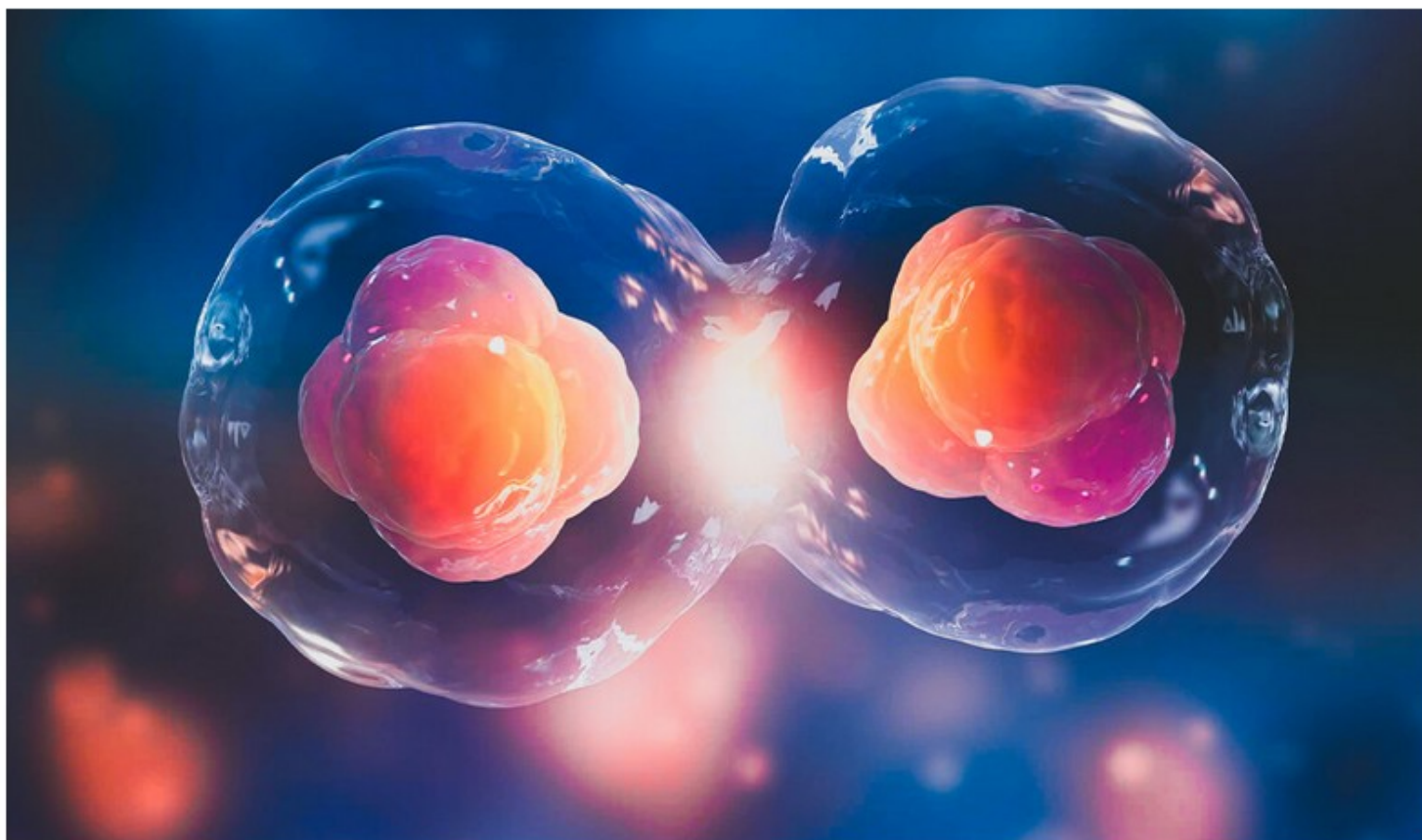


# REPRODUKTIVNO ZDRAVLJE U KLINČU POLITIKA (5): Kako je priziv savjesti postao prepreka zdravlju žena

Piše: Renata Ivanović | 22/12/2022



„Napravio sam stotine pobačaja prije nego sam se pozvao na priziv savjesti. Ja zaista jesam protiv pobačaja jer smatram da je to pravo na život. Ali nisam za apsolutnu zabranu pobačaja“, izjavio je ginekolog **Ante Ćorušić**, ravnatelj KBC-a Zagreb, redovni profesor zagrebačkog Medicinskog fakulteta na Katedri za ginekologiju i opstetriciju i predsjednik strukovnog udruženja Hrvatskog društva za ginekologiju i opstetriciju. To javno priznanje jednog liječnika koji je preko noći promijenio praksu u pružanju javnozdravstvene i zakonom zajamčene usluge ženama koje zatraže pobačaj nije danas nekakva novost. Pozivanje na priziv savjesti obavljanja zdravstvenih usluga jer se one kose s njihovim etičkim, vjerskim i moralnim nazorima, prema podacima Hrvatske liječničke komore,

iznesenim ljetos na saborskom Odboru za zdravstvo, trenutno prakticira 86 posto liječnika! Konkretno, 359 ginekologa u javnozdravstvenim ustanovama ima priziv savjesti, a pobačaje na zahtjev obavlja 49 njihovih kolega koji se na to pravo zajamčeno im Zakonom o liječništvu nisu pozvali.

Kroz 20 godina od uvođenja prava na priziv savjesti u zdravstvo dogodilo se da upravo one zdravstvene usluge koje se odnose na reproduktivno zdravlje građana i građanki postaju nedostupne. Liječnici s prizivom savjesti svoje pozicije brane sa stajališta individualnog prava što može biti održivo sve dok se ne dogodi da takvo individualno pravo ne uđe u masovnu primjenu, jer bolnice više nemaju mogućnosti tu uslugu jamčiti liječnicima bez priziva savjesti. I to se dogodilo!

## **Priziv savjesti samo iznimno - ne i trajni svjesni izbor**

Pravo na priziv savjesti, naime, nije neograničeno pravo. Štoviše, podvrgnuto je ograničenjima te se na njega može pozivati iznimno. Ono je ograničeno drugim zakonima, ograničeno je interesom javne sigurnosti, zaštite javnog reda, zdravlja ili morala te zaštitom prava i sloboda drugih ljudi. Njime se ne smiju nametati religijski stavovi niti se reproducirati diskriminacije i nejednakosti.

Priziv savjesti se ne koristi kao rezultat dobrovoljnog i svjesnog izbora, kako se on danas doslovno koristi u zdravstvu, nego kao priziv savjesti na situaciju koja je pojedincu u određenom momentu prisilno nametnuta. A to zasigurno nisu situacije u kojoj se nalaze liječnici ginekolozi, koji su u momentu izbora te specijalizacije jako dobro znali da su zdravstvena usluga prekida trudnoće, kao i zdravstvena usluga pobačaja na zahtjev, one koje su pozitivnim hrvatskim propisima građankama zajamčene. Kao što su znali da će se u svojoj liječničkoj praksi s potrebama pacijentica za tim uslugama susretati, jer one u konačnici znače pružanje zdravstvene zaštite. A prizivom savjesti pojedinaca ni na koji način ne bi se smjela onemogućiti dostupnost zdravstvenih usluga i skrbi, a to je upravo ono što se događa. Na priziv savjesti pozivaju se čak studenti medicine, specijalizanti ginekologije, te je danas postala sasvim normalna situacija da liječnici koji se zapošljavaju u javnozdravstvenim ustanovama u radni odnos ulaze s prizivom savjesti. U Hrvatskoj je sve više bolnica u kojima svi liječnici i medicinske sestre imaju priziv savjesti na postupke pobačaja. A sve manje onih koji umjesto njih mogu pacijentima pružiti tražene usluge, što bolnica mora osigurati, ali često to nije ni u mogućnosti.

„Nedavno mi je došao mladi par, oboje imaju 16 godina, djevojka je došla na pregled, nakon što je bila u Sloveniju zbog pobačaja. Susjednu državu nije birala jer je tako otpočetak htjela. Štoviše, kad je ustanovila trudnoću mladi je par otišao u bolnicu, a djevojka je tražili medikamentozni pobačaj, jer je to bila rana trudnoća. Bolnički je ginekolog, ispričala je, bio jako neugodan što uopće pomišlja na pobačaj da bi ih potom uputio svom dobrom prijatelju, kolegi liječniku, koji pobačaje radi kod kuće. Dakle, umjesto na medikamentozni upućuje je na zahvati i to prijatelju koji pobačaje radi u svojoj kući. Sva je sreća da je djevojka, a pretpostavljam i njezin mladić, bila dovoljno prisebna i da ga nisu poslušali. Skupili su novac, njihova je obitelj bila upućena u situaciju i medikamentozni pobačaj djevojka je napravila u Sloveniji. To je ono što se u stvarnom životu ljudima događa. Da ih se gura u ugroze zdravlja i života. Dakle, tu imamo liječnika s prizivom savjesti u javnozdravstvenoj ustanovi koji

bez problema djevojci savjetuje da pobačaj, koji on ne želi nadzirati, obavi u nekakvom stanu“, kazala nam je ginekologinja **Jasenka Grujić Koračin**, specijalistica za ginekologiju i porodništvo iz Poliklinike Grujić koja se već pola stoljeća bavi medicinom i jedna od malobrojnih u Hrvatskoj koja se godinama zauzima za regulaciju priziva savjesti u zdravstvu i pravo na besplatnu i dostupnu zdravstvenu uslugu pobačaja. Sudjelovala je u izradi prijedloga novog zakona o pobačaju koji bi u skladu sa zahtjevom Ustavnog suda još iz 2017., trebao zamijeniti stari Zakon koji datira od 1978. godine.

## **Gotovo 90 posto ginekologa u prizivu savjesti**

Je li se takav masovan priziv savjesti liječnika i zdravstvenih djelatnika predviđao, možda i planirao, te 2003. kad je pravo na priziv savjesti kroz čl. 20. uvedeno u **Zakon o liječništvu**? Kad je pravo uvedeno, prvo kroz spomenuti Zakon o liječništvu., malen je broj liječnika iskazao priziv savjesti. Međutim, već iste godine pravo na priziv savjesti proširio se i kroz druge zakone medicinske djelatnosti; Zakon o sestrinstvu, Zakon o dentalnoj medicini, da bi se naposljetku 2012. našao i u Zakonu o medicinski potpomognutoj oplodnji gdje se na njega mogu pozvati i nezdravstveni djelatnici koji bi trebali provesti ili sudjelovati u provođenju postupaka medicinski potpomognute oplodnje. Vrata su mu širom otvorena, pa se na priziv savjesti mogu pozvati i farmaceuti, koji nisu ovlašteni pisati recepte, ali ih provode, kao i primalje kojima je to pravo dato Etičkim kodeksom primalja.

„U jednom momentu u svojoj sam se liječničkoj praksi počela suočavati s problemom priziva savjesti kolega u bolnicama. Počelo je to 2014., dakle deset godina nakon uvođenja prava na priziv savjesti u Zakon o liječništvu. Do tada smo ponešto o tome čuli, ali ne i u praksi imali iskustva s nedostupnošću zdravstvenih usluga. Odjednom su se žene, moje pacijentice koje sam uputila u bolnicu, najčešće na Sveti Duh, jer su htjele pobačaj, počele vraćati očajne da ih je tamo liječnik izgrdio i da na pobačaj ne mogu, jer da se to u bolnici više ne radi. I pacijentice su bile zbunjene, nisu shvaćale što to znači kad su im liječnici rekli da su u prizivu savjesti. Mislile su da se šale“, prisjeća se ginekologinja Grujić i nastavlja: „Dakle, mi smo od uvođenja priziva u Zakon imali deset godina tijekom kojih se o tome ništa nije govorilo. Očito je u tom razdoblju u bolnicama bilo dosta liječnika koji su to radili, koji nisu imali priziv savjesti, tako da je ta usluga ženama zahvaljujući njima bila dostupna. Kad su ti stariji kolege otišli u mirovinu, mladi liječnici su se zapošljavali već s prizivom savjesti“, prisjeća se ginekologinja Grujić koja je uskoro s profesoricom i pedijatricom te docenticom Medicinskog fakulteta **Gorjanom Gjurić** i ginekologom **Dubravkom Lepušićem** pokrenula Inicijativu liječnika za regulaciju priziva savjesti.

„Shvatili smo kako ovo vodi u ugrozu reproduktivnog zdravlja. Reproductivno zdravlje žena je nešto oko čega treba postaviti temelje cijele javnozdravstvene zaštite. A sve dok imamo institut priziva savjesti u zdravstvu, a posebice kad znamo da se on evidentno koristi za onemogućavanje zdravstvenih usluga u reproduktivnom zdravlju žena, govorimo o kršenju ljudskih prava. Liječnici i zdravstveni radnici koji se pozivaju na priziv savjesti građanima čine nedostupnu javnozdravstvenu uslugu u tri zdravstvene situacije; kod pitanja pobačaja, kod medicinski potpomognute oplodnje i kod pružanja usluga zaštite od začeća, dakle kontracepcije. Pa imamo i farmaceute koji će se pozvati na priziv savjesti i ne izdati djevojci ili ženi kontracepciju. Sve su to kršenja prava na zdravlje, koje u

sekularnoj državi moraju biti ostvariva. Tako velik broj liječnika s prizivom savjesti treba tumačiti političkim razlozima, a ja bi rekla i direktnim interesnim uplivom Crkve u sekularnost države. Uvjerenja koja Crkva propagira su da život počinje začećem, kad je riječ o pobačaju, da začeće dolazi od Boga, a ne intervencijom medicine, kad je riječ o medicinski potpomognutoj oplodnji. I naposljetku za Crkvu je ženina prvenstvena uloga u društvu, zajednici i obitelji reprodukcija ili prokreacija, pa zaštita od začeća, pouzdana i sigurna kontracepcija njoj nije prihvatljiva. Štoviše, kontracepciju adolescenti ne bi ni smjeli koristiti, jer je seksualna apstinencija prije braka ono za što se Crkva zalaže. Taj set uvjerenja katolička crkva propagira putem svojih poklisara na najvišim pozicijama zdravstvene vlasti, a to je jedna mreža ljudi koji su i na tim krilima došli do pozicija moći i vladanja javnozdravstvenim sustavom. I doveli do toga da on više nije u mogućnosti pružati zakonom zajamčenu zdravstvenu zaštitu i usluge svojim građankama i građanima kao zdravstvenim osiguranicima“, navodi ginekologinja Grujić.

## **Inicijativa liječnika za regulaciju priziva savjesti**

Inicijativa liječnika za regulaciju priziva savjesti uskoro je, 2015. uz pomoć udruge CESI u Novinarskom domu organizirala prvi u nizu okrugli stol na temu priziva savjesti u medicini, kako bi se o ovom rastućem problemu počelo javno i argumentirano govoriti. Profesorica Gorjana Gjurić, koja se pitanjem priziva savjesti u medicini i njegovim posljedicama duže bavila, naglasila je kako je pravo na priziv savjesti prihvatljivo ako je autentično, ako je osigurano da će drugi stručnjaci/inje ispuniti primarnu dužnost prema pacijentu/ici, ako nisu neposredno ugroženi život ili zdravlje pacijenta/ice te ako se ne proizvodi diskriminacija. Već tada je jasno ukazivala na zlouporabu prava na priziv savjesti. Na tom je okruglom stolu profesor **Herman Haller** iz Rijeke prvi puta predstavio medikamentozni pobačaj kao novu metodu kod koje nema kirurškog zahvata već se propisuju određeni lijekovi koji dovode do pobačaja. Međutim, pitanje priziva savjesti ostaje isto kao i kod kirurškog pobačaja. Doktor Dubravko Lepušić je iznio svoja iskustva iz prakse te se osvrnuo na pitanje autentičnosti priziva savjesti. Istaknuo je i potrebu osnivanja Povjerenstva za reproduktivna prava žena pri Ministarstvu zdravlja radi definiranja i dodatne zaštite prava žena. Profesorica prava iz Rijeke **Dalida Rittossa** je govorila o ustavnosti priziva savjesti liječnika/ica u slučajevima pobačaja. Istaknula je kako se u konkretnom slučaju ustvari radi o dva jednakopravna ustavna prava koja dolaze u koliziju i to prava na privatnost i pravu na slobodu savjesti, a oba navedena prava se mogu ograničiti. Pritom je važno načelo razmjernosti koje služi balansiranju tih prava. Osvrnula se i na praksu Vrhovnog suda SAD-a te Ustavnog suda Njemačke, kao i na praksu Europskog suda za ljudska prava prema kojoj države, pored negativne obveze, imaju i pozitivne obveze u vidu poduzimanja određenih mjera kako bi se provodilo pravo na privatnost. Doktorica Jasenka Grujić Koračin u svom je izlaganju preporučila da se priziv savjesti u medicini uredi tako da ne potire druga ljudska prava, ne priječi dostupnost legalne zdravstvene zaštite i ne izaziva diskriminaciju. Založila se i tada za reguliranje navedenog na zakonodavnoj razini, ali na precizniji i detaljniji način nego što to trenutno postoji prema Zakonu o liječništvu.

## **Pučka pravobraniteljica za regulaciju priziva savjesti**

Sedam godina kasnije na istom tragu o nužnoj potrebi boljeg reguliranja priziva savjesti kroz zakonodavstvo, progovorila je ove godine i pučka pravobraniteljica **Tena Šimonović**. Zbog sve većih posljedica njegove primjene u zdravstvu na zdravlje žena upozorava godinama i pravobraniteljica za ravnopravnost spolova **Višnja Ljubičić**.

Pučka pravobraniteljica je u lipnju ove godine objavila **Analizu** primjene priziva savjesti, a u zaključcima ističe kako na razini zdravstvenog sustava postoji sve veći broj onih koji se pozivaju na priziv savjesti, zbog čega žene za zahvat pobačaja ili prekida trudnoće moraju odlaziti u inozemstvo, što je mnogima zbog cijene nemoguće. Procjenjuje se da se čak 40 posto pobačaja u Hrvatskoj napravi ilegalno.

U lipanjskom dokumentu o prizivu savjesti Pučka pravobraniteljica naglašava kako je priziv savjesti u zdravstvu ograničen zaštitom zdravlja i ne smije biti prepreka pristupu zakonom zajamčenim zdravstvenim uslugama. Stoga je potrebno sustav urediti na način da pravo doista funkcionira u praksi: „Potrebno je promijeniti način na koji se pozivanje na priziv savjesti provodi. Osobito je pri tome potrebno spriječiti zloupotrebe priziva savjesti te osigurati da zdravstvene ustanove pravovremeno pružaju zdravstvene usluge, odnosno obavljaju zakonite pobačaje.“

Daje preporuke i što napraviti, pa je prva izmijeniti odredbe zakona iz područja zdravstva kojima se regulira priziv savjesti, kao i podzakonskih akata, čime bi se priziv savjesti regulirao za različite kontekste te specifično u kontekstu prekida trudnoće. Tu su i preporuke o transparentnosti i pravodobnom informiranju pacijentica o svim njezinim pravima i mogućnostima da ih ostvari. To podrazumijeva ažuran registar liječnika koji se pozivaju na priziv savjesti, kao i službeni popis ustanova koje su ovlaštene za provođenje pobačaja. Kao jednu od mogućnosti za raspravu o regulaciji priziva savjesti pravobraniteljica predlaže i uvođenje prekršajne odgovornosti ustanova koje su ovlaštene za provođenje pobačaja, ali u kojima on pacijenticama ipak nije dostupan zbog propusta u organizaciji rada.

## **Priziv savjesti i zabrana zamrzavanja zametaka**

*Stav katoličke crkve o početku života, prema kojem život počinje začećem (ističemo katoličke jer nisu sve crkve istog stajališta po tom pitanju) istovjetan je argumentu kakvoga kao osobno uvjerenje ističu ginekolozi koji se na priziv savjesti pozivaju prilikom odbijanja pružanja točno određenih zdravstvenih usluga u domeni reproduktivnog zdravlja. Zanimljivo je evocirati kako su se liječnici o tom pitanju javno izjašnjavali i to ne oko pitanja pobačaja, nego sasvim suprotno, oko pitanja uređenja novog zakona o medicinski potpomognutoj oplodnji.*

*Bilo je to 2009., a glavnu je riječ oko krojenja novog MPO zakona imao tadašnji ministar **Darko Milinović**, inače ginekolog. Jako se zalagao za prijedlog da se kroz zakon zabrani zamrzavanje embrija s argumentacijom da život počinje začećem. Forsirao je da se u kriopohranu ide samo s jajnim stanicama, unatoč argumentima struke, liječnika i biologa, da bi to bili uzaludni postupci, jer jajna stanica u kriopohrani nije toliko stabilna kao zametak. Unatoč argumentima da bi takva*

*zabrana zamrzavanja zametaka dovela i do bespotrebnog zdravstvenog izlaganja mnogih žena koje su ušle u MPO postupke kad postupke ponavljaju. Umjesto zamrznutih zametaka morale bi ponavljati punkcije jajnih stanica, što podrazumijeva i veći broj hormonalnih stimulacija, što se zamrzavanjem zametka izbjegava.*

*Međutim, uvjerenje da život počinje začećem, a ne znanstveno utemeljene činjenice medicinske struke i prakse, uskoro je doveo do Zakona o MPU-u po kojem je bilo zabranjeno zamrzavanje embrija. Osim što je to izazvalo smijeh i ruganje svih medicinskih zajednica drugih zemalja, brojni su parova tada u MPO postupcima izražavali negodovanje, jer u njima sada više nisu bile primjenjivane dokazano najbolje medicinske prakse za uspješnost postupaka i očuvanje reproduktivnog zdravlja. Pobunile su se domaće i međunarodne organizacije civilnog društva za borbu za ljudska prava i protiv diskriminacije žena, pa je pod tim pritiscima Zakon nakon tri godine izmijenjen, a zamrzavanje zametaka omogućeno.*

## **Zašto život ne počinje spajanjem muške i ženske stanice**

Kada su to liječnici koji se pozivaju na pravo priziva savjesti argumentirajući to osobnim uvjerenjem da život počinje začećem toga postali svjesni, budući konsenzus o njegovom početku uopće ne postoji.

Zanimljive uvide u odgovor na ovo pitanje, ali i pitanje početka života, dala je ginekologinja Grujić u jednom od tekstova koji je poslužio kao temelj za izlaganje na ovu temu 2017. na Filozofskom fakultetu u Zagrebu. U tekstu argumentirano ukazuje na činjenicu da je život kontinuitet, da on u neprekinutom nizu traje već više od četiri milijarde godina te da ne postoji znanstveni konsenzus oko pitanja kada embrij postaje ljudsko biće. Grujić je tekst nasloвила "Zašto ateistkinja zaziva Tomu Akvinskog":

*„Dio medicinske zajednice je, naivno ili s namjerom, podlegao konzervativnim pritiscima i pritiscima Crkve još pri donošenju Zakona o pomognutoj oplodnji 2009. Ovi pritisci imali su za cilj uzdignuti plod (zigotu, embrij, fetus) na razinu subjekta i nosioca temeljnih ljudskih prava (prava na život). Takvim uzdizanjem bi se onemogućili neki postupci pomognute oplodnje, ali i pobačaji. Što se dogodilo? Ustavni sud je 2009. Klinici za ženske bolesti Zagreb, a u namjeri rješavanja zahtjeva o ustavnosti Milinovićevo­g zakona o MPO-u, postavili pitanje: "Od kog se časa može uzeti da embrij postaje ljudsko biće?" Liječnici su odgovorili: "Za nas život počinje spajanjem muške i ženske spolne stanice."*

*I od tada u nas protuaborcionisti mašu ovom skandaloznom simplifikacijom.*

*Zbog čega je ta izjava zapravo simplifikacija?*

*Nepostojanje jednoznačne definicije što je zapravo "život" i specifično "ljudski život" onemogućuje definiranje njegova početka. Život je proces, univerzalan i promjenjivih oblika, život je kontinuum.(Lewis, 2013.).*

*Gamete (spermiji i jajna stanica) žive su i prije no što se spoje, njihov životni potencijal garantira životni potencijal zigote (oplođene jajne stanice). Tajnu, ako tajna uopće postoji, nosi dezoksiribonukleinska kiselina i njeni odnosi s drugim molekulama.*

*Nadalje, liječnici svojom izjavom "za nas život počinje spajanjem ženske i muške spolne stanice" uopće ne odgovaraju na pitanje koje je postavio Ustavni sud. Pravnici su očito pretpostavili da postoji razlika između zigote i embrija i formiranog ljudskog bića. No odgovor koji su dobili, nedostojan akademske razine koju vrhunski liječnici predstavljaju, reducirao je spoznaje o kompleksnom procesu kakav je oplodnja, ali i niz činjenica u vezi s fetalnim razvojem, odgovorivši na upit Ustavnoga suda izjavom ravnom protuaborcijskoj propagandnoj poruci.*

*Udžbenik medicinske embriologije za studente medicine navodi: razvoj ljudskog bića počinje oplodnjom (Sadler, 2008.). I doista iz dvije gamete s polovičnim brojem kromosoma nastaje euploidna individua, u Homo sapiensa 46XY kao muško i 46XX kao žensko. Dakle, radi se o razvoju pojedinog ljudskog bića, o procesu čiji je početak oplodnja, a ne o početku života.*

Tekst u cijelosti požete pročitati **OVDJE**.

Zagovornici priziva savjesti to pravo zagovaraju izuzetno selektivno i samo kad je riječ o ženama. Primjerice, kad se 2014. donosio Zakon o životnom partnerstvu osoba istog spola, pravo na priziv savjesti željeli su iskazati pojedini matičari, socijalni radnici, suci i drugi koji bi trebali sudjelovati u sklapanju takvih partnerstava i dodjeljivanju djece na skrb istospolnim parovima. Od Vlade i Sabora nisu dobili pravo na priziv savjesti s obrazloženjem da "službenici imaju obvezu svim građanima osigurati jednako učinkovit pristup svim javnim uslugama". I imaju i trebaju. Međutim, kako to da takvu obavezu ne trebaju imati liječnici u sustavu javnog zdravstva koji je također javna usluga?

## **Kad pravo na priziv savjesti dođe do suda**

*Slučaj kršenja prava na zakonom zajamčen prekid trudnoće koji je prije manje od pola godine na noge digao cijelu zemlju, slučaj Mirele Čavajde o čijim smo epilogima **pisali** u prethodnom tekstu ovog serijala, mogao bi biti i prvi sudski predmet uskrate reproduktivnih prava. Europski sud za ljudska prava prije dvije godine presuđivao je u jednom predmetu koji se ticao prava na priziv savjesti. Tužiteljice su bile dvije primalje iz Švedske, a tužile su bolnicu zbog uskrate prava na priziv savjesti. Nisu, naime, dobile posao u dotičnim bolnicama nakon što su se pozvale na prigovor savjesti kod pobačaja. Europski sud je u tom slučaju ustvrdio da primaljama nisu prekršena ljudska prava i to jednoglasno čime je poslao jasnu poruku da se prizivom savjesti od strane zdravstvenih radnika, kao načinom borbe protiv prekida trudnoće, ne može manipulirati u području zaštite ljudskih prava.*

U lipnju ove godine, o čemu smo **pisali**, u javnost je izašao još jedan slučaj teškog kršenja prava na pobačaj žene koja ga je zatražila u KBC-u Osijek. Pacijentica M. obratila se u KBC Osijek u veljači ove godine kako bi napravila kirurški pobačaj koji je navodno i napravljen o čemu svjedoči otpusno pismo pacijentice. Tri tjedna nakon zahvata pacijentica doznaje da je i dalje trudna te se ponovno obraća istoj bolnici gdje joj tumače da zbog navodne infekcije, za koju pacijentica tada prvi puta doznaje, pobačaj nije bio moguć. Tom prilikom saznaje i da je navodno prošao rok u kojem je moguć pobačaj na zahtjev, iako to nije bilo točno. Četveročlana komisija je na temelju nalaza napisala objašnjenje da se radi o gestacijskoj dobi preko 10 tjedana i da se pacijentica nije javila na kontrolni ultrazvuk na vrijeme i da pobačaj više nije legalan. Nitko nije preispitivao kako je moguće da je kirurški zahvat iza sebe ostavio netaknut plod niti zašto su joj trudnoću računali od zadnje menstruacije, a ne od začeca kako piše u zakonu. M. se nakon toga javlja Hrabrim sestrama, udruzi žena koja pruža informacije i pratnju na pobačaj te na zahvat odlazi u Nizozemsku.

***U idućem nastavku serijala „Reproduktivno zdravlje u klinču politika“ istražujemo zašto hrvatske zdravstvene politike marginaliziraju primalje bez kojih su porodi nezamislivi***

*Prethodni članci iz serijala „Reproduktivno zdravlje u klinču politika“*

***Kako je DOSTA jedne hrabre žene razotkrilo nasilje zdravstvenog sustava***

***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