

REPRODUKTIVNO ZDRAVLJE U KLINČU POLITIKA (4): Kako je DOSTA jedne hrabre žene razotkrilo nasilje zdravstvenog sustava

Piše: Renata Ivanović | 21/12/2022



„Moj sine, moj Grga... Pišem im ovo pismo, da razumiju... Imam im potrebu reći što ti i ja odavno znamo... Opet sam isplakala more suza i takva se vratila sinčiću koji nema majku od 19. travnja. Dok mi se duša raspada, pred njim se moram pretvarati da je sve u redu. Još je malen i ne razumije zašto mama stalno plače. Pitam vas, doktori, predstojnici naših ginekoloških poliklinika te članovi prvostupanjskih komisija koji imate moje nalaze već dva tjedna u rukama – **Biste li vi to mogli?**“

*Želim se što prije vratiti sinu, koji treba svoju majku. Upravo je to razlog zašto želim skratiti daljnju agoniju našem Grgi, svom prvom sinu, suprugu i svojoj cijeloj obitelji. Čekanje da Grga umre unutar moje utrobe, rađanje i gledanje ga kako tad umire, za mene kao majku bio bi čisti sadizam. Mučenje. Što bi od mene ostalo da i dalje čekam, gledam i iščekujem kako umire? Umrla bi skupa s njim. **Imam li pravo drugom sinu uzeti majku, pitam vas? Mislite da netko od vas ima?***

***Mirela Čavajda**, iz pisma 'Mom Grgi nema spasa', 12. svibnja 2022., Zagreb*

Ove potresne, uz suze, ispisane riječi jedne majke na papir nikada ne bi bile sročene da su doktori, ujedno i predstojnici ginekoloških klinika, ujedno i šefovi i članovi raznih liječničkih komisija i strukovnih liječničkih udruženja, postupali prema trudnici, ujedno i majci, ujedno i ženi, u skladu sa **Zakonom o zaštiti prava pacijenata**, u skladu sa **Zakonom o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece**, u skladu s **Ustavom Republike Hrvatske** koji jamči pravo svakog čovjeka na zdravlje i zdravstvenu uslugu i zdrav život.

Ali nisu.

Od dana kada se trudnica Mirela Čavajda, od 19. travnja 2022., morala suočiti, prvo sa crnom prognozom, a potom i strašnom dijagnozom da njezino željeno i nerođeno dijete nema šanse za život, jer mu se na mozgu razvio velik i agresivan zloćudan tumor, mjesec je dana bila izložena svim vrstama i oblicima nasilja javnozdravstvenog sustava. Mjesec dana su joj upravo nositelji zdravstvenih politika i medicinske struke u državi onemogućavali ostvarenje njezinih reproduktivnih prava i prava na zdravlje. Ugrozili su joj zdravlje, a kockali su se i s njezinim životom.

Slučaj Mirele Čavajde, kako je i medijski nazvan jer je ova izuzetno hrabra žena svoje iskustvo odlučila iznijeti **javno**, nezaobilazna je tema ovog serijala kroz koji istražujemo i analiziramo kakav utjecaj i s kojim sve posljedicama politika ima na ostvarivanje prava na reproduktivno zdravlje.

Najmanje pet uskrata zdravstvenih usluga i skrbi trudnici

Raskrinkavanje kreće od dana kad je Mirela Čavajda prvo **Indexu**, 4. svibnja, ispričala da već dva tjedna ona i njezin suprug uzaludno traže pomoć pri ukupno četiri zagrebačke bolnice.

Tijekom ta dva tjedna, od saznanja da njezin plod ima male šanse preživjeti u trudnoći ili nakon poroda, prema Mireli Čavajdi i shodno dijagnozi liječnici su uskratili najmanje pet takvih zdravstvenih postupanja i usluga.

Prvo, bolnica KB Sveti Duh nalaz magnetske rezonance i dijagnoze o malignom tumoru ploda šalje trudnici tek nakon devet dana, iako se u takvim slučajevima liječnici odmah trebaju alarmirati i sastati. Bilo je to 20. travnja i dan nakon što je trudnicu na dodatne pretrage u bolnicu uputila njezina ginekologinja, koja je prva na ultrazvuku ustanovila da nešto nije u redu.

Drugo, ni nakon dijagnoze, liječnici pacijentici nisu pružili psihološku pomoć suočavanja s dijagnozom, niti su je informirali o svim mogućnostima što se s dijagnozom malformacije ploda u šestom mjesecu trudnoće može učiniti.

Treće, dogodio se i izostanak uključivanja pacijentice u informirani proces donošenja odluka o potencijalnim koracima bitnim za njezino zdravlje i upućivanje pacijentice u sve pravne mogućnosti koje su joj na raspolaganju.

Četvrto, izostala je ponuda najboljih stručnjaka i medicinskih postupaka u cilju pružanja najkvalitetnije zdravstvene usluge.

Peto, umjesto liječničke skrbi na svim navedenim razinama, liječnici Mireli Čavajdi usmeno, a ne napisano, savjetuju da pomoć potraži u Sloveniji. Da postupi kao i druge žene koje su se našle u sličnoj situaciji, suočile se s dijagnozom teške malformacije ploda, pa su savjetovane na inducirani prekid trudnoće, nego u neku od slovenskih klinika koje to rade. Sam postupak stoji oko pet tisuća eura i na teret je žene koja im dolazi iz inozemstva. Obrazloženje? Niti jedna joj bolnica u Hrvatskoj takav zahvat neće napraviti. Štoviše, ne nakon 22. tjedna trudnoće, a ona je ušla već u 26.

'Crvena linija' 22. tjedna trudnoće u labirintu liječničkih komisija

Kako pravne savjete nakon dijagnoze nije dobila, Mirela Čavajda se obraća odvjetnici Vanji Jurić i tada spoznaje da nasuprot svega onoga kroz što joj je u prva dva tjedna od dijagnoze rečeno ima brojna prava. Točnije, da su joj brojna prava prekršena. Među njima informacija da ima pravo zatražiti prekid trudnoće zbog malformacije ploda u bilo kojoj bolnici, o čemu se treba očitovati odmah formirana liječnička komisija.

Tako je upitno i tumačenje da joj se inducirani prekid trudnoće nije mogao napraviti jer je trudnoća prešla 22. tjedna. Zakon o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece takvu granicu ne predviđa. Povukli su je sami liječnici, kako su kasnije pojašnjavali nositelji zdravstvene vlasti, tu je granicu odlučila struka.

„Ako se teška malformacija dijagnosticira prije 22. tjedna postoje šanse da će liječnička komisija donijeti odluku o prekidu te trudnoće. U suprotnom, kao što je ovo slučaj, bojim se da nitko u Hrvatskoj neće donijeti odluku da se ta trudnoća prekine. U svojih 25 godina rada susretala sam se s takvim slučajevima. Nije to toliko često, ali se događa. Žene se naprosto tada savjetuje da čekaju termin poroda. Uopće ih se ne informira o prekidu trudnoće. Mijenja se retorika, govori se o induciranom porodu i spašavanju djetetova života. Trudnice se prati s većom pažnjom, češćim ultrazvučnim kontrolama, a kad dođe do poroda u pravilu se događa da novorođenčad izdahne neposredno nakon poroda. Kao što se i očekivalo s obzirom na dijagnozu malformacije ploda. Nažalost, bojim se da će gospođa Čavajda dobiti upravo takve odgovore. Redom odbijenice. Vidimo ova dva dana kako ova tema u retorici medicinskih vlasti pleše od pitanja prava na pobačaj i priziva savjesti do spašavanja života novorođenčeta. Etika koja bi u ovakvim slučajevima trebala biti u prvom

planu i u odnosu na trudnicu i u odnosu na nerođeno dijete ne postoji“, još 5. svibnja, neposredno nakon izbijanja afere, pojasnila nam je jedna od ginekologinja s kojom smo razgovarali o praksi u bolnicama u ovakvim slučajevima, koja je inzistirala da ostane anonimna. Posebice što je upravo zbog takvog upliva politike i priziva savjesti u reproduktivno zdravlje i prava pacijentica i sama odlučila napustiti Hrvatsku i danas radi u jednoj od uglednih klinika za reproduktivno zdravlje u zapadnoj Europi.

OD PRIZIVA SAVJESTI DO EUTANAZIJE: Osobna uvjerenja ispred zdravlja žene

Mirela Čavajda se zahvaljujući informacijama odvjetnice zahtjevom obratila na četiri bolnice; KB Sveti Duh, Vinogradska, Petrova i Merkur, čije su liječničke komisije vijećale sve dok nije ušla u već 28. tjedan trudnoće. Iz javnih istupa nositelja zdravstvenih vlasti bilo je jasno da ne znaju što napraviti, kako postupiti, čime se rukovoditi. Koga slušati: sebe, liječničku struku, rukovoditi se etikom za očuvanje zdravlja i života žene ili glasove s Kaptola.

U međuvremenu moćnici zdravstvenih vlasti u pokušajima da ocrne Mirelu Čavajdu i njezin zahtjev za prekidom trudnoće te pokušaju opravdaju nestručno i protuzakonito postupanje sustava u javnost plasiraju pregršt dezinformacija, polu informacija i neistina. Donosimo samo neke od izjava petero liječnika i nositelja najviših pozicija u zdravstvu:

Vili Beroš, ministar zdravstva:

„Nije mi apsolutno jasno kako je moguće da bi liječnici uputili pacijenticu na prekid trudnoće u Sloveniju. Užas.“

„Nije bilo neprimjerenog postupanja prema gospođi Čavajda. Trebala se obratiti direktno meni. Čudno mi je da je liječnici nisu uputili u sva njezina prava, ispitat će to zdravstvena inspekcija.“

Na moje se traženje sastala sedmeročlana komisija KBC-a Zagreb, a ravnatelj profesor Ćorušić me izvijestio kako je ona sagledala dostupnu dokumentaciju i njihovo je stručno mišljenje da je moguće neurokirurško liječenje ako porod prođe dobro. No, prije svega potrebno je otkriti o čemu se točno, o kakvom se tumoru radi.“

Ministarstvo zdravstva neposredno prije ministrovih izjava šalje medijima priopćenje u kojem navodi: „Svakoj ženi u Hrvatskoj mora biti omogućen prekid trudnoće i nakon deset tjedna ako za to postoje medicinski razlozi.“

Ante Ćorušić, ravnatelj KBC-a Zagreb, predsjednik Hrvatskog društva za ginekologiju i opstetriciju i redoviti profesor na Medicinskom fakultetu Zagreb, Katedra za ginekologiju i opstetriciju:

„Feticid je postupak u kojem je cilj ubojstvo ploda. To je brutalan postupak kad se iglom ulazi u maternicu i gađa se srce fetusa. Radi se o ubojstvu, nakon čega se plod komada i vadi. Nimalo ugodno za onoga koji to radi.“

„S 22 tjedna to više nije pobačaj, to je prijevremeni porođaj. Da smo na to pristali, pristali bi u principu na eutanaziju, na usmrćivanje djeteta koje ima tumor na mozgu, ali ipak s izgledima da i nakon porođaja taj tumor može biti liječen. Zaključili smo da postoji šansa da se dijete liječi nakon što se rodi i nitko nema pravo u ovom trenutku u Hrvatskoj tražiti nešto što bi mogli nazvati eutanazijom. Zauzeli smo čvrsti, znanstveno utemeljen stav da se u ovom trenutku radi o takvoj situaciji koja ima izgleda za liječenje i oporavak sa šansom preživljavanja između 25 i 30 posto.“

Slavko Orešković, predstojnik Klinike za ženske bolesti KBC-a Zagreb, najvećeg rodilišta u zemlji i dekan Medicinskog fakulteta u Zagrebu, redoviti profesor na Katedri za ginekologiju i opstetriciju:

„Radi se o uznapredovanoj trudnoći i samo podsjećam da mi u Petrovoj porodimo više od 50 posto djece niske i vrlo niske porođajne težine iz cijele Hrvatske, odnosno, možemo reći, iz cijele ove regije. U ovom slučaju ne mogu reći što će biti, međutim, ako je stvar u onome što se govori cijelo vrijeme, da se mora napraviti feticid, to je ono što u Hrvatskoj do sada nije radio nitko i ja ne znam tko je taj tko bi to napravio. Nikada nismo imali zahtjev za feticid djeteta u maternici. To ne spada u dio naše edukacije, to nije naš posao.“

Na pitanje o činjenica da Zakon nigdje ne spominje da se trudnoća ne prekida nakon 22. tjedna Orešković odgovara:

„Da, zakon ne spominje tu granicu, ali je činjenica da nakon 22. tjedna imamo porod, a ne abortus, i da od tog stupnja trudnoće dijete može preživjeti. Stoga opet postavljam pitanje, što s djetetom kada se rodi živo? Tko će biti taj koji će ga pustiti da umre ili što ako dijete ne umre? Realno, postavilo bi se i pitanje koju poruku šaljemo. Što da se odmah nakon poroda ustanovi da je dijete bolesno, a do tada se ne zna. Previše je tu osjetljivih pitanja.“

Krešimir Luetić, predsjednik Hrvatske liječničke komore

Oglasio se 12. svibnja priopćenjem u ime Hrvatske liječničke komore u kojem negiraju da se u slučaju Mirele Ćavajde radi o prizivu savjesti, aktu kojega HLK brani kao stečevinu EU:

„U ovom se slučaju ne radi o prizivu savjesti, koji je pravna stečevina Europske unije i dio hrvatskog zakonodavstva, a jamče ga i mnogi međunarodni pravni dokumenti. Ovaj pravni institut liječnicima omogućava da zadrže svoj osobni integritet. Smatramo nedopustivim napade na ginekologe i etiketiranje cijele ginekološke struke. Ginekolozi i medicinske sestre u KB Sveti Duh su uznemireni. Ispadaju u javnosti prozvani, etiketirani ili 'krivci' zbog nečeg. A zbog čega to? Samo zbog toga što su odlučili koristiti zakonski dozvoljen institut.“

Trpimir Goluža, asistent na Medicinskom fakultetu u Zagrebu na Katedri za ginekologiju i opstetriciju, ginekolog u Kliničkoj bolnici za žene u Petrovoj, vijećnik Skupštine Grada Zagreba iz Kluba Mosta i bivši predsjednik Hrvatske liječničke komore:

„Etičko povjerenstvo Petrove donijelo je četvrtu odluku koja govori o tome da ne postoje stručne medicinske indikacije na osnovu kojih bi se omogućio prekid trudnoće. To su bili vrhunski stručnjaci i mislim da im je nalaz objektivan. Utvrdili su da postoji određena vjerojatnost da dijete može biti porođeno u dobroj kondiciji i da se neposredno nakon poroda može pripremiti za neurokirurški zahvat na kojem bi se potvrdila dijagnoza i vidjelo koliko se djetetu može pomoći. U Hrvatskoj nije izveden niti jedan fetocid. Slučaj u Petrovoj je bio sličan, ali različit, bilo je jasno da je nespojiv normalan život za to dijete i da će uskoro umrijeti. Tad je potaknut prijevremeni porod, a ne pobačaj. Često se govori o pobačaju, a ovo nije pobačaj, nego porod djeteta. Da bi se mogao izvršiti potrebno je učiniti eutanaziju. Morate prekinuti život ploda i inducirati taj porod mrtvog djeteta kao takvog. U Hrvatskoj želimo maksimalno produljiti trudnoću koliko je moguće da ne bude negativnih reperkusija na dijete i majku, da se porodi i nakon poroda napravi operacija.“

Raskrinkavanje rezultiralo primjenom reproduktivnih prava

Argumentacija odbijanja zahtjeva Mirele Čavajde svih petero moćnika hrvatskog javnozdravstvenog sustava, koji su ujedno redom već godinama javni zagovaratelji priziva savjesti, svela se na dvije poruke:

Prva je optužba: *To bi bio fetocid, a to je isto što i eutanazija, a to je protuzakonito i to nitko u Hrvatskoj ne radi.*

Druga je stav prema reproduktivnim pravima koje sustav ima prema ženama: *Do 22. tjedna trudnoće spašavamo život majke, nakon toga spašavamo život djeteta.*

U slučaju Mirele Čavajde maligni tumor do 22. tjedna trudnoće kod ploda nije otkriven. Ubrzo nakon što je otkriven pokazalo se da je agresivan, da rapidno raste. Unatoč tome sve liječničke komisije trudnicu prepuštaju čekanju da trudnoću iznese do kraja. Mirela Čavajda je o svom zdravlju imala potencijalnu mogućnost odlučivati samo do 22. tjedna trudnoće, nakon toga joj je liječnička struka to pravo oduzela jer je njezina trudnoća prešla njihovu 'crvenu liniju'.

A onda, odjednom, 11. svibnja nastupa Kopernikanski obrat, prosvjetljenje u glavama zdravstvenih moćnika. Ministar Beroš objavljuje da je drugostupanjska komisija KBC-a Zagreb pozitivno ocijenila žalbu na prethodnu odbijenicu i Mireli Čavajdi odobrila prekid trudnoće. Više se ne govori o fetcidu, više nema u vokabularu pojma eutanazije, pa čak ni induciranog poroda.

Beroševa objava: „Ključan nalaz je bio nalaz kontrolne neuroradiološke obrade, magnet mozga koji je pokazao značajno izmijenjeno činjenično stanje. To je bio razlog na osnovu kojeg je komisija procijenila da su ispunjeni medicinski i zakonski preduvjeti za odobrenje prekida trudnoće. Stanje je iznimno teško, sugeriram da se gospođa obrati u neku od zagrebačkih kliničkih bolnica, moja preporuka je naša najvažnija bolnica nulte kategorije da se dogovori sa stručnjacima o načinu prekida trudnoće. Nekoliko je načina za to, reći ću vam da će se napraviti ono što je za gospođu najsigurnije i ono što je optimalno i u skladu sa njezinim zahtjevima. Ostvareni su uvjeti i za plaćanje zahvata u inozemstvu, u Sloveniji. Trenutno se fetcid u Hrvatskoj ne radi. Ali nekoliko je opcija i ona će odabrati onu koja joj odgovara. Vidjet ćemo onda je li to moguće obaviti u Hrvatskoj. Prekid trudnoće je dozvoljen, sad treba odabrati način“, izjavio je Beroš i iznio detalje nalaza po kojem je „situacija s njenim fetusom još teža nego što je to pokazao MR na Svetom Duhu otprije dvadesetak dana. U međuvremenu je došlo do pogoršanja jer tumor na glavi fetusa rapidno raste. Kao posljedica pojavio se hidrocefalus.“

U pismu Mirele Čavajde možemo nazrijeti pozadinu tog obrata do kojega je, u to nema sumnje, došlo zbog golemom pritiska javnosti, stotine tisuća građana koji su na njezinom slučaju prepoznali nasilje javnozdravstvenog sustava i digli se na noge u prosvjedima inicijative Dosta u deset hrvatskih gradova.

Mirela Čavajda je u svom pismu navela da je obavila još jedan pregled kod ginekologinje **Tene Kovačević**, jedine specijalistkinje fetalne medicine u Hrvatskoj, a školovala se i specijalizirala u Londonu na Institutu Fetalne medicine pod okriljem liječnika čija su otkrića revolucionirala to područje:

„Ti čarobnjaci spašavaju živote beba i vrše zahvate na njima dok su još unutar maminih trbuha i donose ih na svijet zdrave. Ali po njima, za Grgu to nije opcija. Mom Grgi nema spasa. Pregled je trajao dva i pol sata što je i praksa u ovakvim rijetkim slučajevima. Ultrazvuk kojim me pregledavala je toliko precizan, detaljan i transparentan da sam ostala zapanjena. Mi takav ultrazvuk nemamo niti u jednoj od naših bolnica što smatram nužnim. Uistinu žalosno! Nakon dodatnog konzultiranja s londonskim stručnjacima putem maila i usmeno ispred mene, nakon iscrpnog nalaza od četiri pune stranice i detaljnog objašnjenja tog istog, dijagnoza je ponovno bila jasna. Ili nastupa smrt vrlo brzo u maternici ili odmah po rođenju. Tumor raste, sve je veći i pitanje je trenutka kad će mu srčeke stati. To može biti danas, sutra ili neposredno po njegovu rođenju. Živjeti neće“, navela je postavila pitanje zdravstvenoj vlasti i liječnicima:

„Niti jedan doktor u našim bolnicama, a bila sam u puno ovih tjedana, nije mi rekao za nju, već moja prijateljica. To sam shvatila kao još jedan poraz našeg zdravstvenog sustava. Pitam se zašto? Gdje su? Mogli bi pomoći majkama i ženama u sličnim situacijama kao što je moja i spašavati živote beba. Zašto me bar na nju nitko nije uputio, kad su mi već prešutjeli mogućnost slanja zahtjeva etičkim povjerenstvima te uputili u Sloveniju! Kako su naši doktori TO znali, a nisu znali za jedinu stručnjakinju i uputili me njoj na pregled?“

I po zakonu i po aktu milosrđa

Slučaj je od prvog dana prešao granice Hrvatske, brojni su inozemni mediji o njemu izvještavali, a posebice komentirali izjave ministra Beroša i Čorušića o tome kako je ono što gospođa Čavajda traži nemoguć zahtjev prema njima jer oni ne rade feticid, odnosno, kako su to politički manipulativno pretočili u eutanaziju i to poput mantrе ponavljali, iako im je i pravna struka sa svih strana, uključujući i odvjetnicu Jurić, odgovarala da feticid nije isto što i eutanazija, ogromna je razlika između ta dva pojma: „Eutanazija se odnosi na osobu, čovjeka koji je rođen i nakon toga usmrćen iz različitih razloga. Mi ovdje govorimo o plodu, tako da pravno pojam eutanazije s ovim o čemu ovdje govorimo, nema nikakve veze.“

„Fetus nije pravna osoba. Sva prava u sekularnoj demokraciji su na strani žene. Mi liječnici točno znamo da se fetus razvija od milimetarskog crvića, znamo koliko je lijep taj razvoj i koliko je reprodukcija kompleksna i koliko je to krhko. I mi to štitimo. Ali to je život koji je potencijalan i koji apsolutno ovisi o tijelu žene. Žena je tu nositeljica ljudskih prava, nositeljica prava na život. I samo ona o tome odlučuje. Nikako ne može stajati tvrdnja da bi liječnik induciranim prekidom trudnoće u slučaju Mirele Čavajde počinio feticid, odnosno eutanaziju djeteta, kakvim su obrazloženjem liječničke komisije pokušavale argumentirati odluku da gospođa zdravstvenu uslugu prekida trudnoće zbog teške malformacije ploda u Hrvatskoj ne može dobiti“, naglašava ginekologinja **Jasenka Grujić**, koja se godinama zalaže za reproduktivna prava žena jer jedino njihovom primjenom se čuva i reproduktivno zdravlje.

„Tijekom afere svima njima su puna usta bila sućuti prema situaciji u kojoj je gospođa Čavajda. Da su imali imalo sućutnosti gospođi Čavajdi bi odmah nakon dijagnoze ploda vodili u postupak koji naša struka i te kako zna kako ga napraviti, što se u tim situacijama radi. Pa te se stvari trebaju učiti na medicinskim fakultetima. Recimo, imate u Pschyrembelu i udžbenicima iz porodništva iz osamdesetih po kojima naši studenti još uče, opisan protokol postupanja liječnika u slučaju da ima roditelj koja rađa plod s hidrocefalusom. Pa piše sljedeće; treba perforirati glavu da bi iscurio mozak kako bi prošao kroz porodni kanal, a kraj sebe treba imati kantu s vodom da bi u nju porodničar mogao zaroniti plod ako daje znakove života. To je akt milosrđa. To je bio realitet još osamdesetih i liječnici su se podučavali i aktu milosrđa. U današnje vrijeme ne treba imati kantu s vodom. Točno se znaju postupci. Postoji propisani protokol kako se to radi, a po kojem fetus prvo dobije anesteziju, potom lijek kojim mu se zaustavlja rad srca, a onda se ide u porod ploda za koji znamo da ne bi preživio. A

INICIJATIVA DOSTA: Nezapamćena podrška građana Mireli Čavajdi

Dogodila se i nevjerojatna podrška Mireli Čavajdi i svim anonimnim ženama koje su isto nasilje javnozdravstvenog sustava nad reproduktivnim zdravljem prolazile prije nje. Deseci tisuća građanki i građana 12. svibnja izašli su na zagrebački Trg bana Jelačića, istodobno u još devet gradova Hrvatske. Okupili su se oko inicijative Dosta! da bi digli glas protiv sustavnog nasilja nad reproduktivnim zdravljem žena. Inicijativu su pokrenule udruge civilnog društva Roda – Roditelji u akciji, CESI, Platforma za reproduktivnu pravdu, Zaklada Solidarna i brojne druge, a koju je podržalo ukupno 120 hrvatskih udruga. Građani su podršku dali i novčanim priložima putem Zaklade Solidarna, a u samo 24 sata donirano je više od 200 tisuća kuna.



Foto – Nina Đurđević

„Kroz slučaj Mirele Čavajda vidjeli smo kako, kada se takne u osobna i vjerska uvjerenja nekih liječnika koji se nalaze na pozicijama moći, trenutno nastaje neviđeni otpor i zloupotreba položaja. S jedne strane mogli smo čuti bol trudnice u vjerojatno najgorim tjednima svog života, a s druge strane bešćutne izjave ljudi koji naše zdravlje doslovno drže u svojim rukama. Bio je to neviđeni nesrazmjer moći. Svojim oprečnim i nestručnim izjavama, demonstracijom sile, tehnikama dominacije i zatrašivanja nekolicima liječnika na pozicijama moći postigla je kontraefekt. Umjesto da prestraše cjelokupnu javnost, sve pacijentice i pacijente koji bi pokušali zatražiti ostvarenje zdravstvene skrbi i prava koja im pripadaju, naišli su na građanke i građane odlučne u tome da demokratskim načelima postignu pravdu za sve žene koje će se jednom možda naći u sličnoj situaciji u kojoj se našla Mirela. Kroz nekoliko mučnih tjedana u kojima je bila izložena torturi Mirela je pokrenula nezaustavljive promjene koje se polako kapilarno šire cijelim našim društvom i koje jednom u budućnosti mogu dovesti do toga se glas pacijentica i pacijenata čuje i uvaži, a da moćnici ne koriste retoriku

zastrašivanja”, kaže **Branka Mrzić Jagatić** iz udruge Roda, jedne od inicijatorice Inicijative Dosta!



Foto – Nina Đurđević

Tih dana je udruga Roda dobila prijave sličnih postupanja liječnika i zdravstvenog sustava od više od 150 žena. Kao što se na samom početku znalo, slučaj Mirele Čavajde nije usamljen, nije se radilo o iznimci, a zahvaljujući njezinom hrabrom istupu u javnosti sve je razotkriveno. To je polučilo i niz predstavki; Posebnim procedurama Ujedinjenih Naroda za ljudska prava, radnoj skupini za diskriminaciju protiv žena i djevojčica u pravu i praksi, Posebnoj izvjestiteljici za nasilje nad ženama, njegove uzroke i posljedice, Posebnoj izvjestiteljici za pravo na zdravlje i Posebnom izvjestitelju za zaštitu od mučenja.

„Sada se čekaju sljedeći koraci koji možda neće donijeti značajne promjene u praksi, ali će zasigurno napraviti pukotinu u našem javnozdravstvenom sustavu koji brine o zdravlju žena, a koji je ostao zacementiran u prošlom stoljeću. Osim toga, međunarodna zajednica koja drži do ljudskih prava, a kakvoj i Hrvatska teži, sigurno neće blagonaklono gledati na torturu koju je naša država priuštila Mireli“, govori Branka Mrzić Jagatić i nastavlja:

„Odlukom drugostupanjske komisije koja je Mireli odobrila prekid trudnoće, od sada će se svim ženama koje zbog istog razloga budu upućene na zahvat izvan Hrvatske, troškovi zahvata pokriti iz zdravstvenog osiguranja. Svih proteklih godina žene su u tišini odlazile u Sloveniju i same snosile troškove zahvata koji im je trebao biti osiguran u Hrvatskoj. U bolnici Sveti Duh otvorena je ambulanta za prekide trudnoće do 12. tjedna trudnoće koji se godinama nisu radili zbog toga što su svi ginekolozi i ginekologinje imali priziv savjesti. Mnoge su se žene ohrabrile i počele progovarati o svojim sličnim iskustvima. I mi smo dobile niz prijava žena koje su ranije prolazile kroz slično iskustvo i ponudile smo im pravnu podršku.“



Inicijativa Dosta je odlučna u tome da nastavi s aktivnostima kako bi Hrvatska poštivala prava žena na zdravlje. Trenutno radi na edukativnim aktivnostima i pružanju podrške ženama informacijama o zaštitnim mehanizmima. Pripremljena je i poslana prva individualna pritužba Odboru za uklanjanje svih oblika diskriminacije žena (CEDAW) zbog slučaja uskraćivanja prava na pobačaj u jednoj hrvatskoj bolnici. Zaklada

Solidarna pokrenula je Fond za žene koji će ženama omogućiti veći doseg do zdravstvene skrbi i do pravne zaštite pa će se dodatno angažirati da ženama koje se javljaju u neku od udruga koje su u Inicijativi Dosta! fond učiniti vidljivijim i dostupnijim. I usto, naglašava Mrzić Jagatić: „Inzistirat ćemo na Akcijskom planu za reproduktivno zdravlje žena i koristiti sve raspoložive mehanizme kako bi žene dobile ono što zaslužuju – dostupnu, legalnu i dostojanstvenu zdravstvenu skrb.“

U idućem nastavku serijala „Reproduktivno zdravlje u klinču politika“ istražujemo kako je priziv savjesti postao prepreka reproduktivnom zdravlju građanki i građana Hrvatske

Prethodni članci iz serijala „Reproduktivno zdravlje u klinču politika“

Crna strana progona kontracepcije

Sudska praksa o kršenju reproduktivnih prava žena

Što uče studenti medicine?



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