

REPRODUKTIVNO ZDRAVLJE U KLINČU POLITIKA (2): Sudska praksa o kršenju reproduktivnih prava žena

Piše: Renata Ivanović | 10/12/2022



U Hrvatskoj nedostaje 61 ginekološki tim. Mnogi gradovi i mjesta u mnogim dijelovima zemlje nemaju ginekologa, nemaju primalja. Više od 400 tisuća žena nema osiguranu permanentnu pokrivenost primarnom ginekološkom zaštitom. Više od 250 tisuća žena nema odabranog primarnog ginekologa. Tijekom ginekoloških postupaka pacijenticama se uskraćuje odgovarajuća analgezija i anestezija. Od 359

ginekologa u bolnicama 86 posto ih je u prizivu savjesti, pobačaje obavlja 49 ginekologa. Mnoge žene na prekid trudnoće odlaze u inozemstvo ili u najgorem slučaju to čine u ilegali, na crno, kod kuće. Na stotine je žena proteklih godina progovorilo o teškim iskustvima kršenja niza prava na reproduktivno zdravlje u javnozdravstvenom sustavu. Što putem društvenih mreža, što prijavama udrugama civilnog društva, što Pravobraniteljici za ravnopravnost spolova. Ali se jako malen broj njih odlučio liječnike i zdravstvene ustanove tužiti. Samo u najtežim slučajevima, zbog teškog narušenog zdravlja propustima i pogrešnim liječenjem, smrti novorođenčeta, a obitelj zbog smrti pacijentice.

Sudski slučaj 1: Smrt pacijentice nakon dijagnoze uroinfekcije

Pacijentica je primljena u ambulantu KB-a Sveti Duh (u svibnju 2007.) gdje joj je dijagnosticirana uroinfekcija da bi bila otpuštena kući. Ponovo je hospitalizirana idući dan kada su joj utvrđene tumorske tvorbe u maternici (*miomatozno stanje uterusa*). Otpuštena je bez zahvata i uz preporuku da ginekološku kontrolu obavi za tri do četiri mjeseca. Obiteljska je liječnica vraća u bolnicu s preporukom eventualne operacije. Prijavljuje se u hitnu ambulantu, ali opet je otpuštena kući. Dva mjeseca kasnije, u srpnju, nakon jakog vaginalnog izljeva krvi, ponovno je primljena u KB Sveti Duh, na odjel ginekologije. Obavljena je biopsija grlića maternice, a dva dana kasnije je otpuštena kući. Nalaz biopsije pokazivao je dijagnozu maligne ginekološke bolesti. Zbog pogoršanja stanja zaprimljena je u bolnicu, u jedinicu intenzivnog liječenja. Gdje i umire, u srpnju 2007.

Suprug i sinovi su podignuli tužbu tri godine kasnije tvrdeći da su liječnici propustili poduzeti potrebne dijagnostičke i terapijske postupke kao i da su zakašnjelo postavili dijagnozu i time propustili provesti adekvatno liječenje. Tužena bolnica je tvrdila da do smrti nije došlo zbog propusta u liječenju, jer je u travnju učinjen detaljan ginekološki pregled koji je rezultirao urednim nalazom. Sud je utvrdio da KB nije dokazao da je liječenje provedeno u

skladu s pravilima struke. Vještaci su smatrali da su liječnici propustili uočiti simptome raka, kao i da su propustili učiniti potreban dijagnostički postupak. Dakle, utvrđeni su propusti u liječenju. Zbog pogreške u liječenju odgovoran KB je suprugu i sinovima temeljem povrijeđenog prava osobnosti na duševno zdravlje morao isplatiti novčanu naknadu (suprugu 283.964,62 kune, sinovima svakom po 152.600 kuna, uz naknadu za parnični trošak od 152.775 kuna). Na presudu je uložena žalba, koja je presudom drugostupanjskog suda od siječnja 2020. djelomično potvrđena, a djelomično preinačena. U ožujku 2020. Vrhovnom je sudu RH podnesen prijedlog za dopuštenje revizije, o čemu je doneseno rješenje u siječnju 2021. Revizija je u tijeku, spor nije okončan ni 12 godina od podignute tužbe.

Sudski slučaj 2: Smrt novorođenčeta u slučaju odbijanja hospitalizacije

Trudnica je u KBC-u Sestre milosrdnice na pregledu u srpnju 2008. molila da je smjeste u bolnicu jer joj se bližio termin porođaja, a bolovala je od povišenog krvnog tlaka. Odbijena je i naručena za tjedan dana. Kada je pacijentica drugi put došla u bolnicu, medicinska sestra nije čula otkucaje srca djeteta pa je pacijentica upućena na UZV pregled, na kojem je utvrđeno da je dijete mrtvo. Nakon rođenja mrtvog djeteta pacijentica je završila na psihijatriji u stanju šoka. Smatrala je da je zbog nesavjesnog

rada liječnika došlo do smrtnog ishoda, koji bi se izbjegao da ju je liječnik po njezinoj zamolbi hospitalizirao. Pokrenula je sudski postupak zajedno sa suprugom i kćeri u lipnju 2010. KBC Sestre milosrdnice usprotivio se tužbi uz navode da su liječnici postupali pravilno s obzirom na to da se radilo o urednoj trudnoći. Sud je neka mišljenja vještaka uvažio, poput činjenice da je smrt djeteta nastupila između jednog i drugog pregleda, najmanje tri dana prije porođaja, kao i da je trudnicu nužno trebalo hospitalizirati i nadzirati, što bi spriječilo ishod koji je nastupio. Iskaze nekih svjedoka liječnika o nepostojanju zapisa o kroničnoj hipertenziji trudnice sud nije prihvatio. Sud nije prihvatio ni mišljenje da pacijenticu, unatoč tome što je dugogodišnji tlakaš, nije trebalo hospitalizirati i intenzivno pratiti završetak trudnoće do porođaja. Iz drugih, opširnih i uvjerljivih nalaza i mišljenja vještaka sud je zaključio da su liječnici pogrešno liječili trudnicu s obzirom na to da nisu uočili niti uvažili da trudnica zbog povišenog tlaka spada u rizičnu kategoriju, niti su je hospitalizirali kako bi pratili završetak trudnoće. Ti su propusti doveli do fatalnog završetka, što se moglo izbjeći. Sud je presudu donio u studenome 2018. Prema njoj KBC je bio dužan svakom od roditelja isplatiti iznos od 220.000 kuna uz zakonske zatezne kamate, kao i 75.000 kuna kćeri. Podnesena je žalba, a drugostupanjski je sud u studenome 2020. donio rješenje kojim je ova presuda ukinuta. Zbog pogrešno utvrđenog činjeničnog stanja predmet je vraćen na ponovno suđenje. Postupak je u tijeku. Od podizanja tužbe proteklo je 12 godina.

Sudski slučaj 3: Smrt novorođenčeta zbog liječničkih propusta

Pacijentica je u Općoj bolnici dr. Ivo Pedišić Sisak hospitalizirana u srpnju 2007. radi porođaja. Trudnoća je bila uredna. CTG zapis bio je patološki, ali su ga liječnici zanemarili i nisu pratili stanje ploda. Odveli su trudnicu u rađaonicu, gdje je komplikacija uzrokovana stanjem s pupkovinom dovela do intrauterine smrti djeteta. Roditelji su bolnicu tužili jer su smatrali da je do smrti djeteta došlo zbog liječničke pogreške. Bolnica je tvrdila suprotno, a vještaci se nisu sa sigurnošću mogli očitovati bi li dijete bilo rođeno živo da je u konkretnom slučaju učinjen hitan carski rez. Prvostupanjskom presudom sud je utvrdio da tužitelji nisu dokazali uzročnu vezu između propusta liječnika i nastale posljedice – smrti djeteta, te je 2013. godine donio presudu kojom je odbio zahtjev roditelja.

Međutim, nakon uložene žalbe drugostupanjski sud utvrdio je da je zbog komplikacije u vezi s pupkovinom (omotana oko vrata i ramena djeteta), na koju je ukazivao CTG zapis, došlo do intrauterine smrti djeteta. Propust liječnika učinjen je za vrijeme primitka i uzimanja anamnestičkih podataka i pregleda roditelje, zanemaren je zapis, nije učinjen hitan carski rez, što je dovelo do tragičnog ishoda. Također je ocijenio da liječnici nisu poduzeli sve što je bilo u njihovoj moći da se dijete rodi živo, zbog čega je bolnica odgovorna za štetu. Stoga je drugostupanjskom presudom iz 2016. prihvaćena djelomična žalba tužitelja i promijenjena je ranija presuda, a tuženiku je naloženo da naknadi štetu svakom od roditelja po 220.000 kuna. Bolnica je uložila žalbu i tražila reviziju zbog bitne povrede i pogrešne primjene prava te zatražila da se potvrdi prvostupanjska presuda smatrajući da su utvrđenja vještaka nepotpuna i činjenice na kojima se pravo primjenjuje izostavljene. Vrhovni sud je u lipnju 2020. smatra reviziju neosnovanom i potvrđuje drugostupanjsku presudu koja je roditeljima dala za pravo tvrdnji da bi hitan carski rez omogućio rađanje živog i zdravog djeteta. Postupak je

vođen više od 12 godina.

Sudski slučaj 4: Smrt djeteta tijekom porođaja

Pacijentica je u veljači 2005. upućena u rodilište u OB Karlovac u 40. tjednu trudnoće. Budući da je plod bio izuzetno krupan u odnosu na rodilju, porođaj je trebalo obaviti carskim rezom. Nakon dva pregleda ultrazvukom liječnica je odlučila obaviti porod vaginalnim putem. Kada je fetus zapeo u zdjelici, uporabljen je vakuumski ekstraktor te su na fetusu nastale ozljede pluća i glave koje su dovele do smrti djeteta. Tužiteljica je smatrala da su i OB i liječnica odgovorni za nastale štetne posljedice zbog nestručnosti, pa je zajedno sa suprugom podnijela tužbu protiv bolnice i liječnice u rujnu 2009. U odgovoru na tužbu bolnica i liječnica naveli su kako smatraju da nije postojala uzročno-posljedična veza između postupanja liječnice i smrti djeteta. Isticali su da su obavljani svi pregledi i pretrage, kao i da se radilo o rijetkoj komplikaciji koju je bilo teško predvidjeti. Protiv liječnice ginekologinje (i još jednog liječnika iz tima) vođen je i kazneni postupak zbog počinjenja kaznenog djela protiv zdravlja ljudi nesavjesnim liječenjem, a koji je istražni zahtjev odbijen kao neosnovan jer iz opisa navedenog zahtjeva nije bilo osnovane sumnje da bi osumnjičenici počinili kazneno djelo.

Sud je donio prvostupanjsku presudu, utvrdio propust liječničkog tima bolnice koji je nakon postavljanja dijagnoze o fetalnoj patnji trebao hitno porođaj dovršiti carskim rezom, a ne vakuumskom ekstrakcijom, zbog čega je došlo do smrti djeteta. Bolnici je naloženo roditeljima isplatiti svakom po 220.000 kuna, sa zakonskom zateznom kamatom, kao i da im naknadi trošak od 85.428 kuna. Kako je zahtjev prema ginekologinji odbijen, roditelji njoj moraju naknaditi njezin trošak u iznosu od 133.432 kune. Od tužbe do pravomoćnosti presude prošlo je više od 12 godina.

Sudski slučaj 5: Invaliditet djeteta prilikom ozljeđivanja pri porođaju

Žena je u OB-u Varaždin u svibnju 1999. rodila kćer vaginalnim putem. Dijete je pokazivalo trajne posljedice ozljeđivanja pri porođaju s posljedicom trajnog invaliditeta. Prije pokretanja sudskog postupka predloženo je sklapanje izvansudske nagodbe za naknadu štete, no bolnica je to odbila. Protiv dva liječnika koji su vodili porođaj podnesena je kaznena prijava. Roditelji su smatrali su da je do neželjenih posljedica došlo zbog pogreške liječnika te su u svibnju 2005. pokrenuli sudski postupak protiv bolnice. Tvrdili su da je dijete rođeno vaginalnim putem *uz amniotomiju* (prokidanje vodenjaka) i *stimulatio uteri* (stimulaciju maternice) te *epiziotomiju* (urez međice) iako je dijete bilo teško, pa je razvijena *asfiksija* (poremećaj izmjene respiracijskih plinova, jer su djetetu prilikom porođaja zapela ramena. U tužbi je objašnjeno da su liječnici ručno pomagali osloboditi ramena uz *vanjski potisak na trbuh*, kao i da je dijete jedva *izgurano uz komplicirani prijelom desne klavikule* (ključne kosti) i *oštećenja brahijalnog spleta živaca* (živci koji se iz vratne kralježnice spuštaju u ruku), a što je *rezultiralo parezom brahioradijalnih živaca desne nadlaktice, podlaktice i šake*.

Tužitelji su istaknuli da bi dijete bilo rođeno zdravo da je porođaj dovršen carskim rezom. Bolnica je u odgovoru na tužbu naglasila kako su sve pretrage učinjene prema pravilima struke, da su svi nalazi bili uredni i nisu ukazivali na potrebu carskog reza. Tvrdila je da je do zastoja djetetovih ramena došlo jer

su ostala u poprečnom položaju, pa su hvatom oslobođena. Također su tvrdili da nije došlo do asfiksije tijekom porođaja niti do kompliciranog prijeloma desne klavikule, već je oštećenje *plexusa brachialis* (brahijalnog pleksusa) *porođajna trauma* koja se ne može predvidjeti. Osim toga, navedeno je kako je dijete upućeno fizijatru nakon izlaska iz rodilišta. Istaknuli su i da roditelja nije surađivala u tijeku porođaja niti je pratila upute porodničara. Protivili su se tužbi i predložili da se zahtjev odbije.

Sud je prvostupanjsku presudu u korist roditelj kao tužitelja donio 2010. Povodom žalbe drugostupanjski sud je 2013. potvrdio presudu, protiv koje je podnesena revizija, a Vrhovni je sud rješenjem iz 2016. ukinuo obje presude te je predmet vratio prvostupanjskom sudu na ponovno suđenje.

Kako je ovaj parnični predmet bio u prekidu do pravomoćnog okončanja kaznenog postupka (odbačena je optužnica protiv dvoje ginekologa koji su vodili porođaj), bolnica je istaknula prigovor zastare. S obzirom na to da potraživanje naknade štete zastarijeva za tri godine od kada je oštećenik doznao za štetu i osobu koja je štetu počinila, odnosno za pet godina od kada je šteta nastala (ovdje 6. svibnja 1999.), zastara je nastupila navedenog datuma 2004. Kad nastupi zastara, prestaje pravo zahtijevanja ispunjenja obveze te je stoga u listopadu 2020. sud odbio zahtjev tužitelja. Roditelji kao tužitelji, koji su izgubili spor, morali su bolnici isplatiti trošak od 245.093,75 kuna. Postupak je trajao 16 godina.

Sudski slučaj 6: Smrt trudnice zbog propusta u liječenju

Trudnica je u 19. tjednu trudnoće u ožujku 2004. zaprimljena na Odjel ginekologije KBC-a Osijek zbog krvarenja. Radilo se o trudnici u stanju trudnoće koje je zahtijevalo medicinski inducirani pobačaj. Dan nakon dolaska u bolnicu nije liječena, unatoč povišenoj temperaturi, niti je o tome obaviještena dežurna starija služba. Pogoršanje zdravlja pacijentice nije uočeno niti liječeno ni trećeg dana boravka u bolnici! Zbog niza propusta, nepravovremenog dijagnosticiranja i neadekvatnog liječenja pacijentica je preminula.

Njezin suprug, roditelji i sestra su u srpnju 2008. podnijeli tužbu na sudu jer im je nastala duševna bol zbog smrti bliske osobe. Tužitelji su u tužbi napomenuli da je Općinsko državno odvjetništvo podiglo optužnicu protiv troje liječnika o počinjenju kaznenog djela protiv zdravlja ljudi – nesavjesnim liječenjem iz nehaja.

KBC Osijek je u građanskom postupku osporavao potraživanje te naveo da su liječnici postupali sukladno pravilima struke. Medicinskim vještačenjem utvrdio se tijekom događaja za vrijeme porođaja kako bi se moglo odrediti postoji li odgovornost KBC-a Osijek. Pokojna je za vrijeme trudnoće odbila inducirani pobačaj nakon što joj je pregledom utvrđen nedostatak plodne vode. Bila je upozorena da se nožica ploda pronalazi u cervikalnom kanalu, što je značilo da dijete neće preživjeti. Tadašnji izostanak ginekološkog pregleda i ultrazvuka bilo je odstupanje od pravila struke, smatrao je vještak. Zbog pojačanih bolova pokojna pacijentica upućena je na RTG pretragu i ultrazvuk trbuha i tek tada su liječnici primijetili da se radi o krvarenju. Pokojna je pacijentica tada pala u arest i preminula.

Vještačenjem je utvrđeno da je uzrok smrti bio opći poremećaj zgrušavanja krvi (tzv. DIK) nakon kojeg je došlo do iskrvarenja – krvarenja u trbuh, želudac i crijevo, što je posljedično dovelo do zastoja rada srca. Vještak je smatrao da je prisutnost mrtvog ploda bio izvor infekcije. Prema mišljenju vještaka glavni propust tuženika je bio što nije uočio razvoj DIK-a, dok je dio odgovornosti i na pokojnoj pacijentici koja je odbila pobačaj usprkos preporuci liječnika. KBC je predložio sudu da usvoji prigovor o podijeljenoj odgovornosti smatrajući da su i KBC i pokojna pacijentica odgovorni u jednakim omjerima.

Sud je donio presudu u studenome 2016. te utvrdio podijeljenu odgovornost između KBC-a Osijek za smrt pokojne pacijentice te preminule pacijentice u omjeru 50:50. Odgovornost KBC-a za smrt ploda nije utvrđena. Uzimajući sve u obzir, KBC Osijek trebao je isplatiti iznos od 433.050 kuna na ime ukupne naknade štete i 35.194,71 kunu zbog nastalih troškova. Uložena je žalba, a viši je sud donio rješenje u travnju 2017. kojim je presudu ukinuo i predmet vratio na ponovno odlučivanje.

U ponovljenom postupku suprug kao prvotuzitelj više nije potraživao isplatu pravične novčane naknade s osnove gubitka ploda. Što se tiče podijeljene odgovornosti uputa drugostupanjske odluke bila je uvažiti odredbu Zakona o zaštiti zdravlja prema kojoj je pacijent slobodan u svojem izboru osim u slučaju neodgodive intervencije, te razmotriti je li pacijentici bilo pravilno predstavljeno njezino stanje i spašavanje ploda te je li ona u kritičnom trenutku bila u mogućnosti donijeti razumnu odluku.

Sukladno tome ovaj je prvostupanjski sud zaključio da se ne radi o podijeljenoj odgovornosti. Odnosno, nije se složio da je pacijentica odbijanjem inducirano pobačaja doprinijela nastanku štetnog događaja, već da je KBC u potpunosti odgovoran za njezinu smrt. Presuda od veljače 2020. glasila je: KBC Osijek mora isplatiti ukupan iznos od 747.000 kuna, i to suprugu pokojne 220.000 kuna, roditeljima pokojne 220.000 kuna svakome i 77.000 kuna sestri pokojne, sve sa zakonskim zateznom kamatom uz naknadu parničnog troška od 69.266,34 kune. Suđenje je trajalo više od 12 godina.

Zbog pogrešnog liječenja bolnice u 11 slučajeva platile 3,5 milijuna kuna

Ovo je pregled tek šest od ukupno 19 sudskih postupaka koji su pronađeni da su se na hrvatskim građanskim sudovima vodili u razdoblju između 2016 i 2020. godine. Riječ je o istraživanju koje je provela pravica i medijatorica **Suzana Fugaj**, a u okviru projekta Radar udruge Roda. Svih 19 slučajeva sudske prakse do kojih je Fugaj mukotrpnim pretraživanjem sudske baze uspjela doći protekli su tjedan objavljeni u publikaciji „Pregled sudske prakse i drugih mehanizama zaštite reproduktivnih prava žena u Republici Hrvatskoj u razdoblju od 2016. – 2020.“, koja se može **preuzeti** sa stranica udruge RODA. Osim pregleda slučajeva sudske prakse publikacija kojoj je urednica dr.sc. **Ivana Radačić**, članica radne skupine UN-a za suzbijanje diskriminacije žena i djevojčica, donosi izvanredan i detaljan pregled pravnih mehanizama koje pacijentice i pacijenti i članovi njihovih obitelji imaju na raspolaganju u slučajevima kršenja i zaštite reproduktivnog zdravlja i prava.

Od ukupno 19 pronađenih sudskih predmeta za njih 14 donesene su pravomoćne presude, a ostalih pet još uvijek je u tijeku. U 11 su sudovi utvrdili da je došlo do liječničke pogreške ili propusta te presudili u korist odštete tužiteljima. Posljedice nastale tijekom ili nakon nepravilnog liječenja jesu smrt djeteta u šest postupaka, u tri slučaja smrt pacijentice, u dva invaliditet djeteta, a u ostala četiri je narušeno ili ugroženo zdravlje pacijentice.

Od svih 14 slučajeva u osam se predmeta radilo o neadekvatnom liječenju tijekom porođaja, a šest je bilo povezano s ostalim ginekološkim zahvatima (u dva slučaja posrijedi je bila kiretaža).

Zbog povrede prava osobnosti, kako se kao razlog tužbe navodi u ovim građanskim sporovima, tuženi su tužiteljima kroz 11 predmeta bili dužni isplatiti naknadu štete zbog nesavjesnog liječenja ili propusta liječnika zaposlenih u njihovim ustanovama. Riječ je o iznosu većem od 3.5 milijuna kuna, te gotovo milijun kuna za troškove postupka. U prosjeku suđenja traju više od devet godina.

Suđenje traje i po 16 godina

Iz ovog je pregleda sudske prakse o kršenju prava reproduktivnog zdravlja očito kako se ljudi jako teško odlučuju pokrenuti sudski spor protiv zdravstvene ustanove i liječnika, pa čak i u slučajevima smrti novorođenčeta ili pacijentice. Protekne i po pet godina od događaja do podizanja tužbe. Neki od sporova trajali po 16 godina.



Suzana Fugaj

„Najviše se građanskih postupaka pokretalo zbog ginekoloških zahvata koji su se odnosili na porođaj i to samo u onim slučajevima u kojima su nastale teške posljedice. Smrt ili invaliditet djeteta ili posljedice na zdravlje pacijentice ili u slučaju smrti pacijentice, kad postupke pokrene suprug, djeca, braća ili sestre ili roditelji pacijentice. Kad gledamo broj kaznenih postupaka protiv liječnika, njih je bilo, ali su liječnici najčešće oslobođeni od optužbe. Iz analize tih sudskih sporova, sudske prakse, vidi se da postoji stajališta da se kazneno djelo treba ukloniti jer bi tada liječnici lakše priznali pogrešku te bi se omogućilo da tužitelji kroz građanski spor postupak dovrše i

spor dobiju“, komentirala je Suzana Fugaj.

Prikupiti informacije sudske prakse, dobiti uvid u predmete sporova kršenja reproduktivnih prava žena, bio je Sizifov posao. Sudski spisi nisu razvrstani po specifičnoj kategoriji, a zdravstvene ustanove su najčešće odbijale ili nisu pomogle da se dobije uvid u stvarno stanje. U analizu slučajeva uključene su i medijske objave, ali uvid u slučajeve preko njih također ne može biti potpun, jer su i mediji o takvim događajima rijetko izvještavali.

Do zaštite ljudskih prava žena preko zaštite njezinih reproduktivnih prava



„Iz istraživanja sudske prakse očito je da se pravni mehanizmi koje imamo na raspolaganju kod pokretanja sudskih sporova zbog kršenja reproduktivnog zdravlja i prava koriste samo u teškim slučajevima. Posebno žene ne koriste neke od mehanizama za zaštitu svojih prava, što dolazi od patrijarhalnog odgoja, naučene da se ne bune. Osim toga, vrlo često egzistencijalna pozicija ženama ni ne dozvoljava da se buni, jer će izgubiti posao, jer je pozicija moći takva da su doktori i drugo osoblje u poziciji moći u odnosu na žene. S druge strane problem leži i u samim mehanizmima, jer sporovi traju i po devet godina u prosjeku, neki više od 12, a sud u tim

postupcima ne prepoznaje da je došlo do kršenja ljudskih prava. Dakle imamo probleme u samim mehanizmima i ljudi su s pravom prema njima nepovjerljivi i za njima ni ne posežu jer im to donosi puno poteškoća“, istaknula je Ivana Radačić te dodala: „Gledamo li situaciju u Hrvatskoj, žene se počelo osvještavati da imaju reproduktivna prava, pa se počelo i govoriti o kršenjima tih prava. Do nedavno smo imali potpunu šutnju. Danas imamo i slučaj gospođe Čavajde, koja je o kršenju svojih prava hrabro i otvoreno izašla u javnost i time doprinijela velikom pomaku prema osvješćivanju važnosti zaštite reproduktivnih prava i zdravlja žena.“

Istina je, s druge strane imamo ogromnih otpora, sve više restrikcija vezano uz legalizaciju pobačaja, uključujući sve više prizivača savjesti, ali i neke druge barijere. Zato jer se žensko tijelo uporno instrumentalizira u razne svrhe od strane politike i osoba na pozicijama moći. Jedno od ključnih pitanja za ravnopravnosti spolova je i zaštite prava žena je zaštita njezinih reproduktivnih prava.

„Što se tiče osvješćivanja prava na porodu, bilo je puno kampanja, ali to još nije regulirano do kraja. Primjerice, neka pitanja uopće nisu smatrana pitanjem ljudskih prava, poput pitanja prava na porod kod kuće. To je pravo sada stavljeno na agendu mehanizama za zaštitu ljudskih prava, pa tako imamo po prvi puta i izvješće UN-a o opstetričkom nasilju iz 2019. Od strane žena puno pitanja oko poroda kod kuće. Imamo problema s medicinski potpomognutom oplodnjom, pokrenuti su i tu neki slučajevi. Imamo situaciju da nam je spolni odgoj neadekvatan. Puno je tu prostora za poboljšanje“, navodi Ivana Radačić.

Dala je i komparaciju korištenje pravnih mehanizama s drugim zemljama, prema kojoj je evidentno da se u Hrvatskoj oni generalno ne koriste. Pravni mehanizmi koje ljudi imaju na raspolaganju nisu dovoljno korištenosti. Razlog tome je i činjenica da se oni nedovoljno poznaju, da se o njima niti ne govori, štoviše, da se drže na margini kako se ne bi ni upotrebljavali, kako žene za uspostavom pravde ne bi posezale. Zato je ova publikacija pregleda sudske prakse o kršenju reproduktivnih prava i zdravlja žena te pregleda dostupnih pravnih mehanizama sjajan putokaz za donošenje odluke u slučaju da su reproduktivna prava prekršena, kao i kojim se putem može krenuti u tom slučaju. S druge strane daje i pregled i onom bazičnom, što jesu reproduktivna prava i kako ih braniti i reproduktivno zdravlje štititi i unaprjeđivati.

Zašto se mali broj ljudi odluči tužiti liječnike i bolnice zbog povreda u liječenju?

„Kršenja reproduktivnih prava nisu samo pri porodu kad dođe do smrti ili ugroze zdravlja. Ona podrazumijevaju informiran i dobrovoljan pristanak, a jako se često događa da je tu žena stavljena u poziciju nemoći. Da se negira da je ona ta koja donosi odluku. Kod nas je uobičajeno da liječnik donosi odluku, česta su onda i verbalna omalovažavanja, pa zahvati koji su nepotrebni, pa kršenje privatnosti. To je jedan veliki obim kršenja prava na porodu, ono što mi ne vidimo gledamo li samo sudsku praksu sporova koji su došli do suda. Nešto malo više uvida u to daju nam izvješća Pravobraniteljice za ravnopravnosti spolova kojoj se žene obraćaju, koja prikuplja te informacije. Imamo i nedostatak znanja posebno u ovom području reproduktivnih prava. Nedostatak sudske prakse i nema baze. Neka je sudska praksa dostupna svima, druga samo ako platiš. I u tom kontekstu nije lako znati što se može, koji su rizici i što odabrati. I jako je malo odvjetnika koji se bave područjem ljudskih prava, a posebice reproduktivnih prava i posebice kakvo nam je stanje na Sveučilištu, na Pravnom fakultetu“, naglasila je Radačić.

Iskustva trudnica, roditelja i babinjača u istraživanjima udruge RODA

*Kako se o reproduktivnom zdravlju i pravima žena odnosi javni zdravstveni sustav udruga Roda prvi je puta istraživala prije sedam godina. Negativna iskustva praćenja trudnoće, a posebice na porodu, koja je iskazala većina od četiri tisuće ispitanica tog istraživanja, bio je i povod da se slično ponovi 2018. i 2019.. Tada su u istraživački tim, kako bi se pokrili svi aspekti zdravstvene zaštite reproduktivnog zdravlja, prilikom izrade upitnika uključeni liječnice ginekologinje, primalje i patronažne sestre. Rezultati ovog istraživanja pod nazivom **'Iskustva trudnica, roditelja i babinjača i zdravstvenom sustavu u Hrvatskoj 2018. i 2019.'** pružili su prvi sveobuhvatniji uvid koje oblike nasilja i kršenja prava te onemogućavanje dostupnosti zdravstvene skrbi prolaze trudnice, roditelje i babinjače unutar javnozdravstvenog sustava.*

U istraživanje su bile uključene ispitanice koje nisu imale zdravstvenih komplikacija u trudnoći. Rezultati su pokazali da cjelovite i jasne smjernice za skrb u trudnoći i porođaju hrvatski zdravstveni sustav nema. Odluke se prepuštaju zdravstvenim radnicima što rezultira neujednačenom skrbi te češćem oslanjanju na tradicionalne prakse umjesto onih znanstveno utemeljenih. Najviše se kršenja prava pokazalo kod poroda. Samo 22 posto ispitanica moglo se slobodno kretati tijekom porođaja, na što je utjecao visok udio onih čiji je fetus kontinuirano bio praćen CTG-om, iako su mnogobrojni znanstvenici iznijeli dokaze protiv takvih praksi. Samo 50 posto žena moglo je piti vodu za vrijeme trudova i poroda, a tek 8,9 posto je moglo jesti. Više od 67 posto anketiranih bilo je zadovoljno skrbi u bolnici nakon poroda, ali njih 65 posto nije posjetilo nikakvo stručno osoblje poput psihologa, savjetnika za dojenje ili fizioterapeuta. Upravo su podrškom oko dojenja bile najnezadovoljnije, a slabo je ocijenjen i broj dostupnog osoblja. Istraživanje je otkrilo da je čak 30 posto anketiranih tijekom boravka u rodilištu dalo novac ili poklon medicinskim djelatnicima ili se koristilo poznanstvom. Mito liječnicima povodom poroda čak 66,6 posto smatra prihvatljivim, a 20 posto njih

je reklo da su to napravili jer su smatrali da će tako dobiti bolju uslugu, a preostali jer su time željeli dobiti određenu skrb ili način poroda.

U idućem nastavku serijala „Reproduktivno zdravlje u klinču politika“ pišemo crnoj strani progona kontracepcije i posljedicama nedostupnosti na reproduktivno zdravlje i prava.

Prethodni članak iz serijala „Reproduktivno zdravlje u klinču politika“ možete pročitati **[OVDJE](#)**



Serijal “Reproduktivno zdravlje u klinču politika” ostvaren je uz financijsku potporu Agencije za elektroničke medije temeljem Javnog poziva za ugovaranje novinarskih radova u elektroničkim publikacijama