacija. Poznato je da se razine znanja o seksualnom i reproduktivnom zdravlju i pravima mladih postiže kontinuiranom zdravstvenom i obrazovnom edukacijom.

2. Osnovna pitanja koja se uređuju predloženim Zakonom i posljedice koje će donošenjem zakona proisteći

Zakonom se utvrđuje pravo žene i muškarca na slobodno odlučivanje o rađanju djece i planiranju obitelji. Žene i muškarci moraju imati jednak pristup svim zdravstvenim mjerama i postupcima koji pomažu u odgovornom planiranju obitelji. Namjerni prekid trudnoće ne smije i ne može biti metoda kontracepcije i to je jasno naglašeno u tekstu ovog zakona.

Pravo na slobodno odlučivanje u sebi sadrži i pravo na edukaciju, savjetovanje i upoznavanje sa svim mjerama i postupcima suvremenih načina i sredstava planiranja obitelji.

Troškovi sredstava za privremeno sprečavanje začeca, sterilizaciju i namjernog prekida trudnoće treba snositi Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

Posebnu pažnju treba posvetiti seksualnom i reproduktivnom zdravlju, posebno mladih. U tu svrhu predviđa se obvezati Ministarstvo zdravstva i Ministarstvo obrazovanja i znanosti na izradu sveobuhvatnog programa edukacije, očuvanja i unapređenja seksualnog i reproduktivnog zdravlja.

Iako je sterilizacija u Hrvatskoj nije raširena kao u nekim drugim europskim zemljama zakonom je i to pitanje uređeno. Uz zahtjev za sterilizaciju nakon 35 godine života nije potrebno posebno odobrenje povjerenstva. U slučaju mlađih osoba zahtjev za sterilizaciju odobrava posebno povjerenstvo zdravstvene ustanove koje odlučuje i o namjernom prekida trudnoće.

Posebno je uređeno i pitanje sterilizacije osoba kojima je oduzeta poslovna sposobnost.

Uređeno je i pitanje prigovora na odluke povjerenstava za odobravanje sterilizacije ili namjernog prekida trudnoće.

Definirano je da se postupci sterilizacije i namjernog prekida trudnoće mogu vršiti samo u bolničkim ustanovama koje su u ugovornom odnosu sa Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje.

Namjerni prekid trudnoće je medicinska intervencija koja se izvodi na zahtjev trudne žene ako trudnoća na traje duže od navršenih 12 tjedana gestacijske dobi određene ultrazvučnom metodom. Začeće se događa od 14 do 28 dana od početka menstruacije i individualno je za svaku ženu i ovisi o dužini trajanja menstruacije. Ako žena ima produženo trajanje menstruacije ili policistične jajnike začeće se može dogoditi i iza 28. dana od početka menstruacije. Sadašnji važeći zakon ne prepoznaje te razlike. Prijedlog zakona određuje da se pravo na namjerni prekid trudnoće bez potrebe za dodatnim odobrenjima ne određuje arbitrarno prema datumu zadnje menstruacije nego prema stvarnom trajanju trudnoće određene gestacijskom dobi.

Ako su zadovoljeni kriteriji za prekid trudnoće u trudnica do 12. tjedna gestacije zahvat se nakon razgovora s ginekologom treba odmah izvršiti. Zakon ne predviđa nikakvo posebno savjetovanje sa drugim stručnjacima ili osobama.. Također u ovom slučaju zakon ne predviđa postojanje obveznog perioda mirovanja, odnosno razdoblja koje mora proći od trena kada žena zatraži prekid trudnoće do njegova izvođenja.

Zakon definira razloge zbog kojih se može izvršiti namjerni prekid trudnoće u trudnica nakon navršenih 12 tjedana gestacijske dobi.

Postupak za namjerni prekid trudnoće nakon navršenih 12 tjedana do navršenih 22 tjedna gestacijske dobi vodi i zahtjev odobrava povjerenstvo zdravstvene ustanove gdje je postavljen zahtjev. Zakonom je također definirano i drugostupanjsko tijelo koje odlučuje u žalbenom postupku.

U slučajevima zahtjeva za prekid trudnoće nakon navršenih 22 tjedna gestacijske dobi odlučuje etičko povjerenstvo ustanove. U slučaju odobrenja prekida trudnoće nakon 22. tjedna gestacijske dobi, zahvat se mora izvršiti u kliničkoj zdravstvenoj ustanovi. Drugostupanjsko žalbeno tijelo je ministarstvo zdravlja čija je odluka konačna.

Priziv savjesti kao kategorija građanskog neposluha dosta je proširen u zdravstvenoj djelatnosti, posebno kog specijalista za ženske bolesti i porode. U nekim slučajevima u zdravstvenim ustanovama u Hrvatskoj zbog priziva savjesti nije bilo liječnika koji bi bio spreman obaviti namjerni prekid trudnoće.

Prekid trudnoće je medicinski zahvat kao i svi drugi medicinski zahvati te je potrebno omogućiti ženama jednaku dostupnost. Proteklih godina dostupnost zahvata bila je bitno narušena iskazivanjem priziva savjesti liječnika specijalista za ženske bolesti i porode. Zbog toga što u nekim bolnicama taj zahvat nije bilo moguće izvesti i žene su morale ići druge bolničke ustanove koje taj zahvat izvode. U mnogim slučajevima to je značilo putovanje u druge gradove. Obzirom da se ovdje radi o medicinskom zahvatu na koje žene imaju pravo smatramo da je potrebno i to pitanje riješiti ovim zakonom. Prema prijedlogu Zakona zdravstvena ustanova koja ima odjel za ginekologiju i opstetriciju dužna je osigurati izvođenje ovog zahvata i dužna je zaposliti najmanje jednog liječnika specijalistu za ženske bolesti i porode koji nije izjavio priziv savjesti. Ukoliko to ne učini zakonom je zapriječena kazna od 500 000 kn. Također, zdravstvena

ustanova prilikom zapošljavanja liječnika specijalista za ženske bolesti i porode dužna je pribaviti stav zaposlenika o namjernom prekidu trudnoće.

Zakonom je definirano da se prekid trudnoće ili dovršenje započetog prekida trudnoće trebaju obaviti u slučaju neposredne opasnosti po život i zdravlje žene.

Zdravstvene ustanove dužne su osigurati mogućnost kirurškog ili medikamentoznog prekida trudnoće. U slučaju kirurškog prekida trudnoće zdravstvena ustanova je dužna osigurati bezbolno provođenje postupka.

III. OCJENA SREDSTAVA POTREBNIH ZA PROVOĐENJE ZAKONA

Za provođenje ovog Zakona potrebno je osigurati dodatna sredstva na poziciji Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje i to 1 500 000 kn za medicinske zahvate i 80 000 000 kn za lijekove.

IV. PRIJEDLOG ZA DONOŠENJE ZAKONA PO HITNOM POSTUPKU

Temelj za donošenje ovoga zakona po hitnom postupku nalazi se u odredbi članka 204. Poslovnika Hrvatskoga sabora, a to su osobito opravdani državni razlozi, jer će donošenjem ovog zakona ispuniti odluka Ustavnog suda kojom je naloženo Saboru RH da izmjene Zakona donese do 21. veljače 2019. godine.

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

I. OPĆE ODREDBE

Članak 1.

Žene i muškarci imaju pravo na slobodno odlučivanje o rađanju djece i planiranju obitelji.

Pravo iz stavka 1 ovog članka može se ograničiti samo radi zaštite zdravlja, a pod uvjetima i na način kako određuje ovaj zakon.

Žene i muškarci moraju imati jednak pristup svim zdravstvenim mjerama i postupcima koje im pomažu u ostvarivanju ovog prava.

Ovim se Zakonom utvrđuju zdravstvene mjere u ostvarivanju ovog prava i njegovo ograničenje iz zdravstvenih razloga.

Članak 2.

Ovim Zakonom uređuju se prava i obveze žena i muškaraca koji se odnose na sprečavanje neželjenog začeća i prekid neželjene trudnoće.

Izrazi koji se koriste u ovome Zakonu, a koji imaju rodno značenje, bez obzira na to jesu li korišteni u muškom ili ženskom rodu, obuhvaćaju na jednak način muški i ženski rod.

Članak 3.

Pravo na slobodno odlučivanje o rađanju djece uključuje i pravo na edukaciju, savjetovanje i upoznavanje s postupkom, tijekom i posljedicama korištenja suvremenih načina i sredstava planiranja obitelji.

Ministar nadležan za poslove zdravlja i ministar nadležan za poslove obrazovanja donijeti će sveobuhvatni Program edukacije i očuvanja seksualnog i reproduktivnog zdravlja.

Zdravstvene i obrazovne ustanove i zdravstveni, obrazovni, socijalni i drugi stručni radnici uključeni u ostvarivanje prava iz prethodnog stavka dužni su učiniti sve što je potrebno da se ženama i muškarcima omogući ostvarivanje tog prava.

Članak 4.

Zdravstveni, socijalni i drugi radnici dužni su štiti profesionalnu tajnu u postupcima iz ovoga Zakona.

U primjeni postupaka definiranih ovim zakonom štiti se dostojanstvo i privatnost osobe.

Postupci propisani ovim Zakonom provode se sukladno zahtjevima suvremene medicinske znanosti i iskustva, s posebnim obzirom prema zaštiti zdravlja žene i umanjenja rizika zahvata.

Članak 5.

Zdravstvena ustanova koja obavlja sterilizaciju ili namjerni prekid trudnoće ili završi prekid trudnoće, u roku od trideset dana mora obavijestiti tijelo koje vodi zdravstvenu statistiku.

II. SPREČAVANJE NEŽELJENOG ZAČEĆA

Članak 6.

Žene i muškarci imaju pravo na savjete o tome kako spriječiti trudnoću.

Prevenција začeca je privremena (kontracepcija) ili kontinuirana (sterilizacija).

Članak 7.

U svrhu ostvarivanja prava na privremenu prevenciju trudnoće žene i muškarci imaju pravo na savjetovanje ili predlaganje najprikladnijih mjera i postupaka od strane liječnika.

Pravo iz stavka 1. ovog članka žene i muškarci ostvaruju u okviru zdravstvene zaštite upoznavanjem sa metodama i prednostima planiranja obitelji, sa značajem i posljedicama primijenjenih metoda i sredstava za reguliranje vremena i broja porođaja kao i na druge oblike pomoći u svezi sa planiranjem obitelji.

Žene i muškarci imaju u okviru zdravstvene zaštite pravo na korištenje svih sredstava za privremeno sprečavanje začeca kao i na izbor tih sredstava.

Članak 8.

Sterilizacija je medicinska intervencija koja trajno sprječava spontano začeca i provodi se u skladu s odredbama ovoga zakona.

Članak 9.

Sterilizacija se može obaviti samo na zahtjev osobe koja se treba sterilizirati, ako ovim zakonom nije drukčije određeno.

Članak 10.

Sterilizacija se ne smije obaviti osobi koja nije navršila 35 godina života i osobi koja nije dala pristanak na taj zahvat.

Bez obzira na odredbu prethodnog stavka, sterilizacija se može provesti ako je to potrebno iz zdravstvenih razloga.

Članak 11.

Za osobu koja je navršila 35 godina života, a nije poslovno sposobna zahtjev za sterilizaciju u slučaju iz drugog stavka članka 10. mogu podnijeti njezini roditelji kojima je produženo roditeljsko prava ili staratelj uz suglasnost nadležnog tijela socijalne skrbi.

Za osobu koja nije navršila 35 godina, a trajno je poslovno nesposobna zahtjev za sterilizaciju u slučaju iz drugog stavka članka 10. odobrava povjerenstvo koja odlučuje o sterilizaciji na zahtjev roditelja ili roditelja kojima je produženo roditeljsko pravom ili staratelja uz suglasnost nadležnog tijela socijalne skrbi, osim ako je osoba stekla punu poslovnu sposobnost.

Članak 12.

O zahtjevu za sterilizaciju u slučaju iz članka 10. stavak 2. i članka 11. stavak 2. odlučuje povjerenstvo prvog stupnja.

Povjerenstvo prvog stupnja koje odlučuje o sterilizaciji odnosno o zahtjevu za prekid trudnoće čine dva liječnika od kojih jedan mora biti specijalist za ženske bolesti i porode i socijalni radnik zdravstvene ustanove u kojoj se izvode sterilizacija ili prekid trudnoće.

U slučaju sterilizacije muškarca član povjerenstva mora biti liječnik specijalist urolog.

Liječnik specijalist za ženske bolesti i porode predsjednik je povjerenstva.

Protiv odluke povjerenstva kojom se odbija zahtjev za sterilizaciju podnositelj zahtjeva može u roku od 8 dana od prijema odluke uložiti prigovor drugostupanjskom povjerenstvu.

Odluka drugostupanjskog povjerenstva je konačna.

Povjerenstvo drugog stupnja koje odlučuje o prigovoru protiv prvostupanjskog povjerenstva čine dva liječnika specijalista za ženske bolesti i porode, liječnik specijalist – subspecijalist odgovarajuće grane medicine obzirom na medicinske indikacije zbog kojih se odlučuje o dozvoli za sterilizaciju odnosno o dozvoli za prekid trudnoće i socijalni radnik.

U slučaju sterilizacije muškarca član povjerenstva mora biti liječnik specijalist urolog.

Predsjednik drugostupanjskog povjerenstva je specijalist za ženske bolesti i porode.

Članovi prvostupanjskog i drugostupanjskog povjerenstva imaju zamjenike.

Članak 13.

Članovi povjerenstva ne mogu biti liječnici specijalisti za ženske bolesti i porode koji su iskazali priziv savjesti kao niti druge osobe koje se protive ženinu pravu na izbor.

Povjerenstva iz članka 12. ovog zakona rade u sjednicama, a odluke donose većinom glasova svih članova povjerenstva.

Povjerenstva mogu zbog dopune medicinskih nalaza i mišljenja uputiti podnositelja zahtjeva u odgovarajuću zdravstvenu ustanovu radi utvrđivanja činjenica od kojih ovisi donošenje odluke o zahtjevu.

Ministar nadležan za poslove zdravstva donijeti će poseban Pravilnik o radu povjerenstva za namjerni prekid trudnoće i sterilizaciju.

Članak 14.

Smatra se da zahtjev za sterilizaciju sadrži i suglasnost za intervenciju prema propisima o zdravstvenoj zaštiti.

Članak 15.

Zahtjev za sterilizaciju podnosi se prvostupanjskom povjerenstvu za namjerni prekid trudnoće i sterilizaciju.

Članak 16.

Povjerenstvo odlučuje o zahtjevu nakon što obavijesti osobu koja traži sterilizaciju, njen značaj i posljedice.

Članak 17.

Ako prvostupanjsko povjerenstvo odbije zahtjev za sterilizaciju, osoba koja zahtijeva sterilizaciju može predložiti da o njenom zahtjevu odlučuje povjerenstvo drugog stupnja za namjerni prekid trudnoće i sterilizaciju.

Članak 18.

Sterilizacija se može obavljati u bolničkim ustanovama s organiziranom ginekološkom i opstetričkom te urološkom skrbi. Zahvat se može raditi i u drugim zdravstvenim ustanovama koje je za to ovlastilo ministarstvo zdravstva.

Zdravstvena ustanova koja obavi sterilizaciju dužna je u roku od 30 dana prijaviti zahvat ustanovu nadležnoj za vođenje zdravstvene statistike.

III. PREKID TRUDNOĆE

Članak 19.

Namjerni prekid trudnoće je medicinska intervencija koja se izvodi na zahtjev trudnice, ako trudnoća ne traje duže od dvanaest tjedana gestacijske dobi određene ultrazvučnom pretragom.

Članak 20.

Namjerni prekid trudnoće koja traje duže od navršenih 12 tjedna gestacijske dobi, može se izvršiti na zahtjev trudnice samo ako je rizik od ugrožavanja života i zdravlja trudnice i za njezino buduće majčinstvo manji od rizika da trudnica ili dijete budu ugroženi nastavkom trudnoće i porodom,

Kada se na temelju medicinskih indikacija utvrdi da se na drugi način ne može spasiti život ili otkloniti pogoršanje zdravlja žene za vrijeme trudnoće, porođaja ili nakon porođaja,

Kada se na temelju medicinskih indikacija i saznanja medicinske znanosti može sa velikom sigurnošću očekivati da će se roditi dijete s teškim tjelesnim i neurološkim manama,

Kada je do začeća došlo kao posljedicu izvršenja kaznenog djela silovanja, obljube nad nemoćnom osobom, obljube nad maloljetnom osobom, obljube zloupotrebom položaja ili rodoskrnućem.

Članak 21.

Postupak za namjerni prekid trudnoće nakon dvanaest tjedana gestacijske dobi do navršena 22 tjedna gestacijske dobi vodi i odlučuje o zahtjevu prvostupanjsko i drugostupanjsko povjerenstvo.

Članak 22.

Postupak za namjerni prekid trudnoće nakon 22 tjedna gestacijske dobi vodi i o njemu odlučuje etičko povjerenstvo zdravstvene ustanove.

Prekid trudnoće nakon navršenih 22 tjedna gestacijske dobi obavlja se u kliničkoj zdravstvenoj ustanovi.

Članak 23.

Postupak za namjerno prekidanje trudnoće započinje na zahtjev trudne žene.

Uz zahtjev za prekid trudnoće koji podnosi maloljetnica koja nije navršila 16 godina života potreban je pristanak roditelja ili skrbnika.

Za osobu koja je nije poslovno sposobna zahtjev za namjerni prekid trudnoće mogu podnijeti njezini roditelji ili roditelji kojima je produženo roditeljsko pravo ili staratelj uz suglasnost nadležnog tijela socijalne skrbi.

Članak 24.

Smatra se da zahtjev za namjernim prekidom trudnoće sadrži i suglasnost za intervenciju prema propisima o zdravstvenoj zaštiti. To vrijedi i za namjerni prekid trudnoće u slučaju maloljetnica ili žena koje nisu poslovno sposobne.

Članak 25.

Namjerni prekid trudnoće obavlja se u bolničkim zdravstvenim ustanovama koje imaju ugovor za Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje

Članak 26.

Trudna žena čija trudnoća ne traje duže od dvanaest tjedana gestacijske dobi obraća se sa zahtjevom za prekid trudnoće zdravstvenoj ustanovi iz članka 25. ovog zakona.

Ako su ispunjeni uvjeti za namjerni prekid trudnoće trudna žena se upućuje liječniku koji obavlja prekid trudnoće.

Zdravstvena ustanova iz članka 25. ovog zakona dužna je osigurati uvjete za izvođenje namjernog prekida trudnoće.

U slučaju priziva savjesti zdravstvena ustanova iz članka 25. ovog zakona obavezna je zaposliti liječnika(e) specijalista(e) za ženske bolesti i porode koji nisu iskazali priziv savjesti.

Zdravstvena ustanova iz članka 25. ovog zakona kod zapošljavanja liječnika specijalista za ženske bolesti i porode dužna je pribaviti stav zaposlenika o namjernom prekidu trudnoće.

Članak 27.

Zahtjev žene čija trudnoća traje više od 12 tjedana gestacijske dobi razmatra prvostupanjsko povjerenstvo.

Ako povjerenstvo smatra da za namjerni prestanak trudnoće nisu ispunjeni uvjeti iz članka 20. ovoga zakona, odbija zahtjev za namjernim prekidom trudnoće.

Postupak po zahtjevu za prekid trudnoće je hitan.

Prvostupanjsko povjerenstvo dužno je o zahtjevu za prekid trudnoće odlučiti u roku od pet radnih dana od dana zaprimanja zahtjeva.

Članak 28.

Trudna žena koja je nezadovoljna odlukom prvostupanjskog povjerenstva može uložiti prigovor drugostupanjskom povjerenstvu u roku od tri radna dana.

Drugostupanjsko povjerenstvo dužno je odlučiti o prigovoru protiv odluke prvostupanjskog povjerenstva u roku od 5 radnih dana.

Odluka drugostupanjskog povjerenstva je konačna.

Članak 29.

Zahtjev žene čija trudnoća traje više od navršenih 22 tjedna gestacijske dobi razmatra etičko povjerenstvo zdravstvene ustanove.

Ako povjerenstvo smatra da za namjerni prestanak trudnoće nisu ispunjeni uvjeti iz članka 20. ovoga zakona, odbija zahtjev za namjernim prekidom trudnoće.

Postupak po zahtjevu za prekid trudnoće je hitan.

Etičko prvostupanjsko povjerenstvo dužno je o zahtjevu za prekid trudnoće odlučiti u roku od pet radnih dana od dana zaprimanja zahtjeva.

Članak 30.

Trudna žena koja je nezadovoljna odlukom etičkog povjerenstva može uložiti prigovor Ministarstvu zdravstva u roku od tri radna dana.

Postupak po zahtjevu za prekid trudnoće je hitan.

Ministarstvo zdravstva dužno je odlučiti o prigovoru protiv odluke etičkog po povjerenstva zdravstvene ustanove u roku od 5 radnih dana.

Odluka Ministarstva zdravstva je konačna.

Članak 31.

U slučaju iz članka 19. ovog zakona namjerni prekid trudnoće može se izvršiti odmah nakon što se trudna žena javi specijalisti za ženske bolesti i porode koji obavlja prekid trudnoće.

Liječnik specijalist za ženske bolesti i porode prije izvršenja zahvata iz stavka 1. ovog članka dužan je utvrditi gestacijsku dob trudnoće, pribaviti nalaze o krvnoj grupi i Rh faktoru te anamnestičke podatke o ranijim bolestima, samostalno ili u suradnji s drugim kolegama specijalistima utvrditi postoji li opasnost da se zbog prekida trudnoće naruši zdravlje žene, ukazati na opasnost i posljedice namjernog prekida trudnoće te upoznati ženu s drugim metodama i sredstvima zaštite od neželjene trudnoće.

U slučaju iz članka 20, 21 i 22. ovog zakona namjerni prekid trudnoće obaviti će se odmah po odobrenju povjerenstva, a najkasnije u roku od sedam dana od dana odobrenja.

Članak 32.

Bez obzira na uvjete i postupak propisan ovim zakonom prekid trudnoće će se obaviti ili dovršiti u slučaju kada prijete neposredna opasnost za život ili zdravlje trudne žene ili kada je prekid trudnoće već započeo.

Članak 33.

Ako se kod dovršenja već započetog prekida trudnoće pojavi sumnja da je prekid trudnoće započeo suprotno odredbama ovog zakona odgovorna osoba u zdravstvenoj ustanovi u kojoj je dovršen prekid trudnoće dužna je o tome odmah podnijeti prijavu nadležnom tijelu.

Članak 34.

Zdravstvena ustanova dužna je u roku do 30 dana od dana izvršenja namjernog prekida trudnoće obavijestiti o tome tijelo nadležno za vođenje zdravstvene statistike.

Članak 35.

Zdravstvene ustanove u kojima se obavljaju namjerni prekid trudnoće dužne su osigurati medikamentozni i kirurški prekid trudnoće.

Zdravstvene ustanove u kojima se obavljaju namjerni prekidi trudnoću su opće bolnice, kliničke bolnice i klinički bolnički centri.

Zdravstvene ustanove iz stavka 2. ovog zakona duže su osigurati bezbolno provođenje postupka namjernog prekida trudnoće.

Zdravstvena ustanova dužna je u slučaju potrebe omogućiti da žena nakon obavljenog namjernog prekida trudnoće produži boravak u zdravstvenoj ustanovi.

Članak 36.

Troškove sredstava za privremeno sprečavanje začeća, sterilizacije i namjernog prekida trudnoće snosi Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

Članak 37.

Nadzor nad primjenom i izvršavanjem ovoga Zakona i propisa donesenih na temelju ovoga Zakona, kao i nadzor nad stručnim radom u ovlaštenim zdravstvenim ustanovama iz članka 8 i 35 ovoga Zakona obavlja inspekcija ministarstva zdravstva.

Nadzor iz stavka 1. ovoga članka obavlja se najmanje jednom u četiri godine.

Nadzor nad zaštitom osobnih podataka provodi Agencija za zaštitu osobnih podataka.

IV. KAZNENE ODREDBE

Članak 38.

Novčanom kaznom od 500.000 kuna kazniti će se za prekršaj zdravstvena ustanova:

1. koji obavi sterilizaciju ili namjerni prekid trudnoće, a za to nije ovlaštena;
2. koja obavi sterilizaciju ili namjerni prekid trudnoće bez odluke povjerenstva kada je takva odluka potrebna;
3. koja ne dostavi podatke u skladu s člankom 5, 18 i 34 ovoga zakona;
4. koja propusti prijaviti nadležnom tijelu sumnju na neovlašteni prekid trudnoće u skladu s člankom 32. ovog zakona;

5. u slučaju da ne omogući provođenje namjernog prekida trudnoće u skladu s člankom 26. stavak 3. i 4. ovog zakona.

Novčanom kaznom od 100.000 kuna kazniti će se odgovorna osoba zdravstvene ustanove za prekršaje 1. do 5. ovog članka.

Novčanom kaznom od 50.000 kuna kaznit će se osoba za prekršaje iz stavka 1. do 4. ovog članka.

Novčanom kaznom od 50 000 kuna kazniti će se osoba ukoliko oda profesionalnu tajnu u skladu sa člankom 4 ovog zakona.

V. ZAVRŠNE ODREDBE.

Članak 39.

Danom stupanja na snagu ovoga zakona prestaje važiti Zakon o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece, Narodne novine broj 18/78.

Članak 40.

Ministar nadležan za poslove zdravstva u roku od 90 dana od stupanja na snagu ovog zakona donijeti će pravilnike i potrebne obrasce propisane ovim zakonom.

Ministar nadležan za poslove zdravstva i ministar nadležan za poslove obrazovanja donijeti će u roku od 6 mjeseci od stupanja na snagu ovog zakona Program edukacije i očuvanja seksualnog i reproduktivnog zdravlja.

Članak 41.

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

OBRAZLOŽENJE ZAKONA

Članak 1.

U članku se definira pravo žena i muškaraca na slobodno odlučivanje o rađanju djece i planiranju obitelji.

Članak 2.

Ovim člankom definira se sadržaj zakona.

Članak 3.

U članku se definiraju mjere na koje žene i muškarci imaju pravo u ostvarivanju prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece i planiranju obitelji. Člankom se definira i obveza zdravstvenih ustanova, zdravstvenih, obrazovnih, socijalnih i drugih radnika da omoguće ostvarivanje tih prava.

Članak 4.

Definira se obveza čuvanja profesionalne tajne.

Članak 5.

Definira se obveza izvještavanja o postupcima sterilizacije i namjernog prekida trudnoće.

Članak 6.

Članak definira pravo žene i muškarca na savjetovanje o tome kako spriječiti trudnoću..

Članak 7.

Definira obvezu liječnika da upoznaju žene i muškarce sa mjerama, metodama i prednostima planiranja obitelji

Definira se pravo na korištenje i izbor sredstava za privremeno sprečavanje začeća (kontracepcija).

Članak 8.

Definira se što je sterilizacija.

Članak 9.

Definira se tko može postaviti zahtjev za sterilizaciju.

Članak 10.

Određuje se dob života do kada se ne smije vršiti sterilizacija kao i iznimka od te odredbe.

Članak 11.

Članak definira postupke u slučaju da se na sterilizaciju šalju osobe koje nisu poslovno sposobne.

Članak 12.

Članak definira sastav povjerenstava koje odlučuju o zahtjevima za sterilizaciju i prekid trudnoće.

Članak 13.

U članku se definira tko ne može biti član povjerenstva kao i način glasanja.

Obvezuje se ministar zdravstva da donese poseban pravilnik o radu povjerenstava.

Članak 14.

Definira se da uz zahtjev za sterilizaciju ili namjerni prekid trudnoće nije potrebno dodatno tražiti suglasnost za medicinski zahvat.

Članak 15.

Određuje se kome se podnosi zahtjev za provođenje postupka sterilizacije.

Članak 16.

Obvezuje se povjerenstvo da osobi koja traži sterilizaciju jasno obrazloži njen značaj i posljedice.

Članak 17.

Definira se žalbeni postupak u slučaju neodobravanja sterilizacije.

Članak 18.

U članku se definira u kojim ustanovama se može izvršiti sterilizacija ili namjerni prekid trudnoće.

Također se obvezuje obveza zdravstvenih ustanova da u roku od 30 dana izvjestite tijelo nadležno za zdravstvenu statistiku.

Članak 19.

Definira se gestacijska dob do koje se može izvesti namjerni prekid trudnoće samo na temelju zahtjeva trudne žene. Definira se kojom metodom se treba utvrditi gestacijska dob. Zahtjev žene se mora odmah provesti bez perioda mirovanja uz savjetovanje sa ginekologom koji izvodi zahvat.

Članak 20.

Definira se postupak kao i razlozi za namjerni prekid trudnoće u slučaju da trudnoća traje duže od 12 tjedana gestacije.

Članak 21.

Definira tko odlučuje o zahtjevu trudne žene za prekid trudnoće od 12 do 22 tjedna gestacije.

Članak 22.

Definira se tko odlučuje o zahtjevu trudne žene za prekid trudnoće nakon navršenih 22 tjedna gestacije.

Određuje se da u slučaju da se zahtjev odobri zahvat može izvršiti samo u kliničkoj zdravstvenoj ustanovi.

Članak 23.

Definira se tko podnosi zahtjev za prekid trudnoće, ako maloljetnica nije navršila 16 godina, kao i za osobu koja nije poslovno sposobna.

Članak 24.

Definira se da uz zahtjev za namjerni prekid trudnoće nije potrebno dodatno tražiti suglasnost za medicinski zahvat.

Članak 25.

Članak definira da se namjerni prekid trudnoće može provoditi samo u javnom zdravstvenom sustavu odnosno u bolničkim zdravstvenim ustanovama koje imaju ugovor za HZZO.

Članak 26.

Definira se tijek postupka kao i obveza zdravstvene ustanove da osigura izvođenje namjernog prekida trudnoće.

U slučaju da ustanova zbog priziva savjeti specijalista za ženske bolesti i porode nema liječnika koji može izvršiti zahvat dužna je zaposliti liječnika koji nema priziv savjesti.

Zdravstvena ustanova također je dužna kod zapošljavanja liječnika specijalista za ženske bolesti i porode pribaviti njegov stav o namjernom prekidu trudnoće.

Članak 27.

Definiran je postupak u slučaju zahtjeva trudne žene čija trudnoća traje više od 12 tjedana gestacijske dobi.

Članak 28.

Definiran je postupak u slučaju zahtjeva trudne žene čija trudnoća traje više od 12 tjedana gestacijske dobi kojoj je zahtjev odbijen na prvostupanjskom povjerenstvu.

Članak 29.

Definiran je postupak pred etičkim povjerenstvom zdravstvene ustanove u slučaju zahtjeva trudne žene čija trudnoća traje više od navršenih 22 tjedna gestacijske dobi.

Članak 30.

Definiran je postupak u slučaju zahtjeva trudne žene čija trudnoća traje više od navršenih 22 tjedna gestacijske dobi kojoj je etičko povjerenstvo odbilo zahtjev,

Članak 31.

Zahtjev žene za prekidom trudnoće do navršenih 12 tjedana gestacijske dobi mora se odmah provesti bez perioda mirovanja uz savjetovanje sa ginekologom koji izvodi zahvat.

Definiran je i periodu u kojemu se nakon odobrenja povjerenstva mora izvršiti namjerni prekid trudnoće nakon navršenih 12 tjedana gestacijske dobi.

Člankom je definirano što liječnik specijalist za ženske bolesti i porode mora pribaviti i dokumentirati te koje postupke mora provesti prije izvođenja zahvata.

Članak 32.

Dozvoljava se prekid trudnoće u slučaju kada prijete neposredna opasnost za život ili zdravlje trudne žene ili kada je prekid trudnoće već započet.

Članak 33.

Člankom je definirana zakonska obveza prijavljivanja nadležnom tijelu prekida trudnoće ukoliko postoji sumnja da je izvršen protuzakonito.

Članak 34.

Definira se obveza izvještavanja o namjernom prekidu trudnoće tijelu nadležnom za vođenje zdravstvene statistike.

Članak 35.

Člankom se obvezuju zdravstvene ustanove da osiguraju medikamentozni i kirurški prekid trudnoće. Člankom se obvezuju zdravstvene ustanove da kirurški prekid trudnoće mora biti bezbolan.

Članak 36.

Ovim člankom se uređuje da troškove kontracepcije, sterilizacije i namjernog prekida trudnoće snosi Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

Članak 37.

Definiran je nadzor nad primjenom i izvršavanjem ovog zakona.

Članak 38.

Definirane su novčane kazne u slučaju nepoštivanja zakona.

Članak 39.

Definira se da danom stupanja na snagu ovoga zakona prestaje važiti Zakon o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece iz 1978 godine.

Članak 40.

Definiraju se rokovi u kojima je potrebno donijeti program, pravilnike i obrasce definirane ovim zakonom.

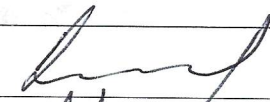
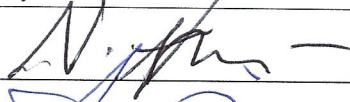
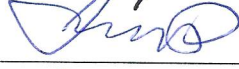



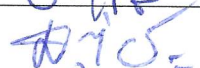


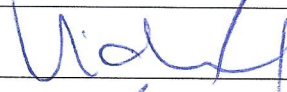


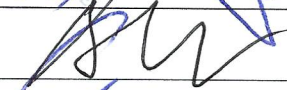
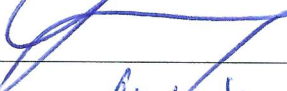
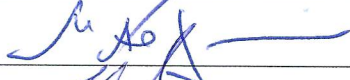




Članak 41.

Definira se datum stupanja na snagu zakona.

SUKLADNO ČLANKU 204. POSLOVNIKA HRVATSKOG SABORA, SLJEDEĆI ZASTUPNICI PODUPIRU
 DONOŠENJE ZAKONA O ZDRAVSTVENIM MJERAMA ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA SLOBODNO
 ODLUČIVANJA O RAĐANJU DJECE PO HITNOM POSTUPKU

BROJ	IME I PREZIME	POTPIS
1.	MASIC' MIRANBO	
2.	TOMISLAV ŽAGAR	
3.	PEPA GORDIN	
4.	MARTA LUC-POLANC	Marta Luc-Polanc
5.	RANKO OPIJIC'	
6.	SILVANO HEDJIN	
7.	Ivan Lovrić	
8.	MARIE KLINCIC' TESUCHIC'	
9.	VLAHO OLEPIC'	
10.	PREDRAG MATIĆ	
11.	VESNA TUSIĆ	
12.	FURIO RADIN	
13.	MARIO MARJIC	
14.	Bojan Glavašević	
15.	SINIŠA VARGA	
16.	ALEH PRELEC	
17.	DAVIR TOMIĆ	
18.	EMIL DAVS	
19.	PULIO DEMETLIKA	
20.	GOZ ĐAKOVIC	

SUKLADNO ČLANKU 204. POSLOVNIKA HRVATSKOG SABORA, SLJEDEĆI ZASTUPNICI PODUPIRU
 DONOŠENJE ZAKONA O ZDRAVSTVENIM MJERAMA ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA SLOBODNO
 ODLUČIVANJA O RAĐANJU DJECE PO HITNOM POSTUPKU

BROJ	IME I PREZIME	POTPIS
21	NEŽO BELAK	
22	NENAD STAZIĆ	
23	ŽELJKO ZENARI	
24.	DAVOR VLAOVIĆ	
25.	ANJA MRAY-TAMJAN	
26.	GORAN BEUS RICHEMBERGH	
27	SASA ĐUSIĆ	
28	BRANCO GROIĆ	
29	ZDRAVKO RONKO	
30.	Franško Vidović	
31	KEVAN ŽTRIĆ	
32	IVAN ĐURĐEVIĆ	
33.	BORIS MILOŠEVIĆ	
34.	GORDAN MARIJ	
35.	MARIJA ALTIEN	
36.	DOMAGOJ HAJDUČIĆ	
37	STJEPAN KOVAČ	
38.	MARCO VEŠIĆ (GAS)	
39	DAMIR MATELIJAN	
	ŠABINKA GUSČIĆ	