

# Dostupnosť služieb reprodukčného zdravia na Slovensku

## Správa o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti

Záverečná správa

Kolektív autoriek: Barbora Holubová (ed.), Adriana Mesochoritisová, Paula Jojart

Možnosť voľby 2021



Správa bola vypracovaná vďaka Projektu *‘Nebudte ticho s nami!’*, ktorý je podporený z programu ACF - Slovakia, ktorý je financovaný z Finančného mechanizmu EHP 2014-2021. Správcom programu je Nadácia Ekopolis v partnerstve s Nadáciou otvorenej spoločnosti Bratislava a Karpatskou nadáciou“.

## **Poďakovanie**

Výskumný tím ďakuje dobrovoľníckam, Silvia Oleníkovej, Jane Sýkovej, Michaelae Jankovičovej, Niki Kruglerovej, Jane Hanuliakovej a Michaelae Ujháziovej, ktoré sa podieľali na zbere údajov. Osobitné poďakovanie patrí aj právničke Jane Debrecéniovej z mimovládnej organizácie *Občan, demokracia a zodpovednosť* za nezištné poskytnutie právnych konzultácií v oblasti reprodukčného zdravia.

## Obsah

ZOZNAM TABULIEK .....	5
ZOZNAM GRAFOV.....	5
SLOVNÍK POJMOV A SKRATIEK.....	6
<b><u>HLAVNÉ ZISTENIA .....</u></b>	<b><u>7</u></b>
<b><u>1. ÚVOD .....</u></b>	<b><u>10</u></b>
<b><u>2. LEGISLATÍVNY A ODBORNÝ RÁMEC UMELEHO PRERUŠENIA TEHOTENSTVA.....</u></b>	<b><u>11</u></b>
2.1. MEDZINÁRODNÝ LEGISLATÍVNY A ODBORNÝ RÁMEC.....	11
2.2. LEGISLATÍVNY RÁMEC POSKYTOVANIA LEGÁLNEHO UMELEHO PRERUŠENIA TEHOTENSTVA NA SLOVENSKU .....	17
<b><u>3. PREHĽAD POZNATKOV O DOSTUPNOSTI SLUŽIEB UMELEHO PRERUŠENIA TEHOTENSTVA .....</u></b>	<b><u>22</u></b>
3.1. VÝSKUMY V OBLASTI DOSTUPNOSTI UMELEHO PRERUŠENIA TEHOTENSTVA .....	22
3.2. FAKTORY DOSTUPNOSTI SLUŽIEB UMELEHO PRERUŠENIA TEHOTENSTVA.....	24
<b><u>4. VÝSKUMNÉ OTÁZKY A METODIKA .....</u></b>	<b><u>26</u></b>
4.1. ZÁKLADNÉ NORMATÍVNE KONCEPTY A VÝSKUMNÉ OTÁZKY .....	26
4.2. WEB-REVIEW .....	29
4.3. TELEFONICKÉ DOPYTOVANIE.....	31
4.4. POLO-ŠTRUKTÚROVANÉ ROZHOVORY .....	33
4.5. ŽIADOSTI O SPRÍSTUPNENIE INFORMÁCIÍ .....	33
4.6. ČASOVÝ PLÁN A PREHĽAD POČTU ANALYTICKÝCH JEDNOTIEK .....	34
<b><u>5. VÝSLEDKY .....</u></b>	<b><u>35</u></b>
5.1. DOSTUPNOSŤ INFORMÁCIÍ O SLUŽBÁCH REPRODUKČNÉHO ZDRAVIA.....	35
5.1.1. DOSTUPNOSŤ INFORMÁCIÍ O (NE)POSKYTOVANÍ SLUŽBY UMELEHO PRERUŠENIA TEHOTENSTVA .....	35
5.1.2. INFORMÁCIE O PODMIENKACH A POSTUPOCH UPT .....	42
5.1.3. INFORMÁCIE O POPLATKOCH A CENE ZA UPT .....	43
5.5.6. DOSTUPNOSŤ INFORMÁCIÍ NA ZÁKLADE ŽIADOSTÍ PODĽA ZÁKONA Č. 211/2000 .....	43
5.2. FYZICKÁ A GEOGRAFICKÁ DOSTUPNOSŤ UMELEHO PRERUŠENIA TEHOTENSTVA .....	48
5.2.1. POČET POSKYTOVATEĽOV UPT.....	48
5.2.2. GEOGRAFICKÁ DOSTUPNOSŤ POSKYTOVATEĽOV UPT.....	55
5.2.3. NÁZORY NA DOSTUPNOSŤ UPT .....	59
5.3. DÔVODY ODMIETANIA POSKYTNÚŤ INTERRUPCIU A INÉ SLUŽBY REPRODUKČNÉHO ZDRAVIA .....	59
5.3.1. INŠTITUCIONÁLNE ODMIETNUTIE POSKYTNÚŤ SLUŽIEB REPRODUKČNÉHO ZDRAVIA .....	59
5.3.2. INDIVIDUÁLNE ODMIETNUTIE POSKYTNÚŤ SLUŽBY REPRODUKČNÉHO ZDRAVIA Z DÔVODU SVEDOMIA A NÁBOŽENSKÉHO PRESVEDČENIA .....	62
5.3.3. NÁZORY NA ODMIETANIE POSKYTOVAŤ UPT Z DÔVODU NÁBOŽENSKÉHO PRESVEDČENIA.....	62
5.4. FINANČNÁ DOSTUPNOSŤ SLUŽIEB REPRODUKČNÉHO ZDRAVIA .....	63
5.4.1. POPLATKY ZA UPT .....	63
5.4.2. POPLATKY ZA ANTIKONCEPCIU.....	67

<b>5.5. KVALITA POSKYTOVANIA SLUŽIEB REPRODUKČNÉHO ZDRAVIA .....</b>	<b>68</b>
<b>5.5.1. NÁZORY NA PODMIENKY POSKYTOVANIA UPT .....</b>	<b>68</b>
<b>5.5.2. NÁZORY NA CHIRURGICKÉ UPT A ZAVEDENIE MEDIKAMENTÓZNEHO UPT .....</b>	<b>69</b>
<b>5.5.3. NÁZORY NA SNAHY O ZMENU ZÁKONOV SÚVISIACICH S UPT .....</b>	<b>70</b>
<b><u>5. ZÁVERY A ODPORÚČANIA .....</u></b>	<b><u>71</u></b>
<b><u>REFERENCIE.....</u></b>	<b><u>76</u></b>
<b><u>PRÍLOHY.....</u></b>	<b><u>79</u></b>
1. ŠTATISTICKÁ PRÍLOHA .....	79
2. ZOZNAM MAPOVANÝCH ZDRAVOTNÍCKYCH ZARIADENÍ PROSTREDNÍCTVOM WEB-REVIEW SO ŠPECIALIZÁCIOU V GYNEKOLÓGIÍ.....	80
3. SCENÁR TELEFONICKÉHO DOPYTOVANIA.....	81
4. ZOZNAM KONTAKTOVANÝCH ZARIADENÍ PROSTREDNÍCTVOM TELEFONICKÉHO DOPYTOVANIA.....	84
5. SCENÁR POLO-ŠTRUKTÚROVANÉHO ROZHOVORU .....	85
6. ZOZNAM POSKYTNUTÝCH ROZHOVOROV .....	85
7. ŽIADOSTI O SPRÍSTUPNENIE INFORMÁCIÍ .....	86

## Zoznam tabuliek

Tabuľka 1: Medzinárodné a európske dohovory relevantné pre reprodukčné práva žien.....	11
Tabuľka 2: Indikátory minimálnych štandardov služieb interrupcie navrhované WHO .....	15
Tabuľka 3: Prehľad zisťovaných informácií o poskytovaní legálneho UPT z webstránok poskytovateľov .....	30
Tabuľka 4: Časový plán zberu údajov a štatistických informácií podľa jednotlivých techník.....	34
Tabuľka 5: Prehľad zdrojov údajov a štatistických informácií využitých v analýze .....	35
Tabuľka 6: Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti zaradení do mapovania podľa typu poskytovanej starostlivosti so špecializáciou v gynekológii .....	36
Tabuľka 7: Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti zaradení do mapovania podľa kraja .....	36
Tabuľka 8: Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti zaradení do mapovania podľa typu zriaďovateľa a právnej formy .....	36
Tabuľka 9: Poskytovatelia podľa dostupnosti informácií o poskytovaní umelého prerušenia tehotenstva (WEB).....	37
Tabuľka 10: Dostupnosť informácií o poskytovaní UPT podľa krajov na základe web-review (WEB) ..	40
Tabuľka 11: . Dostupnosť informácií prostredníctvom telefonického kontaktu (TEL). .....	41
Tabuľka 12: Dostupnosť informácií o poskytovaní interrupcie na základe žiadostí o sprístupnenie informácií.....	45
Tabuľka 13: Zoznam zdravotníckych zariadení poskytujúcich umelé prerušenie tehotenstva na žiadosť ženy .....	49
Tabuľka 14: Zoznam zdravotníckych zariadení neposkytujúcich alebo odmietajúcich poskytovanie interrupcie na žiadosť ženy .....	50
Tabuľka 15: Zoznam zdravotníckych zariadení s nedostatočnými informáciami o (ne)poskytovaní umelého prerušenia tehotenstva na žiadosť ženy .....	52
Tabuľka 16: Regionálne rozdelenie poskytujúci a neposkytujúcich poskytovateľov UPT na žiadosť ženy (počet) .....	55
Tabuľka 17: Geografická (ne)dostupnosť interrupcie indikovaná podľa územia zdravotníckeho zariadenia a bydliska ženy .....	56
Tabuľka 18: Cena výkonu UPT v štátnych príspevkových zdravotníckych zariadeniach (INF). .....	63
Tabuľka 19: Poplatok za legálny zdravotný výkon UPT na žiadosť ženy bez zdravotných dôvodov .....	64
Tabuľka 20: Príklady poplatkov za UPT podľa cenníkov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti .....	64
Tabuľka 21: Príklady dodatočných poplatkov za UPT podľa cenníkov poskytovateľov zdravotných starostlivosti .....	65
Tabuľka 22: Odhadovaná celková cena za UPT s dodatočnými poplatkami .....	66
Tabuľka 23: Podiel poplatkov za UPT z priemernej hrubej mzdy žien .....	66
Tabuľka 24: Príklady poplatkov za služby súvisiacich s poradenstvom o antikoncepcii .....	67
Tabuľka 25: Vybrané zdravotné výkony reprodukčného zdravia a ich ceny .....	68
Tabuľka 26: Príklady genetických testov a ich spoplatnenie.....	68
Tabuľka 27: Názory na zavedenie medikamentózneho umelého prerušenia tehotenstva (INF).....	69
Tabuľka 28: Špecializovaná ambulantná zdravotná starostlivosť – gynekologická.....	79
Tabuľka 29: Výkony jednodňovej starostlivosti v špecializačnom odbore gynekológia a pôrodnictvo	79

## Zoznam grafov

Graph 1: Dostupnosť informácií o poskytovaní interrupcie na web-stránkach poskytovateľov .....	37
Graph 2: Zdravotnícke zariadenia poskytujúce a odmietajúce poskytovať bezpečnú interrupciu (N=70) .....	48
Graph 3: Regionálna dostupnosť zariadení poskytujúcich UPT (v %).....	55
Graph 4: Regionálna rozloženie zariadení odmietajúcich poskytovať UPT (v %).....	56
Graph 5: Regionálne rozloženie zariadení s nedostatkom informácií o poskytovaní UPT (v %).....	56
Graph 6: Indikatívna mapa so zariadeniami, ktoré poskytujú UPT (modré značky) a ktoré odmietajú poskytovať UPT (červené značky). .....	58

Graph 7: Inštitucionálne odmietanie poskytovateľ UPT (N=24) .....	60
Graph 8: Slovensko v European Abortion Policies Atlas .....	71

## Slovník pojmov a skratiek

<b>FIGO</b>	Medzinárodná federácia pre gynekológiu a pôrodníctvo (International Federation of Gynecology and Obstetrics)
<b>Gestačia, gestačný vek</b>	Gestačný vek je dĺžka ťarchavosti meranej od prvého dňa poslednej menštruácie; je vyjadrený v dňoch alebo týždňoch (280 - 286 dní od začiatku poslednej menštruácie zodpovedá 40 týždňom ťarchavosti) (NCZI) <sup>1</sup> . Pojem je používaný najmä v odbornej medicínskej literatúre, ale aj bežnej komunikácii medzi zdravotníckymi pracovníkmi a pacientkami bez vysvetlenia. Pritom „gestácia do 12. týždňa gravidity“ je hraničným termínom pre legálne umelé prerušenie tehotenstva.
<b>GRADE</b>	Systém hodnotenia odporúčaní, vývoja a evaluácie (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation)
<b>IUD</b>	Intrauterin device . vnútromaternicová antikoncepcia Nehormonálne a hormonálne vnútromaternicové teliesko s antikoncepčným účinkom, ale s indikáciou na redukciu krvných strát pri menštruácii bolesti pri menštruácii. Zavádza sa do maternice ženy. Zdravotný úkon zavedenia alebo vyňatia IUD vykonáva výlučne lekár/ka v sterilnom prostredí.
<b>JZS</b>	Jednodňová zdravotná starostlivosť ; poskytuje operačné výkony, ktoré je možné vykonať bez následnej hospitalizácie. Základným princípom je, že pooperačná hospitalizácia si nevyžaduje viac ako 24 hodín. Šetrí sa tým čas strávený v zdravotníckom zariadení a teda cena za výkon, ako aj obsadenosť lôžok. Po výkone zostáva žena spravidla okolo 4 hodín na pozorovanie a ak je všetko v poriadku, odchádza domov. Umelé prerušenie tehotenstva je teda možno vykonať ako výkon jednodňovej zdravotnej starostlivosti. Takto je často umelé prerušenie tehotenstva aj uvádzané v cenníkoch zdravotníckych zariadení. <sup>2</sup>
<b>Medikamentózne umelé prerušenie tehotenstva</b>	Použitie farmakologických liekov na ukončenie tehotenstva. Používa sa aj výraz „nechirurgický potrat“ alebo „medicínsky potrat“ (WHO,2018).
<b>MZ SR</b>	Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky
<b>NA</b>	Not available (informácie nie sú dostupné)
<b>NCZI</b>	Národné centrum zdravotníckych informácií
<b>Odmietanie interrupcie z náboženského alebo osobného presvedčenia</b>	Uplatňovanie si tzv. výhrady vo svedomí, či už na individuálne alebo celé zariadenie, teda inštitucionálne odmietanie poskytovania UPT.
<b>PZS</b>	Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti
<b>SRZP</b>	Sexuálne a reprodukčné zdravie a práva
<b>SVZL</b>	Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky – skratka často používaná ako súčasť poplatku za umelé prerušenie tehotenstva v cenníkoch zdravotníckych výkonov zdravotníckych zariadení; čo konkrétne medzi tieto zložky patrí sa nám nepodarilo zistiť.
<b>ÚDZS</b>	Úrad pre dohľad na zdravotnou starostlivosťou
<b>UPT</b>	Legálne umelé prerušenie tehotenstva. Druh potratu vykonávaný so súhlasom ženy do 12. týždňa tehotenstva (pozri súvisiace pojem gestačný vek). Legálne UPT môže byť vykonané zo zdravotných dôvodov alebo bez zdravotných dôvodov, teda bez uvedenia dôvodu. Bez ohľadu na trvanie tehotenstva možno ho umelo prerušiť, ak je ohrozený život ženy alebo ak zistilo, že plod nie je schopný života alebo že je ťažko poškodený.
<b>WHO</b>	Svetová zdravotnícka organizácia (World Health Organisation)

<sup>1</sup> cast2400 (nczisk.sk)

<sup>2</sup> Výkony jednodňovej zdravotnej starostlivosti predstavujú široké spektrum operácií vo vybraných medicínskych odboroch, ktoré je možné realizovať bez následnej ústavnej zdravotnej starostlivosti, podľa odborného usmernenia MZSR č. 12225/2009-OZS zo dňa 18.8.2009.

## Hlavné zistenia

- Cieľom výskumu bolo zistiť informačnú, fyzickú, geografickú a finančnú dostupnosť poskytovania legálnej a bezpečnej interrupcie na žiadosť ženy, bez zdravotných indikácií (ďalej ako interrupcia).<sup>3</sup>
- Za týmto účelom sme zmapovali 66 webových stránok poskytovateľov ústavnej alebo jednodňovej zdravotnej starostlivosti so špecializáciou v gynekológii, uskutočnili sme 56 telefonických dopytovaní v takýchto zariadeniach, 6 rozhovorov s gynekológmi a spracovali celkovo 21 žiadostí o prístup k informáciám podľa zákona č. 211/2000 o prístupe k informáciám.

### Informačná dostupnosť

- **Dostupnosť informácií o poskytovaní, postupoch a poplatkoch za bezpečnú interrupciu je nízka.** Na Slovensku neexistuje pre verejnosť dostupný kompletný a aktuálny zoznam zariadení, ktoré poskytujú legálnu interrupciu na žiadosť ženy.
- 30% zo všetkých 66 zmapovaných webových stránok zdravotníckych zariadení uvádza, že poskytujú umelé prerušenie tehotenstva, pri preverovaní informácií však mohlo ísť o iba o interrupciu zo zdravotných dôvodov, alebo **informácia už nebola aktuálna.**
- **V jednej tretine (34%) mapovaných zariadení boli informácie o interrupcii uvedené iba nepriamo, cez cenník zdravotných výkonov,** čo však nezaručuje jej poskytovanie. Jedna tretina zariadení (30%) nemala uvedenú žiadnu informáciu o poskytovaní bezpečnej interrupcii.
- Priame telefonické kontaktovanie zdravotníckeho zariadenia za účelom podstúpenia legálnej interrupcie je **problematické vzhľadom na časové obmedzenia.** V 12% prípadov sa podarilo skontaktovať až na 3. volanie v priebehu 2 týždňov a v 16% sa nepodarilo skontaktovať vôbec.
- **Automaticky a chybné sa predpokladá,** že informácie o zariadeniach, ktoré poskytujú legálnu interrupciu sú v danom regióne alebo spádovej oblasti známe, alebo že presné informácie má/má mať zmluvný gynekológ. Niektoré ženy však nemajú zmluvného gynekológa (z rôznych dôvodov) a kontaktujú priamo ústavné zariadenie alebo jednodňovú zdravotnú starostlivosť.
- Komplexné informácie **o postupe pri interrupcii boli uvedené na weboch poskytovateľov iba zriedkavo.** Väčšinou išlo buď o všeobecné informácie vzťahujúce sa na hospitalizáciu alebo pôrod. **Na základe telefonického dopytovania boli ženám poskytnuté stručné informácie o postupe interrupcie, ale aj odmietnutie a odkaz na osobné stretnutie.**
- Cena za interrupciu je uvedená väčšinou v cenníkoch aj vďaka tomu, že zverejnenie cenníkov je povinnosťou poskytovateľa. **Tie sú však niekedy ťažko dostupné a neprehľadné.**

<sup>3</sup> Presná definícia podľa zákona č. 73/1986 Zb. o umelom prerušení tehotenstva, § 4: Žene sa umelo preruší tehotenstvo, ak o to písomne požiada, ak tehotenstvo nepresahuje 12 týždňov a ak tomu nebránia jej zdravotné dôvody.

## Fyzická a geografická dostupnosť

- Na určenie počtu poskytovateľov legálnej a bezpečnej interrupcie sme vyhodnotili všetky zdroje dát získané použitými metódami; **konzistentnosť a spoľahlivosť dát je však nízka**. Celkovo sme do analýzy zaradili 70 zariadení; **zoznam však nie je úplný**.
- Zo 70 mapovaných zariadení **43% poskytuje legálnu interrupciu na žiadosť ženy, 34% odmieta poskytovať legálnu interrupciu a v 23% nemožno určiť pre nedostatok alebo nekonzistentnosť informácií o danom zariadení**.
- Výskum ukázal, že v niektorých krajoch väčšina mapovaných zariadení odmieta poskytovať legálnu interrupciu a ženy musia (opakovane) cestovať viac ako 100 km do najbližšieho zariadenia, ktoré interrupciu poskytuje.
- **Problematický je hlavne Prešovský kraj, kde z 11 mapovaných zariadení, až 8 zariadení interrupciu odmieta poskytovať a Žilinský kraj (z 9 mapovaných zariadení 4 odmietajú)**. Tieto zistenia potvrdzujú aj údaje z NCZI. 38% interrupcií u žien s trvalým bydliskom v Prešovskom kraji a 28% v Žilinskom kraji bolo vykonaných v iných krajoch ako je trvalé bydlisko ženy.
- **Otázne sú aj Banskobystrický a Trnavský kraj**, kde je informačná dostupnosť o poskytovaní interrupcie mimoriadne nízka.
- **Neschopnosť zabezpečiť dôvernú informáciu a stigmatizácia interrupcií núti ženy vyhľadať vzdialenejšie zdravotné zariadenie**.
- Navyše sa ukazuje, že sieť poskytovateľov je pomerne „riedka“ a jedno zariadenie slúži pre vysoký počet obyvateľov. Ak v **pripravovanej optimalizácii nemocníc** zanikne viacero ústavných zariadení a zariadení jednotňovej zdravotnej starostlivosti so špecializáciou v gynekológii, fyzická a geografická dostupnosť výkonu interrupcie na žiadosť ženy sa môže ešte viac zhoršiť.
- **Dostupnosť legálnej interrupcie je významne ovplyvnená odmietaním poskytnúť interrupciu a pričom toto odmietanie je uplatňované inštitucionálne, t.j. interrupciu odmieta poskytnúť celé zariadenie**. Takýchto na zariadení je na Slovensku 26, to znamená asi tretina z mapovaných 70 zariadení.
- Z toho **27% uvádza ako dôvod odmietanie poskytnúť interrupciu z dôvodu náboženského alebo osobného presvedčenia**, 19% na základe rozhodnutia vedenia/personálu, 23% zariadení odmietlo povedať dôvod, 8% odmietlo poskytnúť interrupciu z dôvodu COVIDU a 23% uviedlo iný dôvod, napr. už nemajú gynekológa, robia iba zo zdravotných dôvodov a pod.
- **Jeden z uvádzaných dôvodov bolo aj odmietnutie poskytnúť legálnu interrupciu z dôvodu zmluvy o dodávke služieb praktickej výučby, objednaných katolíckymi či kresťanstvom presadzujúcimi univerzitami**. V predmetných zmluvách sa však takéto ustanovenie nenachádzalo.
- **Individuálne odmietanie poskytovať interrupciu alebo iné služby reprodukčného zdravia je časté a tolerancia pomerne vysoká a je vnímané ako nárokovateľná**. Zároveň však zazneli aj nesúhlasiace hlasy zo strany gynekológov, že “ Ak má niekto problém vykonávať časť povinností vyplývajúcich z daného oboru, má ísť robiť iný odbor.”



- Informácie o iných zariadeniach, ktoré interrupciu neodmietajú poskytovať boli čiastočne volajúcim ženám poskytnuté, ale nie vždy boli konkrétne alebo aktuálne.

### Finančná dostupnosť

- **Stanovená maximálna a konečná cena za interrupciu 248,95 Eur nariadením Ministerstva zdravotníctva sa nie vždy nedodržiava.** Často chýbajú informácie o tom, čo je v cene zahrnuté.
- Na základe zmapovaných informácií sme odhadli dodatočné, skryté poplatky za zdravotný výkon interrupcie a stanovili priemernú cenu s dodatočnými poplatkami. **Odhadovaná priemerná celková cena za legálnu interrupciu s dodatočnými poplatkami je 414 Eur.**
- Prepočítali sme odhadovanú priemernú cenu za legálnu interrupciu s dodatočným poplatkami ako podiel disponibilného mesačného priemerného príjmu relevantných skupín jednotlivcov a domácností. **Odhadovaná cena s poplatkami tvorí 58% z mesačného disponibilného príjmu jednočlennej domácnosti; 62% disponibilného príjmu domácnosti s dvomi dospelými a 2 závislými deťmi (EU-SILC, 2019); 48% priemernej nominálnej hrubej mzdy mladých žien vo veku 20 – 24 rokov (VZŠM, 2019).**

### Kvalita poskytovanej legálnej interrupcie

- Zaznieva silný a takmer jednotný hlas z odbornej obce o zastaranosti chirurgickej interrupcie a volanie po **zavedení medikamentóznej interrupcie.**
- **Chirurgická metóda je vnímaná ako zastaraná a nie v súlade s najnovšími poznatkami vedy. Medikamentóznou interrupciu považujú gynekológovia za štandard a bežnú vo svete, a to čo odbornej obci významne chýba.**
- Opakované snahy o úpravu legislatívy súvisiacej s poskytovaním interrupcie vnímajú gynekológovia ako **politikárčenie a vytíkanie politického kapitálu bez odborníkov**, a nie ako snahy o zlepšenie situácie v reprodukčnom zdraví žien.

## 1. Úvod

Predkladaná správa je záverečnou správou z výskum realizovaného v rámci projektu *Nebudte ticho s nami!* realizovaného Možnosťou voľby a podporeného programom Active Citizens Fund. Program je súčasťou finančnej pomoci Islandu, Lichtenštajnska a Nórska 15 členským štátom Európskej únie. Výskum je realizovaný v rámci aktivity č. 3 projektu zameranej na dostupnosť služieb reprodukčného zdravia u poskytovateľov zdravotných služieb na Slovensku.

Hlavným cieľom výskumu bolo zistiť, aká je dostupnosť vybraných služieb reprodukčného zdravia, osobitne dostupnosť legálneho umelého prerušenia tehotenstva (UPT) na žiadosť ženy na území Slovenskej republiky z perspektívy poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Vo výskume sme uplatnili kombinované technicky zberu údajov a štatistických informácií v niekoľkých fázach. Prvá fáza výskumu spočívala v zmapovaní dostupnosti služby UPT na základe informácií na webe poskytovateľov. V druhej fáze sme realizovali telefonické rozhovory vo vybraných zdravotníckych zariadeniach s cieľom zistiť podmienky poskytovania služby UPT. V tretej fáze sme realizovali polo-štruktúrované rozhovory s gynekológmi o ich postojoch a skúsenostiach s poskytovaním UPT a predpisovaním antikoncepcie na Slovensku. Zistenia sme overovali a doplnili o sprístupnené informácie na základe žiadostí o informácie podľa zákona č. 211/2000 Z.z. od štátnych inštitúcií a vybraných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.

Na Slovensku je podľa platnej legislatívy povolené umelé prerušenie tehotenstva do 12. týždňa gravidity na žiadosť ženy, v prípade poškodenia plodu alebo z iných medicínskych indikácií aj po tomto termíne. Týmto sa môže navodzovať dojem, že dostupnosť UPT je pre ženy bezproblémová a bez prekážok. Predkladaná správa potvrdzuje zistenia z predchádzajúcich štúdií, že dostupnosť umelého prerušenia tehotenstva na žiadosť ženy je problematická. Ženy čelia ekonomickým, geografickým, administratívnym a iným prekážkam v poskytnutí legálneho a bezpečného UPT.

Napriek často spomínanému údajne liberálnemu prístupu k UPT na Slovensku súčasná legislatíva prístup k UPT v súčasnosti značne obmedzuje. Ide o časové limity, to znamená, že UPT sa môže vykonať iba od a do určitého gestačného času, UPT nie je hrazené zdravotným poistením a je spolatnené. Povinné je aj poučenie ženy o rizikách UPT, nutné je vypísať žiadosť o prerušenie tehotenstva a dodržať čakaciu lehotu medzi podaním žiadosti a samotným zákrokom. Možný je iba chirurgický zákrok, a nie medikamentózne. Všetky tieto obmedzenia sa pridružujú k ostatným faktorom dostupnosti UPT, ako je dostatočný počet a kapacita poskytovateľov UPT, informačná a finančná dostupnosť, priestorová dostupnosť poskytovateľov a miera uplatňovania výhrady svedomia u lekárov a lekároek zdravotný výkon UPT neposkytnúť. Nie všetky faktory je možné dostatočne preskúmať z dôvodu nedostupnosti alebo neúplnosti relevantných údajov. V tejto správe poskytujeme výsledky o dostupnosti poskytovania zdravotného výkonu UPT na Slovensku na základe získaných údajov a informácií.

V správe uplatňujeme ľudsko-právne a zdravotné hľadisko pri analýze dostupnosti služieb reprodukčného a sexuálneho zdravia s dôrazom na dostupnosť umelého prerušenia tehotenstva na žiadosť ženy. Opierame sa o aktuálne usmernenia Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) v oblasti bezpečnej interrupcie (WHO, 2012a, 2012b, 2014, 2018). WHO a iné medzinárodného organizácie (napr. FIGO, Center for reproductive rights, a iné) vnímajú bezpečnú interrupciu ako jednu zo základných služieb zdravotnej starostlivosti v oblasti reprodukčného zdravia. Akákoľvek právna úprava, ktorá sa týka interrupcie, má byť v súlade s najnovšími vedeckými poznatkami a predovšetkým so smernicami Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) v tejto oblasti. WHO zdôrazňuje, že štáty majú zabezpečiť prístup k bezpečnej interrupcii aj preto, že akákoľvek kriminalizácia nielenže ohrozuje život a zdravie žien, ale zároveň paralyzuje poskytovanie zdravotnej starostlivosti. WHO aj medzinárodné ľudskoprávne orgány preto vyzývajú štáty, aby interrupcie nielen dekriminalizovali, ale odstránili aj právne a iné prekážky v prístupe k službám bezpečnej interrupcie. Za prekážky sa považujú všetky

opatrenia, ktoré nie sú z medicínskeho hľadiska odôvodnené. Okrem obmedzenia prístupu len zo striktno stanovených dôvodov sem patrí napríklad povinnosť podrobovať sa čakacej lehote pred poskytnutím interrupcie, podmienka povolenia od tretej strany, napríklad od viacerých lekárov, ale takisto aj zákaz zverejňovať informácie o podmienkach poskytnutia legálnej interrupcie alebo neschopnosť zaručiť ochranu súkromia pri jej poskytovaní (WHO, 2012a). V spoločnosti v tejto súvislosti existuje silná stigmatizácia a úlohou štátov by malo byť prijať také opatrenia, ktoré ju pomôžu odstraňovať.

Správa v druhej kapitole poskytuje základný medzinárodný a národný legislatívny rámec relevantný pre nastavenie zdravotného systému a politik na zabezpečenie dostupnosti a vykonávanie bezpečnej interrupcie na Slovensku. V tretej kapitole prinášame poznatky o dostupnosti UPT na Slovensku z výskumov realizovaných v predchádzajúcom období. V štvrtej kapitole definujeme základné normatívne koncepty, výskumné otázky a opisujeme použitú metodiku zberu údajov a štatistických informácií, ako aj výberové súbory zaradené do analýzy. Výsledky analýzy získaných údajov v piatej kapitole sú členené podľa jednotlivých druhov dostupnosti a osobitných aspektov poskytovania umelého prerušenia tehotenstva na žiadosť ženy a antikoncepcie na Slovensku. V závere prinášame zhrňujúce výsledky z výskumu, ako aj jeho limity. Hlavné zistenia z výskumu potom formulujeme v úvode správy. Doplňujúce metodologické a štatistické informácie sú uvedené v prílohách.

## 2. Legislatívny a odborný rámec umelého prerušenia tehotenstva

### 2.1. Medzinárodný legislatívny a odborný rámec

Slovenská republika je viazaná viacerými medzinárodnými ľudsko-právnymi dohovormi, ktoré sa vzťahujú aj na poskytovanie a dostupnosť služieb reprodukčného zdravia. Zoznam základných medzinárodných ľudsko-právných dohovorov relevantných pre bezpečnú interrupciu je uvedený v nasledujúcej tabuľke.

**Tabuľka 1. Medzinárodné a európske dohovory relevantné pre reprodukčné práva žien**

Č.	Medzinárodné a európske dohovory/rok vstupu do platnosti	Rok podpisu/rok ratifikácie alebo prístupu k dohovoru Slovenskej republiky
1.	Medzinárodný dohovor o odstránení všetkých rasových foriem diskriminácie (ICERD) (1969)	podpis: NA; ratifikácia/prístup: 1993
2.	Medzinárodný pakt o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach (ICESCR) (1976)	podpis: NA; ratifikácia/prístup: 1993
3.	Medzinárodný pakt o občianskych a politických právach (ICCPR) (1976)	podpis: NA; ratifikácia/prístup: 1993
4.	Dohovor o odstránení všetkých foriem diskriminácie žien (CEDAW) (1981)	podpis: 1980; <sup>4</sup> ratifikácia/podpis: 1993
5.	Dohovor proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu (CAT) (1987)	podpis: NA; ratifikácia/prístup: 1993
6.	Medzinárodný dohovor o ochrane práv všetkých migrujúcich pracovníkov a členov ich rodín (2003)	podpis: NA; ratifikácia/prístup: NA
7.	Dohovor o právach dieťaťa (CRC) (1990)	podpis: NA; ratifikácia/prístup: 1993
8.	Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím (CRPD) (2008)	podpis: 2007; ratifikácia/prístup: 2010
9.	Európska sociálna charta (1961)/Revidovaná Európska sociálna charta (1996)	Podpis: 1999; ratifikácia/prístup: 2009

<sup>4</sup> Za Československú republiku.

10.	Charta základných práv Európskej únie (2009)	Nadobudla platnosť Lisabonskou zmluvou v roku 2009
-----	--	--

Zdroj: Medzinárodné dohovory podľa WHO (2012a); informácie o prístupe SR k dohovorom dostupné na United Nations Human Rights, Office of the High Commissioner, dostupné na <https://indicators.ohchr.org/>

Slovenská republika kväčšine uvedených dohovorov pristúpila a za ich napĺňanie sa zodpovedá príslušným komisiám OSN a orgánom EÚ. Medzinárodné ľudsko-právne dohovory tvoria rámec systematického výkladu práva v oblasti dostupnosti bezpečného umelého prerušenia tehotenstva a jeho vykonávania bez ohľadu na národnú legislatívu a regulácie v tejto oblasti.

Každý z uvedených dohovorov sa vzťahuje na niektorý z aspektov reprodukčného a sexuálneho zdravia a práv, vrátane prístupu k bezpečnej interrupcii. Príkladom uvádzame relevantné články z Medzinárodného paktu o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach. Základná definícia práva na zdravie je zakotvená v čl. 12 ods. 1 Medzinárodného paktu o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach, ktorý definuje právo na zdravie ako „právo každého na dosiahnutie najvyššej dosiahnuteľnej úrovne fyzického a psychického zdravia.“ **Právo na zdravie** je potrebné vnímať nielen v kontexte prístupu k zdravotnej starostlivosti, ale aj vo vzťahu k iným právam a nárokom. Obsah práva na zdravie je tvorený aj (a) reprodukčným zdravím a zdravím matiek a detí, pracovným prostredím, (b) prevenciou, liečbou a kontrolou ochorení a (c) prístupom k zdravotníckym zariadeniam, tovarom a službám. Výbor OSN pre hospodárske, sociálne a kultúrne práva rozlišuje v zmysle čl. 12 Medzinárodného paktu o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach dve základné povinnosti štátu, ktoré úzko súvisia so zabezpečením prístupu k UPT, a to:

- zrušiť alebo vylúčiť právne predpisy, štátne politiky alebo praktiky, ktoré kriminalizujú, bránia alebo podkopávajú prístup jednotlivcov alebo určitej skupiny k zariadeniam, službám, tovarom a informáciám v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia.
- prijať opatrenia na prevenciu nebezpečných umelých prerušení tehotenstva a na poskytovanie po-potratovej starostlivosti, pre ženy ktoré ju potrebujú.<sup>5</sup>

V roku 2016 vydáva Komisia pre hospodárske, sociálne a kultúrne práva Všeobecný komentár č. 22 o práve na sexuálne a reprodukčné zdravie z mysle čl. 12 Medzinárodného paktu o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach.<sup>6</sup> V ňom nastavuje normatívy aj vo vzťahu ku dostupnosti služieb reprodukčného a sexuálneho zdravia.<sup>7</sup> Dôležitým rámcom na realizáciu práva na sexuálneho a reprodukčné zdravie je **nediskriminácia, rovnosť medzi ženami a mužmi a uplatňovanie rodovej perspektívy:**

- Všetci jednotlivci a skupiny by mali mať rovnaký prístup k rovnakému rozsahu, kvalite a štandardu zariadení, informácií, tovarov a služieb v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia a využívať svoje práva na sexuálne a reprodukčné zdravie bez diskriminácie.
- Vzhľadom na reprodukčné schopnosti žien je realizácia práva žien na sexuálne a reprodukčné zdravie zásadná pre realizáciu celého spektra ich ľudských práv. **Právo žien na sexuálne a reprodukčné zdravie** je nevyhnutné pre ich autonómiu a právo na zmysluplné rozhodovanie o svojom živote a zdraví. Rodová rovnosť vyžaduje, aby sa zohľadnili zdravotné potreby žien, odlišné od mužských, a poskytovali sa primerané služby pre ženy v súlade s ich životným cyklom.
- Uplatnenie práv žien a rodovej rovnosti, a to v práve, ako aj v praxi, si vyžaduje zrušenie alebo reformu diskriminačných zákonov, politík a postupov v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia. **Vyžaduje sa odstránenie všetkých prekážok, ktoré ženám bránia v prístupe k komplexným službám v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia, tovaru, vzdelávania a informácií.** Zníženie materskej úmrtnosti a chorobnosti si vyžaduje neodkladnú pôrodnícku

<sup>5</sup> Výbor OSN pre hospodárske, sociálne a kultúrne práva, Všeobecný komentár č. 22, bod 49.

<sup>6</sup> UN, Committee on Economic, Social and Cultural Rights (2016). General comment No. 22 (2016) on the right to sexual and reproductive health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights). E/C.12/GC/22. Dostupné na: <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4slQ6QSmIBEDzFEovLCuW1a0S2ab0oXTdlmnsJZZVQfQejF41Tob4CvIjeTIAP6sGFQktie1vlbbOAekma0wDOWsUe7N8TLm%2bP3HJPzjHySkUoHMavD%2fpyfcp3YlZg>

<sup>7</sup> Predmetné normatívy sú základnými normatívnymi konceptami využitými v tento analýze (viac pozri kapitolu 4).

starostlivosť a kvalifikovanú pôrodnú asistenciu, a to aj vo vidieckych a odľahlých oblastiach, a predchádzanie nebezpečným potratom. **Predchádzanie nechcenému tehotenstvu a nebezpečným potratom vyžaduje, aby štáty prijali zákonné a politické opatrenia na zabezpečenie prístupu všetkých jednotlivcov k cenovo dostupným, bezpečným a účinným antikoncepčným prostriedkom a komplexnej sexuálnej výchove, a to aj pre mladistvých; liberalizovať obmedzujúce zákony o potratoch; zaručiť ženám a dievčatám prístup k bezpečným potratovým službám a kvalitnej starostlivosti po potrate, vrátane školenia poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, a rešpektovať právo žien na samostatné rozhodovanie o svojom sexuálnom a reprodukčnom zdraví.**

Okrem zabezpečenia prístupu ku komplexným službám v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia, tovaru, vzdelávania a informácii, zároveň platí, že v oblasti ľudských práv sa zakazujú takzvané retrogresívne kroky. Znamená to, že štáty nesmú prijímať opatrenia, ktoré priamo alebo nepriamo obmedzujú už existujúce ľudské práva. Slovensko má povinnosť pravidelne v rozmedzí niekoľkých rokov poskytovať informácie príslušným výborom OSN. Tie monitorujú, do akej miery štát naplňa tento dohovor. Napríklad ostatná výzva Komisie OSN pre CEDAW z mája 2020 na podanie správy o naplňaní Dohovoru o odstránení všetkých foriem diskriminácie žien (CEDAW) vyzýva Slovensku republiku, aby, okrem iného, uviedla kroky, ktoré boli prijaté s cieľom zaistiť neobmedzený a účinný prístup k legálnej interrupcii pre všetky ženy vrátane zabezpečenia povinných informácií v prípade výhrady svedomia zo strany inštitúcií. Ďalej sa výbor pýta, ako Slovenská republika zabezpečila, aby informácie, ktoré zdravotnícki pracovníci poskytujú ženám, boli založené na vedeckých dôkazoch (UN Committee for the Elimination of Discrimination against Women, 2020). Slovenská republika vo svojej ostatnej Siedmej periodickej správe na dané otázky neodpovedá ale len konštatuje, že žene na Slovensku je umožnené podstúpiť umelé prerušenie tehotenstva podľa stanovených podmienok (rozumej prekážok) a univerzálnosť dostupnosti je obhajovaná právom na výber poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. Výhrada vo svedomí, podľa správy, nepredstavuje žiadnu väčšiu prekážku v prístupe k umelému prerušeniu tehotenstva, zatiaľ čo umožňuje zachovať primeranú úroveň osobnej slobody a integrity lekárov a inštitúcie.<sup>8</sup>

Ďalším relevantným interpretačným a evaluačným rámcom sú usmernenia WHO v oblasti bezpečnej interrupcie a iných reprodukčných práv žien. WHO vydala už niekoľko komplexných usmernení, klinických príručiek a zoznamov výskumnej evidencie, o ktoré sa panel medzinárodných odborníkov a odborníkov pri ich vypracovávaní opierali (WHO, 2012a).<sup>9</sup> Výhodiskom usmernení WHO je, že napriek výskumnej evidencii, technológiám a ľudsko-právnym zdôvodneniam skúsenosť s nie bezpečnou interrupciou má na svete 22 miliónov žien ročne, ktoré končia smrťou 47 000 žien a zdravotným postihnutím pre ďalších 5 miliónov žien. Všetkým týmto negatívnym dôsledkom sa dá zabrániť sexuálnou výchovou, plánovaním rodičovstva a poskytovaním bezpečnej, legálnej dostupnej interrupcie a starostlivosti v prípade zdravotných komplikácií (WHO, 2012a).

Vyberáme usmernenia WHO vzťahujúce sa k dostupnosti bezpečnej interrupcie zameraných na reguláciu a nastavenie zdravotného systému (WHO, 2012a, 2018):

- Zákony a politiky v oblasti interrupcie by mali chrániť zdravie žien a ich ľudské práva, vrátane ich právo na dôstojnosť, autonómiu a rovnosť.
- Regulačné, politické a programové prekážky, ktoré bránia prístupu k bezpečnej interrupcii a jej včasnému poskytnutiu by mali byť odstránené.

<sup>8</sup> Návrh Siedmej periodickej správy k Dohovoru o odstránení všetkých foriem diskriminácie žien predložený na rokovanie Výboru pre rodovú rovnosť dňa 11. 5. 2021. Poznámka: Návrh Siedmej periodickej správy k Dohovoru o odstránení všetkých foriem diskriminácie žien nebol Výborom pre rodovú rovnosť schválený.

<sup>9</sup> Smernice WHO v oblasti bezpečnej interrupcie sú vypracované panelom medzinárodných expertov a expertiek, ktoré zostavila WHO z radov poskytovateľov zdravotných služieb, manažérov a manažérov zdravotných programov, výskumných pracovníkov, pracovníčok, metodíkov a metodiciek, právničiek a právnikov v oblasti ľudských práv a obhajcov a obhajkyň zdravia a ľudských práv žien s cieľom preskúmať a uprednostniť návrhy otázok a výsledkov, ktoré zahŕňali klinické, technické a programové témy. Analyzované boli všetky dostupné vedecké poznatky o klinickej starostlivosti o ženy pred potratom, počas potratu a po ňom. Potom sa uskutočnila technická konzultácia s cieľom preskúmať dôkazy a predložiť odporúčania. Aktualizovali sa aj odhady potratov a informácie o zákonoch a poskytovaní služieb (zoznam panelistov a panelistiek nájdete v WHO, 2012a).

- Je potrebné zaviesť podporné regulačné a politické prostredie na zaistene toho, aby každá žena mala legálny prístup k bezpečnej interrupčnej starostlivosti. Politiky by mali byť zamerané na rešpektovanie, ochranu a dodržiavanie ľudských práv žien, dosiahnutie pozitívnych zdravotných výsledkov pre ženy, poskytovanie kvalitných informácií o antikoncepcii a službách napĺňajúce osobitné potreby chudobných žien, mladistvých, žien so skúsenosťou znásilnenia a ženy žijúce s HIV.
- V celom rozsahu zákona by mali byť bezpečné služby interrupcie ľahko dostupné a dostupné pre všetky ženy. To znamená, že služby by mali byť dostupné na úrovni primárnej starostlivosti so zavedenými systémami odporúčaní pre potrebnú starostlivosť na vyššej úrovni.
- Opatrenia na posilnenie politík a služieb súvisiacich s interrupciou by mali vychádzať zo zdravotných potrieb a ľudských práv žien a dôkladnom porozumení systému poskytovania služieb a širšieho sociálneho, kultúrneho, politického a ekonomického kontextu.
- Národné štandardy a smernice pre bezpečnú interrupčnú zdravotnú starostlivosť by mali byť založené na dôkazoch a pravidelne aktualizované a mali by poskytovať potrebné pokyny na dosiahnutie spravodlivého prístupu k zdravotnej starostlivosti v dobrej kvalite. Nové politické a programové intervencie by mali odrážať osvedčené postupy založené na dôkazoch.
- Vzdelávanie poskytovateľov interrupcií musí zabezpečovať, aby zdravotníci a zdravotníčky mali kompetencie poskytovať dobrú kvalitu starostlivosti v súlade s národnými normami a smernicami. Na zabezpečenie kvalitnej interrupčnej zdravotnej starostlivosti sa vyžaduje priebežný dohľad, zabezpečovanie kvality, monitorovanie a hodnotenie.
- Financovanie zdravotných interrupčných služieb by malo zohľadňovať náklady na zdravotný systém a zároveň zabezpečenie financovania služieb tak, aby boli dostupné všetkým ženám, ktoré ich potrebujú. Náklady na poskytnutie bezpečnej interrupčnej starostlivosti budú pravdepodobne nižšie v porovnaní s nákladmi na zdravotný systém pri prípadných komplikáciách pri nebezpečnej interrupcii.
- Úspešné rozširovanie zdravotných interrupčných služieb vyžaduje systematické plánovanie, riadenie, vedenie a podporu procesov, ktorými sa pilotné intervencie rozširujú a inštitucionalizujú. Vyžadujú sa tiež dostatočné ľudské a finančné zdroje na podporu takýchto procesov (WHO, 2012a).
- Každému jednotlivcovi, ktorí môže otehotnieť, vrátane žien a dievčat a ľuďom s rôznymi rodovými identitami a ktorí vyhľadávajú lekára interrupčnej starostlivosti by mali byť poskytnuté všetky potrebné informácie aby mohli urobiť informované rozhodnutie na zabezpečenie ich zdravia a ľudských práv vrátane pohlavnej a rodovej rovnosti a nediskriminácie. S týmito informáciami sa jednotlivci môžu slobodne a zodpovedne rozhodnúť o počte, mieste a čase nariadenia svojich detí (WHO, 2018).<sup>10</sup>
- Je právom každého človeka, bez ohľadu na rodinný stav, aby užíval prínosy vedeckého pokroku a jeho aplikácie.
- Z hľadiska spôsobu vykonania bezpečnej interrupcie sa odporúča ponúknuť alternatívy chirurgickej a medikamentózne bezpečnej umelej interrupcie do 12 týždňa tehotenstva.
- Medikamentózna interrupcia sa odporúča realizovať pod lekársym dohľadom použitím kombinácie liekov mifepriston a misoprostol (WHO, 2018).
- Rozhodnutie o spôsobe vykonania je na základe preferencie jednotlivca (WHO, 2018).

Okrem toho vo vzťahu k bezpečnej interrupcii WHO odporúčajú nasledovné minimálne nastavenia zdravotných služieb reprodukčného zdravia:

- Žene, ktorá o tom požiada, sa poskytnú lekárske presné informácie o interrupcii v takej forme, aby boli pre ňu zrozumiteľné, zapamätateľné a nedirektívne na uľahčenie toho, aby sa vedela informovane rozhodnúť;

<sup>10</sup>Na základe aktualizácie relevantných odporúčaní založených na vedeckých dôkazoch (WHO, 2018).

- Služba interrupcie sa poskytne bezodkladne;
- Žene sa poskytne včasná liečba v prípade komplikácií pri interrupcii, vrátane komplikácií spojených s nebezpečnou interrupciou;
- Zabezpečí sa poskytovanie informácií o antikoncepcii a odporúčaní, aby sa predišlo opakovaniu nechceného tehotenstva a znížila sa tak potreba ďalšej interrupcie (WHO, 2012a).

Odporúča sa poskytnúť poradenstvo v nasledovnej kvalite:

- Poradenstvo je cielený, interaktívny proces, prostredníctvom ktorého sa jedná o dobrovoľne získanie podporu, dodatočných informácií a usmernení od vyškolenej osoby v prostredí, ktoré k prispieva otvorenému zdieľaniu myšlienok, pocitov a vnímania.
- Pri poskytovaní poradenstva je nevyhnutné aby:
  - informácie boli komunikované jednoduchým jazykom;
  - bolo zachované súkromie jednotlivca;
  - jednotlivcovi bola poskytnutá podpora a bolo zabezpečené, aby dostal adekvátne odpovede na otázky a s ohľadom na jeho/jej potreby;
  - treba sa vyhnúť vnucovaniu osobných hodnôt a presvedčenia (WHO, 2018).

V súvislosti s monitorovaním a evaluáciou minimálnych štandardov v nastavení zdravotníckeho systému v poskytovaní služieb bezpečnej interrupcie, WHO odporúča súbor nasledujúcich ukazovateľov.

**Tabuľka 2: Indikátory minimálnych štandardov služieb interrupcie navrhované WHO**

Oblasť	Indikátor	Zdroje dát
Dostupnosť zdravotnej služby UPT	Počet zdravotníckych zariadení poskytujúcich bezpečnú interrupciu na 500 000 obyvateľov (pomer)	Systém zdravotnej štatistiky
	Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti vyškolení na zabezpečenie bezpečnej interrupcie v plnom rozsahu príslušného zákona ( v %)	Prieskum poskytovateľov
	Populácia žijúca 2 hodiny cesty od zariadenia poskytujúceho služby bezpečnej interrupcie (v %)	Populačný - celoplošný prieskum
Dostupnosť informácií o UPT	Populácia so správnymi poznatkami o legálnej interrupcii (v %)	Populačný - celoplošný prieskum
	Zdravotnícki pracovníci so správnymi poznatkami o legálnej interrupcii (v %).	Prieskum poskytovateľov
Dostupnosť kvalitných služieb UPT	Poskytovanie služby UPT podľa odporúčaných metód WHO (v %)	Prieskum poskytovateľov
	Poskytovanie služby UPT podľa odporúčaných metód WHO pre manažment komplikácií pri UPT (v %)	Prieskum poskytovateľov
Výsledok/dopad	Prijatie žien na pôrodnických a gynekologických oddeleniach z dôvodu interrupcie (v %)	Systém zdravotnej štatistiky
	Miera hospitalizácie z dôvodu nebezpečnej interrupcie na 1000 žien (pomer)	Systém zdravotnej štatistiky
	Interrupcie na 1000 živonarodených (ratio)	Systém zdravotnej štatistiky/ Populačný - celoplošný prieskum
	Úmrtia žien prisudzované interrupcii (v %)	Systém zdravotnej štatistiky/osobitný prieskum/

Zdroj: WHO (2012a). *Safe abortion: technical and policy guidance for health systems Indicators for safe abortion care*, p. 75.

Európsky parlament prijíma rezolúcie a uznesenia k sexuálnemu a reprodukčnému zdraviu žien a opakovane vyzýva členské štáty k zaisteniu prístupu k bezpečnému a legálnemu prerušeniu tehotenstva. Najnovšie prijal nelegislatívne uznesenie v júni 2021 a vyzval členské štáty EÚ, aby chránili a podporovali sexuálne a reprodukčné zdravie a práva žien (Európsky parlament, 2021). Uznesenie vníma právo na zdravie, najmä práva na sexuálne a reprodukčné zdravie, ako základné práva žien, ktoré nemožno nijakým spôsobom oslabiť alebo odobrať. Parlament preto vyzval členské štáty EÚ, aby ženám zabezpečili prístup k celej škále kvalitných, komplexných a dostupných služieb sexuálneho a reprodukčného zdravia a aby odstránili všetky prekážky, ktoré ženám bránia v ich využívaní, osobitne:

- zaistenie prístupu k bezpečnému a legálnemu prerušeniu tehotenstva
- odstránenie prekážok v prístupe k službám sexuálneho a reprodukčného zdravia
- vysporiadanie sa s negatívnym vplyvom pandémie na zdravie a práva žien
- zrušenie DPH na menštruačné pomôcky

Z uznesenia Európskeho parlamentu zo dňa 24. júna 2021 vyberáme:

- „V súlade so zásadou subsidiarity a v súlade s vnútroštátnymi právomocami vyzýva členské štáty, aby zaručili právo všetkých osôb bez ohľadu na vek, pohlavie, rod, rasu, etnický pôvod, triedu, kastu, náboženskú príslušnosť a vieru, rodinný stav alebo sociálno-ekonomické postavenie, zdravotné postihnutie, status v súvislosti s HIV (alebo sexuálne prenosnými infekciami), národný a sociálny pôvod, právne postavenie alebo migračný status, jazyk, sexuálnu orientáciu alebo rodovú identitu prijímať vlastné informované rozhodnutia, pokiaľ ide o sexuálne a reprodukčné zdravie a práva (SRZP), aby **zabezpečili právo na telesnú nedotknuteľnosť a osobnú autonómiu, rovnosť a nediskrimináciu** a aby poskytlí nevyhnutné prostriedky, ktoré umožnia každému, aby mal prospech zo SRZP;
- Opätovne potvrdzuje, že **umelé prerušenie tehotenstva musí byť dobrovoľným rozhodnutím na základe žiadosti osoby z jej vlastnej slobodnej vôle a v súlade s lekáorskými normami a dostupnosťou, prístupnosťou, finančnou dostupnosťou a bezpečnosťou podľa usmernení WHO**, a vyzýva členské štáty, aby zabezpečili všeobecný prístup k bezpečnému a legálnemu umelému prerušeniu tehotenstva a dodržiavanie práva na slobodu, súkromie a najlepšiu možnú úroveň zdravotnej starostlivosti;
- Naliehavo vyzýva členské štáty, aby dekriminalizovali umelé prerušenie tehotenstva a odstránili prekážky legálneho umelého prerušenia tehotenstva a bojovali proti nim, a pripomína, že majú zodpovednosť za zabezpečenie prístupu žien k právam, ktoré sú im priznané zo zákona; naliehavo vyzýva členské štáty, aby **zlepšili existujúce metódy a preskúmali nové metódy poskytovania starostlivosti týkajúcej sa SRZP a spôsoby riešenia nedostatkov v poskytovaní služieb, ktoré sa vyskytli v súvislosti s pandemiou ochorenia COVID-19**, a to pre všetkých, s osobitným zameraním na najviac marginalizované skupiny; naliehavo vyzýva Komisiu, aby v rámci budúcej stratégie EÚ v oblasti zdravia podporila ochranu SRZP;
- Vyzýva členské štáty, aby **preskúmali svoje vnútroštátne právne predpisy o umelom prerušení tehotenstva a uviedli ich do súladu s medzinárodnými normami v oblasti ľudských práv<sup>11</sup>** a regionálnymi najlepšimi postupmi tým, že zabezpečia, aby umelé prerušenie tehotenstva na vlastnú žiadosť bolo legálne vo včasnom štádiu tehotenstva a v prípade potreby aj v ďalšom období, keď je ohrozené zdravie alebo život tehotnej osoby; pripomína, že úplný zákaz starostlivosti v súvislosti s umelým prerušením tehotenstva alebo jej odopieranie je formou rodovo motivovaného násillia<sup>12</sup>, a naliehavo vyzýva členské štáty, aby podporovali najlepšie

<sup>11</sup> Výbor OSN pre ľudské práva (VĽR), všeobecná poznámka č. 36 (2018), VĽR: Mellet proti Írsku, oznámenie č. 2324/2013 (2016) a Whelan proti Írsku, oznámenie č. 2425/2014 (2017); VĽP: K. L. proti Peru, oznámenie č. 1153/2003 (2005) a L. M. R. proti Argentíne, oznámenie č. 1608/2007 (2011); CEDAW (2017), všeobecné odporúčanie č. 35; Výbor OSN pre hospodárske, sociálne a kultúrne práva (2016), všeobecná pripomienka č. 22; Správa pracovnej skupiny pre otázky diskriminácie žien v právnych poriadkoch a v praxi, A/HRC/32/448, 8. apríl 2016; Spoločné vyhlásenie osobitných postupov OSN, Medzinárodný deň bezpečného umelého prerušenia tehotenstva, 28. september 2016; CEDAW, všeobecné odporúčanie č. 35; CEDAW, všeobecné odporúčanie č. 30; CEDAW, L. C. proti Peru, oznámenie č. 22/2009 (2011).

<sup>12</sup> [https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO\\_Abortion\\_WEB.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_Abortion_WEB.pdf)



postupy v oblasti zdravotnej starostlivosti tým, že poskytnú dostupné služby v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia na úrovni primárnej starostlivosti, pričom pre požadovanú vyššiu úroveň starostlivosti sa zavedú systémy odporúčaní;

- Uznáva, že z osobných dôvodov sa jednotliví lekári môžu odvolať na doložku o výhrade svedomia; zdôrazňuje však, že **doložka o výhrade svedomia jednotlivca nesmie zasahovať do práva pacienta na úplný prístup k zdravotnej starostlivosti a službám**; vyzýva členské štáty a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, aby tieto okolnosti zohľadnili pri poskytovaní služieb zdravotnej starostlivosti v jednotlivých zemepisných oblastiach;
- Vyjadruje poľutovanie nad tým, že **niekedy bežná prax v členských štátoch umožňuje lekárom a v niektorých prípadoch aj celému zdravotníckemu zariadeniu odmietnuť poskytovanie zdravotníckych služieb na základe tzv. doložky o výhrade svedomia, čo vedie k odopieraniu starostlivosti v súvislosti s umelým prerušením tehotenstva na základe náboženstva alebo svedomia a ohrozuje životy a práva žien**; poznamenáva, že táto doložka sa často používa aj v situáciách, keď by akékoľvek zdržanie mohlo ohroziť život alebo zdravie pacienta;
- Poznamenáva, že doložka o výhrade svedomia zároveň znemožňuje prístup k predpôrodným vyšetreniam, čo nepredstavuje len porušenie práva žien na informácie o stave plodu, ale v mnohých prípadoch bráni aj náležitej starostlivosti počas tehotenstva alebo bezprostredne po pôrode; vyzýva členské štáty, aby zaviedli účinné regulačné opatrenia a opatrenia na presadzovanie, ktorými sa zabezpečí, že **doložka o výhrade svedomia neohrozí včasný prístup žien k starostlivosti o sexuálne a reprodukčné zdravie**;
- Vyjadruje poľutovanie nad tým, že prístup k bezpečnému a legálnemu umelému prerušeniu tehotenstva je počas pandémie ochorenia COVID-19 naďalej obmedzený, pričom sa vyskytli snahy o jeho úplný zákaz pod zámienkou, že ide o menej prioritnú službu<sup>13</sup>; **naliehavo vyzýva členské štáty, aby zaviedli dodatočné metódy bezpečného, bezplatného a prispôbeného prístupu k umelému prerušeniu tehotenstva počas pandémie ochorenia COVID-19 a po nej, ako sú tabletky určené na umelé prerušenie tehotenstva, aby uznali starostlivosť spojenú s umelým prerušením tehotenstva za naliehavú a lekársku službu a aby tak odmietli všetky obmedzenia prístupu k nej.**“ (Európsky parlament, 2021).<sup>14</sup>

## 2.2. Legislatívny rámec poskytovania legálneho umelého prerušenia tehotenstva na Slovensku

Základným zákonom na realizáciu svojich reprodukčných a sexuálnych práv, tak ako sa Slovenská republika zaviazala pristúpením k medzinárodným dohovorom a rešpektovaním odporúčaných štandardov WHO a iných medzinárodných odborných organizácií, by ľuďom na Slovensku mala zaručovať **Ústava Slovenskej republiky najmä Čl. 16 ods. 1 a 2 ústavy.**

Čl. 16

(1) Nedotknuteľnosť osoby a jej súkromia je zaručená. Obmedzená môže byť len v prípadoch ustanovených zákonom.

(2) Nikoho nemožno mučiť ani podrobiť krutému, neľudskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestu.

Základné legislatívne nastavenie a regulácie výkonu umelého prerušenia tehotenstva na Slovensku idú v mnohých parametroch proti medzinárodným záväzkom a odporúčaniam v oblasti uplatňovania

<sup>13</sup> Moreau, C., Shankar M., Glasier, A. a kol., *Abortion regulation in Europe in the era of COVID-19: a spectrum of policy responses* (Regulácia umelého prerušenia tehotenstva v Európe počas pandémie ochorenia COVID-19: spektrum politických reakcií), *BMJ Sexual & Reproductive Health*, 22. október 2020, dostupné na adrese: <https://srh.bmj.com/content/familyplanning/early/2021/02/22/bmj.srh-2020-200724.full.pdf>

<sup>14</sup> Slovenský parlament zahlasoval za... , napriek tomu, že nejde o legislatívny návrh, teda pravidlo subsidiarity nemohlo byť ani porušené ( viac. [Správa Matic](#) nie je legislatívny návrh, subsidiaritu porušiť nemohla – euractiv.sk ).

a realizácie reprodukčným a sexuálnych práv. Na tomto mieste nie je priestor na systematické zhodnotenie platných nastavení. V nasledujúcej stati preto iba vymenováme základe regulácie v oblasti poskytovania umelého prerušenia tehotenstva na Slovensku.

K najdôležitejším reguláciám výkonu legálneho umelého prerušenia tehotenstva na Slovenku patrí Zákon č. 73/1986 Zb. Slovenskej národnej rady o umelom prerušení tehotenstva (v znení č. 419/1991 Zb., 363/2011 Z. z.)<sup>15</sup> a Vyhláška č. 74/1986 Zb. Ministerstva zdravotníctva Slovenskej socialistickej republiky z 5. novembra 1986, ktorou sa vykonáva zákon Slovenskej národnej rady č. 73/1986 Zb. o umelom prerušení tehotenstva<sup>16</sup>.

**Zákon č. 73/1986 Zb. Slovenskej národnej rady o umelom prerušení tehotenstva (v znení č. 419/1991 Zb., 363/2011 Z. z.)<sup>17</sup>:**

- Účelom zákona je úprava umelého prerušenia tehotenstva so zreteľom na ochranu života a zdravia ženy a v záujme plánovaného a zodpovedného rodičovstva ustanovuje podmienky na jeho vykonávanie.
- Nežiadúcemu tehotenstvu sa predchádza predovšetkým výchovou k plánovanému a zodpovednému rodičovstvu v rodine, v školách a zdravotníckych zariadeniach, výchovným pôsobením v oblasti sociálnej a kultúrnej a využívaním prostriedkov na zabránenie tehotenstva.
- Podmienky pre umelé prerušenie tehotenstva sú:
  - Žene sa umelo preruší tehotenstvo, ak o to písomne požiada, ak tehotenstvo nepresahuje 12 týždňov a ak tomu nebránia jej zdravotné dôvody.
  - Žene možno umelo prerušiť tehotenstvo zo zdravotných dôvodov s jej súhlasom alebo na jej podnet, ak je ohrozený jej život alebo zdravie alebo zdravý vývoj plodu alebo ak ide o genetický chybný vývoj plodu.
  - Žene, ktorá nedovršila šesťnásť rokov, možno umelo prerušiť tehotenstvo podľa § 4 so súhlasom zákonného zástupcu, prípadne toho, komu bola zverená do výchovy.
  - Ak bolo podľa § 4 umelo prerušené tehotenstvo žene vo veku od šesťnásť do osemnásť rokov, vyzozumie sa o tom zdravotníckom zariadení jej zákonného zástupcu.
- Postup pri prejednávanej umelého prerušenia tehotenstva: Žena písomne požiada o umelé prerušenie tehotenstva ženského lekára zdravotníckeho zariadenia príslušného podľa miesta jej trvalého pobytu alebo miesta pracoviska alebo školy. Lekár je povinný poučiť ženu o možných zdravotných dôsledkoch umelého prerušenia tehotenstva aj o spôsoboch používania antikoncepčných metód a prostriedkov. Ak žena na umelom prerušení tehotenstva trvá a ak zistí lekár, že sú splnené podmienky pre jeho výkon, určí zdravotníckom zariadení, kde sa výkon urobí.
- Ak lekár nezistí podmienky pre umelé prerušenie tehotenstva (§ 4 a 5), môže žena do troch dní písomne požiadať o preskúmanie jeho záveru riaditeľa zdravotníckeho zariadenia, ktorý túto žiadosť preskúma najneskoršie do dvoch dní od jej doručenia. Na preskúmanie žiadosti si riaditeľ zdravotníckeho zariadenia prizve dvoch ďalších lekárov z odboru gynekológie a pôrodníctva, prípadne aj lekára z iného odboru. Ak zistí, že podmienky pre umelé prerušenie tehotenstva sú splnené, oznámi žene, v ktorom zdravotníckom zariadení sa umelé prerušenie tehotenstva vykoná.
- Ak riaditeľ zdravotníckeho zariadenia nezistil podmienky pre umelé prerušenie tehotenstva, oznámi žene písomne výsledok preskúmania, ktorý je konečný.
- Na postup ustanovený týmto zákonom sa nevzťahujú všeobecné predpisy o správnom konaní.
- Umelé prerušenie tehotenstva podľa § 4 sa nevykoná cudzinkám, ktoré sa v Slovenskej socialistickej republike zdržiavajú len prechodne.

<sup>15</sup> <https://www.epi.sk/zz/1986-73#p1>

<sup>16</sup> <https://www.zakonypreludi.sk/zz/1986-74#f1764601>

<sup>17</sup> <https://www.epi.sk/zz/1986-73#p1>

- Za umelé prerušenie tehotenstva vykonaného podľa § 4 uhradí žena v prípadoch ustanovených všeobecne záväzným právnym predpisom zdravotníckemu zariadeniu príplatok.
- Úhradu za umelé prerušenie tehotenstva cudzinkám upravuje osobitný predpis.

**Vyhláška č. 74/1986 Zb. Ministerstva zdravotníctva Slovenskej socialistickej republiky z 5. novembra 1986, ktorou sa vykonáva zákon Slovenskej národnej rady č. 73/1986 Zb. o umelom prerušení tehotenstva:<sup>18</sup>**

- Postup pri umelom prerušení tehotenstva

(1) Žena písomne požiada o umelé prerušenie tehotenstva ženského lekára zdravotníckeho zariadenia príslušného podľa miesta jej trvalého pobytu, miesta pracoviska alebo školy. Žiadosť musí obsahovať prejav vôle ženy, že chce, aby jej bolo umelo prerušené tehotenstvo. Žiadosť sa podáva na tlačive, ktoré jej poskytne zdravotnícke zariadenie.<sup>1)</sup>

(2) Ženský lekár príslušného zdravotníckeho zariadenia ženu vyšetrí, určí trvanie tehotenstva, zistí, či umelému prerušeniu tehotenstva nebráni zdravotná prekážka (kontraindikácia) a urobí záver.<sup>2)</sup> Trvanie tehotenstva sa ráta v dokončených týždňoch počínajúc prvým dňom poslednej menštruácie.

(3) Žena písomne potvrdí zdravotníckemu zariadeniu na predpísanom tlačive, že ju lekár oboznámil so svojím záverom a že ju poučil o možných zdravotných dôsledkoch umelého prerušenia tehotenstva, ako aj o spôsobe použitia antikoncepčných metód a prostriedkov. Povinnosť poučenia má aj okresný, prípadne krajský odborník pre odbor gynekológie a pôrodnictva, ktorý písomnú žiadosť ženy preskúmal.

(4) Žena môže až do výkonu umelého prerušenia tehotenstva vziať svoju žiadosť späť. Túto skutočnosť uvedie lekár v zdravotníckej dokumentácii.

(5) Ak pre umelé prerušenie tehotenstva je potrebný súhlas zákonného zástupcu alebo toho, komu bola tehotná žena zverená do výchovy, uvedie svoj súhlas v zdravotníckej dokumentácii alebo zašle overený súhlas, ktorý sa k nej pripojí.

- Miesto výkonu umelého prerušenia tehotenstva, hlásenie a povinnosti zdravotníckych pracovníkov

(1) Lekár, prípadne okresný alebo krajský odborník pre odbor gynekológie a pôrodnictva, ktorý zistil podmienky pre umelé prerušenie tehotenstva, určí pre jeho výkon spádové zdravotnícke zariadenie ústavnej starostlivosti. Na pranie ženy môže určiť aj iné zdravotnícke zariadenie ústavnej starostlivosti, ak s tým toto zariadenie súhlasí.

(2) Zdravotnícke zariadenie ústavnej starostlivosti tehotenstva umelo preruší bez meškania. O čase umelého prerušenia tehotenstva lekár upovedomí ženu.

(3) O umelom prerušení tehotenstva vykonanom na žiadosť ženy vo veku od 16 do 18 rokov bez meškania vyrozumie zdravotnícke zariadenie jej zákonného zástupcu alebo toho, komu bola zverená do výchovy, ústne alebo písomne do vlastných rúk. Vyrozumenie sa zaznačí do zdravotníckej dokumentácie.

Zdravotnícke zariadenie o umelo prerušených tehotenstvách podáva hlásenie<sup>2)</sup> do piateho dňa každého mesiaca okresnému odborníkovi pre odbor gynekológie a pôrodnictva príslušnému podľa miesta trvalého pobytu ženy a krajskému ústavu národného zdravia.

<sup>18</sup> <https://www.zakonypreludi.sk/zz/1986-74#f1764601>

Všetci pracovníci zdravotnického zariadenia sú povinní podľa osobitného predpisu zachovať mlčanlivosť o skutočnostiach, o ktorých sa dozvedeli v súvislosti s umelým prerušením tehotenstva, dbať na diskretnosť a chrániť oprávnené záujmy ženy.

- Umelé prerušenie tehotenstva cudzinkám

Umelé prerušenie tehotenstva na žiadosť ženy<sup>4)</sup> sa nevykoná cudzinkám, ktoré sa v Slovenskej socialistickej republike zdržiavajú len prechodne. Za prechodný pobyt<sup>5)</sup> sa nepovažuje pobyt cudziniiek, ktoré pracujú na orgánoch a v organizáciách so sídlom v Slovenskej socialistickej republike, alebo členiek rodín pracovníkov týchto orgánov a organizácií, pobyt študujúcich a iných cudziniiek, ktoré majú povolenie na pobyt v Slovenskej socialistickej republike podľa osobitných predpisov,<sup>6)</sup> prípadne podľa medzištátnych dohôd. Zdravotnícke zariadenie má povinnosť požadovať predloženie príslušného dokladu.

Cudzinky, ktoré majú nárok na bezplatnú liečebno-preventívnu starostlivosť,<sup>8)</sup> uhradia zdravotníckemu zariadeniu príplatok podľa § 8. Ostatné cudzinky platia úhradu podľa osobitného predpisu.

**OPATRENIE Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 31. januára 2018 č. 07045-44/2018-OL, ktorým sa mení opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 07045/2003 z 30. decembra 2003, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva v znení neskorších predpisov:**

Ceny a podmienky regulácie cien určených výkonov zdravotnej starostlivosti poskytovaných zdravotníckymi zariadeniami.

Výkony zdravotnej starostlivosti poskytované zdravotníckymi zariadeniami za úhradu.

Interrupcia vykonaná na žiadosť pacientky, bez zdravotnej indikácie, pred 12. týždňom gravidity

a) Maximálna cena výkonu interrupcie vykonanej na žiadosť pacientky je 248,95 eura.

b) V maximálnej cene podľa písmena a) sú zahrnuté všetky náklady súvisiace s výkonom zdravotnej starostlivosti, náklady súvisiace s diagnostikou, vyšetrením, vrátane predoperačného vyšetrenia, vyhotovením žiadosti a pobytom pacientky v zdravotníckom zariadení.

**Uplatňovanie výhrady vo svedomí** upravuje Etický kódex zdravotníckeho pracovníka ako príloha č. 4 zákona č. 578/2002 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. V zmysle tohto kódexu:

- Od zdravotníckeho pracovníka nemožno vyžadovať taký výkon alebo spoluúčasť na ňom, ktorý odporuje jeho svedomiu okrem prípadov bezprostredného ohrozenia života alebo zdravia osôb.
- Ak zdravotnícky pracovník uplatní výhradu svedomia, je povinný o tejto skutočnosti informovať svojho zamestnávateľa a pri uplatnení výhrady svedomia pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti aj svojich pacientov.

Ustanovenie demonštratívne vypočítava úkony voči ktorým sa môže výhrada vo svedomí uplatniť, a to najmä vo vzťahu k umelým prerušeniam tehotenstva, umelým alebo asistovaným oplodneniam, pokusom a nakladaniu s ľudskými orgánmi, ľudskými zárodkami a ľudskými pohlavnými bunkami, eutanázii, klonovaniu, sterilizácii a antikoncepcii.

Ďalším zákonom dotýkajúcim sa výhrady vo svedomí zdravotníckych pracovníkov je **Zákon č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov** (ďalej len „zákon o zdravotnej

starostlivosti“), ktorý v § 12 ods. 2 upravuje aj otázky právnych vzťahov vznikajúcich pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti a upravuje situácie, v ktorých poskytovateľ nemusí uzatvoriť dohodu s pacientom. Ide o tieto prípady:

1. Ak by uzatvorením takejto dohody prekročil svoje únosné pracovné zaťaženie
2. Osobný vzťah zdravotníckeho pracovníka k osobe, ktorej sa má zdravotná starostlivosť poskytovať, alebo k jej zákonnému zástupcovi nezaručuje objektívne hodnotenie jej zdravotného stavu alebo
3. Poskytovaniu zdravotnej starostlivosti bráni osobné presvedčenie zdravotníckeho pracovníka, ktorý má zdravotnú starostlivosť poskytovať.[5]

Výnimka uvedená v písmene c) sa týka len umelého prerušenia tehotenstva, sterilizácie a asistovanej reprodukcie, ako vysvetľuje odsek 3.[6]

[5] § 12 ods. 2 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

[6] § 12 ods. 3 zákona o zdravotnej starostlivosti

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky postupne vypracováva **Štandardné preventívne, diagnostické a terapeutické postupy**. V oblasti reprodukčného a sexuálneho zdravia, resp. v oblasti gynekológie a pôrodnictva, štandardné klinické postupy na poskytovanie UPT neboli doposiaľ schválené či uverejnené.<sup>19</sup> Pritom potreba prijatia štandardných postupov v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia je podporená aj štatistikami Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorý na základe vykonania dohľadu v opodstatnených podnetoch zaradil za vnútorným lekárstvom, chirurgiou, anesteziológiou a intenzívnou medicínou, všeobecným lekárstvom práve gynekológiu a pôrodnictvo ako oblasti, kde dochádzalo najčastejšie k porušeniam (Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, 2019).

#### Ďalšie súvisiace regulácie:

417/2009 Z. z. Časová verzia predpisu účinná od 01.11.2009; 417/ VYHLÁŠKA Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 12. októbra 2009, ktorou sa ustanovujú podrobnosti o informáciách poskytovaných žene a hlásenia o poskytnutí informácií, vzor písomných informácií a určuje sa organizácia zodpovedná za prijímanie a vyhodnocovanie hlásenia.<sup>20</sup>

VYHLÁŠKA č. 22/ 1988 MZ SR z 5. januára 1988 o povinných hláseniach súvisiacich s ukončením tehotenstva, 22/1988 Zb. Časová verzia predpisu účinná od 01.03.1988.<sup>21</sup>

Metodické pokyny NZCI na vyplňanie formulára Žiadosť o umelé prerušenie tehotenstva a hlásenie potratu Z (MZ SR) 7-12 – verzia 2020<sup>22</sup>

Vyhláška o sterilizácií 56/2014 Z. z., Časová verzia predpisu účinná od 01.04.2014; 56 VYHLÁŠKA Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 23. októbra 2013, ktorou sa ustanovujú podrobnosti o poučení, ktoré predchádza informovanému súhlasu pred vykonaním sterilizácie osoby a vzory informovaného súhlasu pred vykonaním sterilizácie osoby v štátnom jazyku a v jazykoch národnostných menšín.<sup>23</sup>

<sup>19</sup> Viac pozri na <https://www.health.gov.sk/?Standardne-Postupy-V-Zdravotnictve> alebo [Schválené štandardné postupy :: SPDTP \(standardnepostupy.sk\)](https://www.health.gov.sk/Schvalene-standartne-postupy-SPDTP)

<sup>20</sup> <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2009/417/20091101>

<sup>21</sup> <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/1988/22/19880301.html>

<sup>22</sup> [http://www.nczisk.sk/Documents/stati\\_sticke\\_zistovania/2020/hlasenia\\_zs/MP\\_Z7-12.pdf](http://www.nczisk.sk/Documents/stati_sticke_zistovania/2020/hlasenia_zs/MP_Z7-12.pdf);

<sup>23</sup> <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2014/56/>

### 3. Prehľad poznatkov o dostupnosti služieb umelého prerušenia tehotenstva

#### 3.1. Výskumy v oblasti dostupnosti umelého prerušenia tehotenstva

Dostupnosti umelého prerušenia tehotenstva z perspektívy poskytovateľov na Slovensku a v Čechách sa venovalo doteraz iba niekoľko štúdií.

Najkomplexnejšou prácou o dostupnosti UPT na žiadosť ženy na Slovensku je bakalárska práca Karolíny Lehotskej z roku 2011.<sup>24</sup> Autorka skúmala vybrané aspekty dostupnosti UPT na žiadosť, a to platnú legislatívu, poplatky za UPT, uplatňovanie výhrady vo svedomí a cestovanie za UPT. Na jednotlivé zistenia nazerala z perspektívy priestorových súvislostí. Autorka zistila, že na Slovensku v rokoch 2000 – 2009 existovalo 16 okresov bez zdravotníckeho zariadenia vykonávajúceho UPT na žiadosť. Zároveň klesá aj podiel žien v reprodukčnom veku s priamym prístupom k takémuto zariadeniu. Priemerne musela žena precestovať 24 km do najbližšieho zariadenia najčastejšie v susednom okrese. Vývoj počtu zariadení ako aj zariadení uplatňujúcich si výhradu svedomia sa však počas rokov pomerne dynamicky menil. Analýzou jednotlivých zložiek poplatku a postupným zvyšovaním poplatku za UPT autorka zistila, že v roku 2003 tvoril poplatok v 24 okresoch s najnižšími mzdami 60 – 70% z hrubej mzdy žien, v 43 okresoch 50 – 60%.

Zuzana Nemethová nazerala na dostupnosť UPT na Slovensku z hľadiska dodržiavania medzinárodných záväzkov.<sup>25</sup> Na základe telefonického opytovania v relevantných zariadeniach a reprezentatívnych z hľadiska regionálneho rozloženia zistila, že v takmer 14% kontaktovaných zariadení UPT neposkytujú, v 2% zariadení informáciu odmietli poskytnúť. Poplatky za výkon UPT sa pohybovali v roku 2009 v intervale od 116 do 260 EUR napriek tomu, že horný limit poplatku stanovený zákonom bol 248, 95 Eur.

Filadelfiová a Porubánová v roku 2012 skúmali osobitosti reprodukčného správania a dostupnosť služieb reprodukčného zdravia rómskych žien z vylúčených osídlení.<sup>26</sup> Pomerne široká skupina žien nachádzajúca sa v nepriaznivej ekonomickej situácii nemá prakticky žiadny prístup k službám zdravotnej starostlivosti, napríklad služieb reprodukčného zdravia (interrupcie). Reprodukčné správanie žien z vylúčených komunit sa vyznačuje skorými a mnohopočetnými tehotenstvami. Späťne pritom hodnotia rómske ženy skoré tehotenstvá ako zlý krok, pred ktorým by chceli uchrániť svoje deti. Predovšetkým mladšie ženy a ženy s nižším vzdelaním nie vždy poznajú metódy prevencie tehotenstva. K tomu sa však pridružuje finančná nedostupnosť antikoncepcie a interrupcií. Pritom obmedzená dostupnosť vyplýva aj z tradičného patriarchálneho usporiadania v mnohých vylúčených rómskych komunitách. V niektorých lokalitách existuje aj pomerne silný odpor k používaniu antikoncepcie a odmietanie interrupcie najmä zo strany partnera. Počet neželaných tehotenstiev a narodených detí je tak často pre rómske ženy z vylúčených komunit dôsledkom finančnej a geografickej nedostupnosti služieb reprodukčného zdravia (antikoncepcie a interrupcie) a patriarchálneho rozhodovania v rodovo nerovných rodinách.

V roku 2019 realizovalo Slovenské národné stredisko pre ľudské práva (SNSLP) prieskum prekážok v súvislosti s podstúpením UPT v slovenských nemocniciach (Slovenské národné stredisko pre ľudské práva, 2020). Do prieskumu sa zapojilo spolu 43 zariadení, z toho 28 štátnych zariadení a 16 súkromných zariadení. Stredisko zistilo, že zo všetkých zapojených zdravotníckych zariadení vykonáva

<sup>24</sup> Lehotská, Karolína (2011). Niektoré aspekty dostupnosti umelého prerušenia tehotenstva v slovenskej republike od roku 2000. Bakalárska práca. Univerzita Komenského v Bratislave, Prírodovedecká fakulta.

<sup>25</sup> Zuzana Nemethová (2009). Abortion Rights in the Slovak Republic from an International Human Rights Perspective. Bakalárska práca. Univerzita Komenského v Bratislave, Fakulta sociálnych a ekonomických vied.

<sup>26</sup> Jarmila Filadelfiová, Sylvia Porubánová (2012). Kontext a okolnosti vybraných aspektov zdravia a reprodukčného zdravia rómskych žien. Inštitút pre výskum práce a rodiny, Bratislava, [https://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2012/Filadelfiova/2259\\_porubanova\\_filadelfiova.pdf](https://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2012/Filadelfiova/2259_porubanova_filadelfiova.pdf)

UPT len 69,8 % zdravotníckych zariadení, zvyšných 30,2 % zdravotníckych zariadení UPT nevykonáva. Z tých zdravotníckych zariadení, ktoré UPT vykonávajú, výrazne prevláda spôsob vykonania zákroku v rámci jednodňovej starostlivosti, v krátkodobej celkovej anestézii. Tie zdravotnícke zariadenia, ktoré UPT nevykonávajú najčastejšie uvádzali ako dôvod:

- „uplatňovanie výhrady vo svedomí všetkých zdravotníckych pracovníkov pracujúcich na gynekologicko-pôrodnickom oddelení, alebo výhrady vo svedomí iných lekárov, ktorí sú potrební na poskytnutie zdravotnej starostlivosti v súvislosti s vykonaním UPT (napr. vykonanie predoperačných vyšetrení, uvedenie do narkózy a pod.). Medzi takýchto zdravotníckych pracovníkov patria najčastejšie lekári a sestry interného oddelenia alebo oddelenia anestéziológie a intenzívnej medicíny
- rozhodnutie vedenia zdravotníckeho zariadenia alebo gynekologicko-pôrodnického oddelenia. Viac ako 5 zdravotníckych zariadení (11,6 %) uvádza, že vôbec nevykonávajú UPT alebo že UPT vykonávajú v prípade existencie zdravotnej indikácie na strane matky a/alebo plodu. Zdravotnícke zariadenia neuvádzajú dôvod, pre ktorý sa vedenie zdravotníckeho zariadenia alebo gynekologicko-pôrodnického oddelenia takto rozhodlo. V niektorých nemocniciach sa nevykonáva UPT tak dlho, že súčasným zamestnancom nebol tento dôvod známy“ (Slovenské národné stredisko pre ľudské práva, 2020).

Aj keď sa náš výskum prístupom k antikoncepcii primárne nezaobrá, ide o súčasť služieb reprodukčného zdravia a dostupnosť antikoncepcie ako takej úzko súvisí s prevenciou interrupcií. V roku 2011 tri ľudskoprávne ženské organizácie realizovali výskum o dostupnosti antikoncepcie na Slovensku.<sup>27</sup> Autorky zistili, že ženy a dospelávajúce dievčatá na Slovensku čelia finančnej a informačnej nedostupnosti k moderným antikoncepčným prostriedkom. Vzhľadom na nehradenie antikoncepcie zo zdravotného poistenia a pomerne vysokú cenu, ženy často siahajú po menej spoľahlivých a kvalitných antikoncepčných prostriedkoch. Navyše ženy a dievčatá majú nedostatok presných, nestranných a komplexných informácií o metódach plánovaného rodičovstva aj v dôsledku nepostačujúcej sexuálnej výchovy na školách a odporu predstaviteľov katolíckej cirkvi k moderným prostriedkom plánovaného rodičovstva. Na základe zistení autorky konštatujú porušenie medzinárodné a vnútroštátne predpisy v ochrane zdravia a nediskriminácie.

Radka Dudová sa vo svojej práci síce nevenovala primárne analýze dostupnosti UPT, ale v štúdií *Interrupce v České republice: zápas o ženská těla*<sup>28</sup> pripomína, že jedným z faktorov ovplyvňujúcim skutočný prístup k interrupcii je dostupnosť tohto zákroku v inej krajine. Dostupnosť v inej krajine je dôležitý hlavne pre ženy žijúce v krajinách s výrazným obmedzením alebo úplným zákazom interrupcie. V histórii vývoja interrupčných politík sa vyskytli obdobia, keď ženy vo veľkom počte boli nútené vycestovať do krajiny s lepším prístupom k UPT. Získanie UPT vycestovaním do inej krajiny často viedlo k zmene legislatívy v krajine, odkiaľ ženy vycestovávali (napr. z Írska). Sekundárne s dostupnosťou UPT súvisí aj dostupnosť antikoncepcie. Už počas socializmu boli ženy nabádané aby užívali antikoncepciu, aby predišli nežiadúcemu tehotenstvu. Ženy sa však sťažovali na nedostupnosť antikoncepcie.

Za zahraničných štúdií vyberáme nasledovné poznatky.

Rachel K. Jones a Kathryn Kooistra skúmali dostupnosť služieb interrupcie v USA v roku 2008.<sup>29</sup> Na základe dotazníkového prieskumu u poskytovateľov sa zamerali na aspekty počet a typ poskytovateľov, nákladov na interrupciu, gestačné limity a proti-potratové obťažovanie poskytovateľov. Zistili, že väčšina poskytovateľov má limity na najskorší a najneskorší termín poskytnutia interrupcie na žiadosť ženy. Preto ženy, ktoré sú v skorých štádiách tehotenstva alebo

<sup>27</sup> Možnosť voľby, OZD, Centre for Reproductive Rights (2011). Vypočítaná nespravodlivosť. Zlyhávanie Slovenskej republiky v zabezpečovaní prístupu k antikoncepčným prostriedkom. [http://www.diskriminacia.sk/sites/default/files/Vypocitana\\_nespravodlivost\\_2011.pdf](http://www.diskriminacia.sk/sites/default/files/Vypocitana_nespravodlivost_2011.pdf)

<sup>28</sup> Dudová, Radka (2012). *Interrupce v České republice: zápas o ženská těla*. Sociologický ústav Akademie věd České republiky, v.v.i. Praha 2012

<sup>29</sup> Rachel K. Jones and Kathryn Kooistra, (2011). *Abortion Incidence and Access to Services In the United States, 2008*. IN *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 2011, 43(1):41–50, doi: 10.1363/4304111, dostupné na [Abortion Incidence and Access to Services In the United States, 2008 \(guttmacher.org\)](http://www.guttmacher.org)

v druhom trimestri môžu mať ťažkosti s vyhľadáním vhodnej služby. Väčšina žien, ktoré vyhľadali služby interrupcie bola chudobná, s nízkym príjmom. Pritom väčšina žien si za túto služby musela sama zaplatiť. Poplatky sa líšili od typu interrupcie a od typu poskytovateľa. Mediánový poplatok za chirurgický potrat v roku 2009 do 10. týždňa gestácie bol 470 dolárov, po 20. týždni gestácie 1 500 dolárov. Proti-potratové obťažovanie zažilo 88% kliník, ktoré poskytovali služby interrupcie. Z toho 87% zažilo demonštratívnu hliadku pred zariadením, 42% hlásilo hliadkovanie s blokovaním pacientok, 21% mal skúsenosti s vandalizmom. V menšej miere sa vyskytlo aj internetové obťažovanie, keď boli zverejnené fotografie pacientok na internete bez ich súhlasu. Jedným zo záverov bolo, že vysoká miera proti-potratovaného obťažovania v niektorých regiónoch si vyžaduje prijatie a aplikovanie zákonov zakazujúcich závažné formy proti-potratového obťažovania.

Jason M. Lindo a kol. zisťovali dopady zrušenia takmer polovice gynekologických kliník v Texase na dostupnosť služieb interrupcie a pôrodnictva.<sup>30</sup> Zistili, že zatvorenie kliník malo negatívne dopady hlavne na ženy žijúce vo vzdialenosti 200 mil. od kliniky. Zvýšenie vzdialenosti o 25 míľ spôsobilo 10% redukciu v interrupciách. Autori a autorky však viac ako efekt vzdialenosti kliniky zdôrazňujú efekt preťaženie, resp. zníženia kapacity kliník na dostupnosť interrupcie.

Stanley K. Henshaw v roku 1995 takisto zisťoval dostupnosť služieb interrupcie zo strany poskytovateľov v USA.<sup>31</sup> Zistil, že ženy, ktorým bolo poskytnutá interrupcia v ambulantných zariadeniach, muselo 24% z nich precestovať 50 míľ od svojho bydliska do príslušného zdravotníckeho zariadenia. Polovica poskytovateľov odhadovala, že ubehnú 4 dni v priemere medzi tým, keď pacientka prvýkrát telefonicky kontaktuje zariadenia do dňa samotnej procedúry. Jeden zo siedmich poskytovateľov odhaduje, že ubehne viac ako jeden týždeň. Väčšine žien je poskytnutá interrupcia na základe jednej návštevy zariadenia.

Debra B. Stulberg a kol. zisťovali výskyt a korelácie poskytnutia interrupcie medzi praktizujúcimi gynekológmi-pôrodníkmi v USA.<sup>32</sup> Zistili, že podiel gynekológov-pôrodníkov, ktorí poskytujú interrupciu môže byť nižší ako sa v predchádzajúcich výskumoch zistilo. Zistili, že až 97% opýtaných lekárov a lekároek sa stretli s pacientkou, ktorá hľadala službu interrupcie, ale len 14% túto službu aj poskytlo. Prístup k interrupcii zostáva limitovaný ochotou lekára či lekárky poskytnúť služby interrupcie, najmä vo vidieckych komunitách, na juhu a stredozápade USA. Služby interrupcie najčastejšie poskytujú mladé gynekologičky zo severovýchodu alebo západu krajiny, z mestských aglomerácií, a tie ktoré sa identifikujú ako židia. Tí, ktoré sa identifikujú ako katolíci, evanjelickí protestanti alebo neevanjelickí protestanti a lekári s vysokou náboženskou motiváciou poskytujú služby interrupcie najmenej.

### 3.2. Faktory dostupnosti služieb umelého prerušenia tehotenstva

Na dostupnosť UPT môžu vplývať rôzne faktory: počet a typ poskytovateľa, gestačné limity – od akej doby gestácie môže byť UPT poskytnuté, náklady na UPT a antipotratové obťažovanie poskytovateľov aj žien, ktoré interrupciu vyhľadali.

Dostupnosť UPT z hľadiska poskytovateľov zdravotnej starostlivosti (PZS) má viacero dimenzií. Zamerali sme sa na tie dimenzie, ktoré potenciálne predstavujú najväčšie prekážky dostupnosti legálnej UPT pre ženy praxi:

- a) Počet poskytovateľov zdravotnej starostlivosti poskytujúcich UPT
- b) Dostupné informácie o poskytovaní UPT

<sup>30</sup> Jason M. Lindo et al (2020). How far is too far? New evidence on abortion clinic closures, access, and abortions. Working Paper 23366. National bureau of economic research <http://www.nber.org/papers/w23366>.

<sup>31</sup> Stanley K. Henshaw (1995). Factors Hindering Access to Abortion Services, Family Planning Perspectives, 27:54–59 & 87, 1995, Dostupné na: [Henshaw pages\\_Q \(psu.edu\)](https://www.psuh.edu/~shenshaw/papers_Q)

<sup>32</sup> Debra B. Stulberg, et al (2011) Abortion Provision Among Practicing Obstetrician–Gynecologists, Obstet Gynecol. 2011 Sep; 118(3): 609–614. doi: 10.1097/AOG.0b013e31822ad973, Abortion Provision Among Practicing Obstetrician–Gynecologists ([nih.gov](https://pubs.rsos.royalsocietypublishing.org/doi/10.1097/AOG.0b013e31822ad973))



- c) Poplatky za UPT
- d) Geografická dostupnosť – v spojitosti s anonymitou, poplatkami za vycestovanie a prípadne ubytovanie, koľko času potrebuje žena na vycestovanie z UPT
- e) Časová dostupnosť – poskytovatelia poskytujú UPT iba v niektoré dni, gynekologické ambulancie ordinujú iba v niektoré dni a hodiny.
- f) Dostupnosť služieb UPT v inej krajine

### **Počet poskytovateľov umelého prerušenia tehotenstva**

Umelé prerušenie tehotenstva na žiadosť alebo medicínsky indikované môže byť na Slovensku vykonávané v zariadeniach poskytujúcich ústavnú zdravotnú starostlivosť. Zároveň je to aj výkon jednodňovej zdravotnej starostlivosti v špecializačnom odbore gynekológia a pôrodníctvo definovaný podľa Odborného usmernenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o výkonoch jednodňovej zdravotnej starostlivosti Bratislava: 18. 8. 2009, Číslo: 12225/2009-OZS.<sup>33</sup> Výkony jednodňovej zdravotnej starostlivosti sa môžu vykonávať bez následnej ústavnej zdravotnej starostlivosti:

- a) v zariadeniach ústavnej zdravotnej starostlivosti,
- b) v zariadeniach na poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti.<sup>34</sup>

Zariadenie na poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti sú zdravotnícke zariadenia ambulantnej zdravotnej starostlivosti. Pričom zariadenie na poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti je určené na vykonanie chirurgických výkonov v príslušných špecializačných odboroch alebo na vykonanie takých diagnostických výkonov a liečebných výkonov, pri ktorých sa predpokladá, že zdravotný stav osoby bude vyžadovať nepretržitý pobyt osoby na lôžku nepresahujúci 24 hodín. Medzi takéto výkony patrí aj umelé prerušenie tehotenstva.<sup>35</sup>

### **Dostupnosť informácií o poskytovaní UPT**

Na webe sa objavujú rôzne – nemusia byť vždy pravdivé. Chýba protokol - postup ako sa o UPT žiada, ako prebieha a pod. hlavne že poučenie – nič nehovorí ale o postupe.

### **Finančná dostupnosť**

Predstavujú poplatky za UPT + všetky ostatné náklady s tým spojené. Spoplatnenie výkonu UPT je dôležitým medzníkom dostupnosti tohto výkonu pre ženy a má vplyv aj na celkový vývoj umelej potratovosti. Medzi ekonomické faktory dostupnosti UPT patrí aj príjem ženy (vzhľadom na vek, vzdelanie, počet detí v rodine, región – viď SILC a vekové a iné skupiny žien, ktoré najviac podstupujú UPT). Preto - Celkové poplatky za UPT ako podiel z priemernej mzdy v okrese (bydliska ženy/sídla PZS). Iné ekonomické faktory – napr. cena za antikoncepciu

Maximálna výška poplatku za výkon UPT na žiadosť ženy do 12 týždňov je stanovená Opatrením MZ SR č. 07045/2003 – OAP z 30. decembra 2003<sup>36</sup>, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva (oznámenie č. 588/2003 Z. z.) v znení neskorších predpisov na sumu 248,95 eur.

Podľa vyjadrení Ministerstva zdravotníctva SR sú v poplatku zahrnuté všetky náklady súvisiace s výkonom zdravotnej starostlivosti, náklady súvisiace s diagnostikou, vyšetrením, vrátane predoperačného vyšetrenia, vyhotovením žiadosti a pobytom pacientky v zdravotníckom zariadení. Ide o regulovanú cenu pre všetky zdravotnícke zariadenia. Prieskumom medzi zdravotníckymi zariadeniami však Stredisko zistilo, že výška poplatku za UPT, ktoré nie je hrazené z verejného zdravotného poistenia v mnohých zariadeniach prevyšuje sumu 248,95 eur. Najčastejšie je to spôsobené rôznymi príplatkami

<sup>33</sup> [https://www.health.gov.sk/Zdroje?/Sources/dokumenty/vestniky\\_mz\\_sr/2009/vestnik\\_33\\_39\\_2009.pdf](https://www.health.gov.sk/Zdroje?/Sources/dokumenty/vestniky_mz_sr/2009/vestnik_33_39_2009.pdf)

<sup>34</sup> Ibid.

<sup>35</sup> Vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 770/2004 Z. z., ktorou sa ustanovujú určujúce znaky jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení v znení neskorších predpisov. Dostupné na <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/770/20151201.html>

<sup>36</sup> Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (gov.sk)

za predoperačné vyšetrenia (cca 20 eur až 50 eur), podanie imunoglobulínu (cca 50 eur), poplatok za hospitalizáciu (cca 60 eur až 70 eur). Výška poplatku za UPT, ktorú tak pacientky musia uhradiť, môže predstavovať aj 300 eur. Takáto výška poplatku za podstúpenie UPT predstavuje vážnu prekážku v prístupe k bezpečnému UPT. Za najohrozenejšie možno považovať mladé dievčatá, ktoré plnia povinnú školskú dochádzku, ženy a dievčatá zo sociálne vylúčeného prostredia a marginalizovaných rómskych komunít, ženy a dievčatá, ktoré sú ohrozené chudobou (napr. nezamestnané) alebo ženy a dievčatá podliehajúce špeciálnemu režimu (napr. ženy a dievčatá vo výkone väzby alebo výkone trestu odňatia slobody).<sup>37</sup>

**Priestorová dostupnosť** poskytovateľov UPT skúma vzdialenosť, ktorú pacientky precestovali

**Uplatňovanie výhrady vo svedomí** je ďalším faktorom vplývajúcim na dostupnosť UPT. Rozhodujúcim okamihom bolo vydanie Etického kódexu v roku 2004, odkedy si lekári / zariadenia mohli začať verejne uplatňovať výhradu vo svedomí. Etický kódex zdravotníckeho pracovníka, príloha č. 4. In Zákon č. 578/2004 Z.z. Národnej rady

Inými spoločenskými faktormi vplývajúce na dostupnosť UPT je miera religiozity, populačné klíma, t.j. pôrodnosť, zamýšľaná a realizovaná plodnosť a verejná mienka.

## 4. Výskumné otázky a metodika

### 4.1. Základné normatívne koncepty a výskumné otázky

Vo výskume sa opierame o základné normatívne prvky práva na sexuálne a reprodukčné zdravie, tak ako ich stanovila Komisia OSN pre Hospodárske, Sociálne a Kultúrne práva v roku 2016 <sup>38</sup>

#### DOSTUPNOSŤ INFORMÁCIÍ

Dostupnosť informácií zahŕňa **právo hľadať, prijímať a šíriť informácie a idey týkajúce sa sexuálneho a reprodukčného zdravia** všeobecne a tiež aby jednotlivci získali konkrétne informácie o svojom konkrétnom zdravotnom stave. Všetci jednotlivci a skupiny, vrátane mladistvých a mládeže, majú **právo na informácie** založené na dôkazoch o všetkých aspektoch sexuálneho a reprodukčného zdravia vrátane zdravia matiek, antikoncepcie, plánovania rodiny, sexuálnych prenosných infekcií, prevencie HIV, **bezpečnej interrupcii a po-potratovej starostlivosti**, o neplodnosti a možnostiach jej riešenia, rakovine reprodukčných orgánov.

Tieto informácie musia byť **poskytnuté spôsobom, ktorý je v súlade s potrebami jednotlivca a komunity**, berúc do úvahy napríklad vek, pohlavie, jazykové schopnosti, úroveň vzdelania, zdravotné postihnutie, sexuálnu orientáciu, rodová identita a intersexuálny status. Prístupnosť informácií by nemala narušiť právo na ochranu osobných údajov, informácií o zdravotnom stave a informácií, s ktorými sa má zaobchádzať dôverne a sú dôverné.

#### FYZICKÁ A GEOGRAFICKÁ DOSTUPNOSŤ

<sup>37</sup> SNSLP (Slovenské národné stredisko pre ľudské práva), text z pripomienky z 9. 9. 2020 voči zmeny vyhlášky č. 74/1986 - spoplatnenie UPT pre 40. a viac ročné.

<sup>38</sup> UN, Committee on Economic, Social and Cultural Rights (2016). General comment No. 22 (2016) on the right to sexual and reproductive health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights). E/C.12/GC/22. Dostupné na: [docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4sIQ6QSmIBEDzFEovLCuW1a0Szab0oXTdlmsJZVQfQejF41Tob4CvIjeTiAP6sGFQktie1vlbbOAekmaOwDOWsUe7N8TLm%2bP3HJPzxiHySkUoHMavD%2fpyfcp3YlZg](https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4sIQ6QSmIBEDzFEovLCuW1a0Szab0oXTdlmsJZVQfQejF41Tob4CvIjeTiAP6sGFQktie1vlbbOAekmaOwDOWsUe7N8TLm%2bP3HJPzxiHySkUoHMavD%2fpyfcp3YlZg)

**K dispozícii má byť primeraný počet fungujúcich zdravotníckych zariadení, služieb, tovaru a programov, ktoré poskytnú obyvateľstvu čo najširší možný rozsah starostlivosti o sexuálne a reprodukčné zdravie.** To zahŕňa zabezpečenie dostupnosti zariadení, tovarov a služieb na zaručenie základných determinantov realizácie práva na sexuálne a reprodukčné zdravie, ako je bezpečná a pitná voda a primerané hygienické zariadenia, nemocnice a kliniky.

Zdravotnícke zariadenia, tovar, informácie a služby súvisiace so sexuálnym a reprodukčným zdravím zdravotná starostlivosť musí byť **dostupná v bezpečnom fyzickom a geografickom dosahu pre všetkých**, aby osoby v núdzi môžu dostať včasné služby a informácie. **Fyzická prístupnosť by mala byť zaistená pre všetkých, najmä pre osoby patriace do znevýhodnených a marginalizovaných skupín, vrátane, ale nie výlučne, osôb žijúcich vo vidieckych a odľahlých oblastiach, osôb s zdravotne postihnutím, utečencov a utečenkine a vnútorne presídlené osoby, osoby bez štátnej príslušnosti a osoby v zadržaní.** Ak je poskytované sexuálnych a reprodukčných služieb v odľahlých oblastiach nerealizovateľné, vyžaduje sa prijať pozitívne opatrenia na zabezpečenie prístupu osobám cez potrebnú komunikáciu a dopravu k takýmto službám. **Nedostupnosť tovaru a služieb z dôvodu ideologicky podložených politík alebo postupov, napríklad odmietnutie poskytovať služby na základe svedomia, nesmie byť prekážkou prístupu k službám.** Primeraný počet poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí sú ochotní a schopní poskytovať takéto služby, by mal byť vždy k dispozícii vo verejných aj súkromných zariadeniach a v primeranom geografickom dosahu.

### FINANČNÁ DOSTUPNOSŤ

Verejne alebo súkromne poskytované služby sexuálneho a reprodukčného zdravia musia byť **cenovo dostupné pre všetkých**. Základné tovary a služby vrátane tých, ktoré súvisia so základnými podmienkami pre dosiahnutie sexuálneho a reprodukčného zdravia, **musia byť poskytnuté bezplatne alebo na základe zásady rovnosti, aby sa zaistilo, že jednotlivci a rodiny nebudú neprimerane zaťažené nákladmi na zdravotnú starostlivosť.** Ľuďom, ktorí nemajú dostatočné prostriedky, by mala byť poskytnutá podpora potrebná na pokrytie nákladov na zdravotné poistenie a prístup do zdravotníckych zariadení poskytujúcich informácií, tovar a služby sexuálneho a reprodukčného zdravia.

### KVALITA SLUŽIEB

Všetky zariadenia, tovar, informácie a služby súvisiace so sexuálnym a reprodukčným zdravím musia rešpektovať kultúru jednotlivcov, menšín, národov a komunit a citlivé na pohlavie, vek, zdravotné postihnutie, sexuálnu rozmanitosť a požiadavky životného cyklu. Toto však nemožno použiť na odôvodnenie odmietnutia poskytnúť prispôbené zariadenia, tovar, informácie a služby konkrétnym skupinám.

Zariadenia, tovar, informácie a služby súvisiace so sexuálnym a reprodukčným zdravím **musia mať dobrú kvalitu, čo znamená, že sú založené na dôkazoch a vedecky a medicínsky vhodné a aktuálne.** To si vyžaduje vyškolený a kvalifikovaný zdravotný personál a vedecky schválené a nevypršané lieky a vybavenie. Zlyhanie resp. **odmietnutie začleniť technologický pokrok a inovácie do poskytovania sexuálnych a služby reprodukčného zdravia, ako sú lieky na potrat, technológie asistovanej reprodukcie a pokrok v liečbe HIV a AIDS, ohrozuje kvalitu zdravotnej starostlivosti.**

**Pre účely tohto výskumu umelé prerušenie tehotenstva (ďalej ako interrupcia) definujeme podľa zákona č. 73/1986 Zb. o umelom prerušení tehotenstva, § 4: Žene sa umelo preruší tehotenstvo, ak o to písomne požiada, ak tehotenstvo nepresahuje 12 týždňov a ak tomu nebránia jej zdravotné dôvody.**

Na základe hore uvedených normatívnych konceptov sme stanovili nasledujúce výskumné otázky:

- Aká je **dostupnosť informácií** pre ženy, ktoré potrebujú zdravotný výkon UPT o nasledovných skutočnostiach:
  - Aká je dostupnosť informácií o poskytovaní či neposkytovaní UPT?

- Aká je dostupnosť informácií v prípade ak zdravotnícke zariadenie UPT neposkytuje?
- Aká je dostupnosť informácií o postupe pri objednávaní či vykonávaní UPT?
- Aká je dostupnosť informácií o poplatkoch za UPT a súvisiace zdravotné služby?
- Aká je dostupnosť informácií o iných službách reprodukčného zdravia?
- Aká je dostupnosť informácií na základe žiadostí podľa zákona č. 211/2000 o prístupe k informáciám?
- Aká je **fyzická a geografická dostupnosť zdravotného výkonu legálneho umelého prerušenia tehotenstva na žiadosť ženy** (podľa § 4, zákona č. 73/1986 Zb. o umelom prerušení tehotenstva<sup>39</sup>)?
  - Aká je necelková sieť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti s odborným zameraním gynekológia-pôrodnictvo poskytujúcimi ústavnú starostlivosť a jednodňovú zdravotnú starostlivosť na Slovensku?
  - Ktoré z nich poskytujú zdravotnú službu legálneho umelého prerušenia tehotenstva do 12 týždňa tehotenstva a ktoré nie?
  - Spĺňa Slovensko odporúčaný indikátor WHO o dostupnosti UPT: 1 zariadenie poskytujúce bezpečnú interrupciu na 500 000 obyvateľov?
  - Aká je regionálna a okresná dostupnosť poskytovania umelého prerušenia tehotenstva?
  - Aké je percento populácie žijúcej 2 hodiny cesty od zariadenia poskytujúceho služby bezpečnej interrupcie?
- Aká je **finančná dostupnosť** zdravotnej služby umelého prerušenia tehotenstva?
  - Dodržiava sa cena za umelé prerušenie tehotenstva stanovená MZ SR?
  - Čo obsahuje uvedená cena za UPT?
  - Aká je odhadovaná priemerná cena za výkon UPT na Slovensku?
  - Aký percentuálny podiel tvorí odhadovaná priemerná cena za UPT z priemerného platu žien alebo disponibilného príjmu domácností na Slovensku?
  - Aké iné poplatky si poskytovatelia zdravotnej starostlivosti účtujú v súvislosti so službami reprodukčného zdravia?
- **Aké dôvody neposkytovania zdravotného výkonu umelého prerušenia tehotenstva?**
  - Ako ovplyvňuje dostupnosť UPT uplatňovanie výhrady svedomia?
  - Ktoré zariadenia si uplatňujú inštitucionálnu výhradu svedomia?
  - V ktorých zariadeniach si výhradu svedomia uplatňujú niektorí zamestnanci?
  - Aké iné dôvody uvádzajú poskytovatelia zdravotnej starostlivosti pre neposkytovanie UPT?
- **Aká je kvalita poskytovania umelého prerušenie tehotenstva?**
  - Poskytuje sa UPT založené na aktuálnych medicínskych poznatkoch?
  - Vykonáva ho vyškolený a kvalifikovaný zdravotný personál?
  - Poskytuje sa UPT neodkladne, bez prekážok a bezplatne?
  - Aké sú názory na aktuálne nastavenie (ne)vykonávania UPT a snahy o zmenu súvisiacich zákonov?
- **Aká bola dostupnosť UPT v súvislosti s prijatými pandemickými opatreniami?**
  - Aká bola dostupnosť UPT počas vybraných pandemických období?
  - Ako sa zmenili podmienky a poplatky za vykonanie UPT počas vybraných pandemických období?

Vo výskume sme využili kombinované metódy zberu údajov a štatistických informácií:

<sup>39</sup> Žene sa umelo preruší tehotenstvo, ak o to písomne požiada, ak tehotenstvo nepresahuje 12 týždňov a ak tomu nebránia jej zdravotné dôvody (Zákon č. 73/1986 Zb. )

- Desk research o dostupných informáciách, údajoch, dokumentoch potrebných na odpovedanie na výskumné otázky.
- Mapovanie dostupnosti vybraných služieb reprodukčného zdravia na základe web- review.
- Telefonické dopytovanie (mystery calling) u vybraných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.
- Polo-štruktúrované rozhovory s gynekológmi/čkami o ich postojoch a skúsenostiach s poskytovaním UPT a predpisovaním antikoncepcie.
- Žiadosti o sprístupnenie informácií podľa zákona č. 211/200 Z.z adresovaných vybraným štátnym inštitúciám a zdravotníckym zariadeniam .

## 4.2. Web-review

Prvou fázou výskumu bolo zmapovanie dostupnosti vybraných služieb reprodukčného zdravia na základe web- review.

Analytickými jednotkami web-review boli:

- a) Webové stránky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky
- b) Webové stránky vyšších územných celkov
- c) Webové stránky poskytovateľov zdravotných služieb so špecializáciou v odbore pôrodníctvo a gynekológia

Predmetom web-review bolo vyhľadanie nasledovných informácií a zodpovedanie nasledovných otázok:

- a) Existuje na internete ucelený zoznam – register zdravotných zariadení, kde poskytujú umelé prerušenie tehotenstva na žiadosť? Zisťovali sme, či existuje zoznam zdravotníckych zariadení so špecializáciou v gynekológii , na ktoré by sa žena mohla obrátiť. Či existuje zoznam zdravotníckych zariadení s poskytovaním umelého prerušenia tehotenstva a koľko je takýchto zariadení , resp. aké je ich priestorové rozloženie (regionálna/okresná dostupnosť).
- b) Aké informácie poskytujú webové stránky poskytovateľov v oblasti gynekológia v súvislosti s relevantnými službami reprodukčného zdravia? Do mapovania sme zaradili informácie na identifikáciu zdravotníckeho zariadenia, t.j. o aký typ poskytovateľa zdravotných služieb ide (ústavné – lôžkové, ambulantné, jednodňová zdravotná starostlivosť v špecializácii gynekológia), kto je zriaďovateľom a či ide o štátne/neštátne zariadenia, právnu formu, miesto poskytovania gynekologických služieb, IČO, región a okres, webovú stránku a relevantné kontakty)
- c) Obsahuje web stránka zdravotníckeho zariadenia informácie o poskytovaní legálneho umelého prerušenia tehotenstva na žiadosť ženy (bez lekárskej indikácie, resp. zdravotných dôvodov) a ako presné a dostupné sú tieto informácie? Zisťované premenné sme rozdelili na informácie, ktoré boli explicitne uvedené na relevantných pod/stránkach poskytovateľa, alebo na tie, ktoré boli iba indikované v cenníku služieb zdravotných výkonov. Rovnako sme zisťovali aj informácie o neposkytovaní legálneho UPT (explicitne), resp. ktorý jeho druh nie je poskytovaný (žiadny, medicínsky indikovaný, vrátane genetických dôvodov) a či sú potom uvedené zariadenia, kde UPT poskytujú.
- d) Zamerali sme sa aj na informácie o poplatkoch spojených s poskytovaním legálneho umelého prerušenia tehotenstva na žiadosť ženy a ako úplné sú tieto informácie z hľadiska komplexnosti ceny za všetky potrebné súvisiace zdravotné služby, vrátane vypísania žiadosti

a hospitalizácie. Z výšky poplatkov sme zisťovali dodržanie maximálne výšky poplatku za UPT stanoveného opatrením ministerstva zdravotníctva.

- e) Zaujímal nás aj ďalšie informácie, ako napríklad či weby poskytovateľov zdravotnej starostlivosti uvádzajú aj postup ako o UPT požiadať, do akého termínu, ako bude UPT vykonané, aký je postup pri platení za zákrok a pod.
- f) Okrem zdravotného výkonu legálneho UPT nás zaujímal aj informácie o iných službách reprodukčného zdravia, napr. konzultácie o antikoncepcii, druhy antikoncepcie a ich cena.
- g) Súvisiacimi informáciami s poskytovaním, resp. neposkytovaním je aj uplatňovanie výhrady svedomia. V mapovaní web-stránok poskytovateľov sme sa preto zamerali aj na etické kódexy zdravotníckych zamestnancov s odkazom na uplatňovanie výhrady svedomia, ale aj na informácie súvisiace s právami pacientov.

Relevantné informácie sme zachytili ako printscreeny – snímky obrazovky – webstránky, resp. uložili ako obrazový materiál. Zistené informácie sme zaznamenávali do štruktúrovaného hárku. Prehľad zisťovaných informácií zobrazuje nasledovná tabuľka.

**Tabuľka 3: Prehľad zisťovaných informácií o poskytovaní legálneho UPT z webstránok poskytovateľov**

<b>Názov poskytovateľa, sídlo poskytovateľa, IČO, kraj, okres</b>
<b>Názov gynekologického útvaru/oddelenia, adresa poskytovania, webová adresa, emailový a tel. kontakt</b>
<b>Forma poskytovanej zdravotnej starostlivosti</b>
ústavná
ambulantná
ambulantná - jednodňová zdravotná starostlivosť v špecializácii gynekológia
<b>Podľa zriaďovateľa:</b>
V zriaďovateľskej a zakladateľskej pôsobnosti MZ SR
V zriaďovateľskej pôsobnosti iných rezortov
V zriaďovateľskej pôsobnosti VÚC
V pôsobnosti iných zriaďovateľov
<b>Právna forma:</b>
Štátna príspevková organizácia (ak štátne zariadenie)
Nezisková organizácia (n.o.)
Akciová spoločnosť (a.s.)
<b>Poskytovanie UPT na žiadosť</b>
2 = poskytuje (informácie o poskytovaní explicitne uvedené)
1 = poskytuje (indikované cez cenník výkonov)
0 = neposkytuje (informácie o neposkytovaní explicitne uvedené)
n.a. = žiadne informácie, z webu nebolo možné zistiť
<b>Poskytovanie UPT zo zdravotných dôvodov (medicínsky indikované)</b>
<b>Poskytovanie UPT z genetických dôvodov</b>
<b>Poplatky za UPT na žiadosť</b>
Uvedená cena za UPT

Čo je v cene zahrnuté
Iné - súvisiace poplatky:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Za vyhotovenie žiadosti o umelé prerušenie tehotenstva</li> <li>• Za diagnostiku</li> <li>• Gynekologické vyšetrenie (ultrazvuk, krvné testy určenie dĺžky trvania tehotenstva)</li> <li>• Predoperačné vyšetrenia</li> <li>• Pobyť v zdravotnom zariadení – hospitalizácia (počet dní)</li> <li>• Podanie imunoglobulínu</li> <li>• Iné</li> </ul>
<b>Informácie o postupe UPT na žiadosť (čo žena potrebuje pred vykonaním UPT, po-základná starostlivosť a pod)</b>
n.a. = žiadne informácie na webe, informácie nebolo možné zistiť
1 = informácie o postupe či hospitalizácii implicitne uvedené vo všeobecných pravidlách pre hospitalizácií
2 = informácie o postupe pri UPT na žiadosť uvedené
3 = v prípade že PZS explicitné informácie o neposkytované UPT, poskytnuté info o zariadeniach kde áno.
<b>Informácie o iných službách a zdravotných výkonoch súvisiacich s reprodukčným zdravím</b>
Poradenstvo o antikoncepcii
Riešenie neplodnosti
Umelé oplodnenie
Poplatky za dané služby
<b>Výhrada svedomia</b>
n.a.
Implicitne informácie o uplatňovaní výhrady svedomia (napr. uvedením alebo odkázaním na Etický kódex)
Explicitne informácie o uplatňovaní výhrady svedomia (nielen pri UPT na žiadosť ale aj iných výkonoch, napr. umelé oplodnenie, antikoncepcia a pod.)
<b>Obrazová evidencia</b>

Poznámka: n.a. = not applicable (informáciu nebolo možné zistiť)

Web-review bol realizovaný v mesiacoch november a december 2020. Celkovo sme zmapovali webové stránky 66 zdravotníckych zariadení. Zaznamenané informácie sme spracovali do základných zistení a záznamový hárok po vyčistení údajov sme upravili do predbežnej databázy poskytovateľov legálneho umelého prerušenia. Informácie z databázy sme postupne verifikovali a dopĺňali údajmi z ostatných fáz výskumu.

### 4.3. Telefonické dopytovanie

Pre overenie informácií získaných prostredníctvom web-review sme realizovali telefonické dopytovanie, tzv. mystery calling. Technika anonymizovaného telefonického dopytovania je bežnou metódou zisťovania dostupnosti a kvality poskytovaných služieb. Princípom je anonymizované telefonické dopytovanie na základe štandardizovaného scenáru bez nahrávania rozhovoru a následným zaznamenaním priebehu a výsledku telefonátu do štruktúrovaného záznamového hároku.

Etiku výskumnej metódy sme konzultovali s predstaviteľmi Slovenskej asociácie výskumných agentúr (SAVA), ktorá dohliada na štandardy kvality zamerané na dodržiavanie formálne správnych postupov pri vykonávaní a spracovaní prieskumov trhu a sociologických prieskumov. Na základe konzultácie sme stanovili základné etické princípy pre realizáciu telefonického dopytovania:

- a) Hovor je striktno anonymizovaný na strane volajúcej aj volaného/nej (na zamedzenie spätného volania bola použitá funkcia „nezobrazovanie čísla volajúceho“ v mobile, anketárka nehovorila svoje meno, mená ani žiadne iné osobné informácie volanej/ho neboli zaznamenané)
- b) Hovor je čo najstručnejší (hovor netrvá dlhšie ako je nevyhnutne nutné; neblokuje prípadne iné hovory a nezdržiava volanú/ho od ďalších povinností)
- c) Obsah alebo výsledok hovoru nenarušil bežný chod zariadenia (výsledkom hovoru nebude reálna rezerváciu termínu/zdravotného úkonu a pod.)
- d) Mystery dopytovanie je utajené, inak stráca význam (informácie o realizácii telefonického dopytovania nie sú šírené, pri telefonických hovoroch sa neuvádza pravý účel volania)
- e) Mystery dopytovaním sa nesmie navádzať na nezákonné praktiky (napr. na poskytovanie nelegálnych zdravotníckych úkonov, podvod a pod.)

Dopytovanie realizovali vyškolené anketárky – dobrovoľníčky, ktoré boli poučené o základných etických princípoch, boli im predstavené okolnosti, ich identita použitá pre účely zisťovania dostupnosti služieb UPT a ďalších informácií.

Anketárky predstavovali dospelú ženu, ktorá:

- Sa rozhodla podstúpiť umelé prerušenie tehotenstva na žiadosť (k rozhodnutiu dospela po zvážení všetkých okolností, situácie svojej rodiny, partner súhlasí)
- Zisťujete, kde a za akých okolností poskytujú interrupciu; telefonuje do zariadení zdravotnej starostlivosti so špecializáciou v oblasti gynekológia alebo gynekológia-pôrodnictvo; číslo získala na webe
- Je to približne 10 dní čo jej vynechala menštruácia; test gravidity si žena urobila 2 x a oba razy vyšli pozitívne; anketárkam boli poskytnuté dátumy poslednej novej menštruácie v závislosti od týždňa realizovania telefonického dopytovania, žena je približne v 5 - 6 týždni tehotenstva.
- Žena volá priamo do zdravotníckeho zariadenia vzhľadom na to, že jej gynekologička je proti interrupciám a nevytavila jej potvrdenie o gravidite ani žiadosť.
- Žena telefonuje zo zakrytého čísla bez toho, aby sa predstavila alebo povedala z akého mesta či obce je; chce zostať v anonymite – má právo na súkromie

V telefonickom dopytovaní sme zisťovali:

- a) Dostupnosť UPT – či dané zariadenie poskytuje služby UPT na žiadosť (bez zdravotných indikácií)
- b) (ak áno) Dostupnosť termínu a informácií o postupe UPT
- c) Dostupnosť informácií o cene UPT
- d) Dostupnosť informácií o forme UPT (akým spôsobom sa UPT vykonáva, komplexnosť informácií a pod.)
- e) (ak neposkytujú) Nedostupnosť UPT pre uplatňovanie výhrady svedomia
- f) Dostupnosť informácií o inom zariadení kde UPT poskytujú

Scenár telefonického dopytovania uvádzame v prílohe.

Výberový súbor zariadení pre účely telefonického dopytovania tvorili zmapované zdravotníckeho zariadenia prostredníctvom web review triedené podľa krajov, doplnené telefonickým kontaktmi, a ordinačnými hodinami. Na jednu anketárku pripadalo približne 10 – 11 zariadení. Telefonické dopytovanie bolo realizované v mesiacoch apríl – máj 2021 so zreteľom na odznenie najkritickejších pandemických období s výrazným počtom pacientov a pacientok v nemocniciach. Počas realizačného obdobia mali anketárky k dispozícii výskumníčku, s ktorou mohli konzultovať prípadné problémy. Priebežné výsledky telefonického dopytovania boli konzultované na niekoľkých online stretnutiach s výskumným tímom. Získané informácie zaznamenávali anketárky do online záznamového hárku. Následne boli dáta spracované a doplnené do databázy poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.



Celkovo bolo do telefonického dopytovania zaradených 66 zdravotníckych zariadení, do analýzy po vyčistení dát bolo spracovaných 56 zdravotníckych zariadení.

#### 4.4. Polo-štruktúrované rozhovory

V ďalšej fáze výskumu sme realizovali polo-štruktúrované anonymné rozhovory s gynekológmi o ich skúsenostiach a názoroch s poskytovaním UPT na žiadosť.

V rozhovoroch sme zisťovali:

- Poskytovanie UPT bez zdravotných indikácií na pracovisku daného gynekológa
- Uplatňovanie výhrady vo svedomí na pracovisku a postoj k vyhradzovaniu v svedomí
- Tlak na poskytovanie alebo neposkytovanie UPT v ostatných troch rokoch
- Zhodnotenie dostupnosti poskytovania UPT na Slovensku
- Zhodnotenie dostupnosti informácií o postupoch, rizikách, poplatkoch za UPT na Slovensku
- Zhodnotenie prekážok, ktoré ženy musia prekonávať v prístupe UPT
- Postoj k vykonávaniu iba chirurgického UPT
- Postoj k nepredpisovaniu antikoncepcie
- Povaha debaty o aktuálnych legislatívnych pokusoch sprísniť UPT na Slovensku
- Ne/zvýhodňovanie gynekológov a gynekologičiek, ktorí poskytujú UPT

Scenár výskumného rozhovoru je uvedený v prílohe. Celkovo sme oslovili 20 primárov a primárok gynekologicko-pôrodných oddelení z rôznych krajov Slovenska. Rozhovor sme získali od šiestich gynekológov, všetko mužov vo funkcii primárov alebo prednostov gynekologicko-pôrodných oddelení v zariadeniach s ústavnou zdravotnou starostlivosťou z trenčianskeho, bratislavského a žilinského kraja. Dva rozhovory boli poskytnuté formou online rozhovoru a štyri písomné vypracovania otázok. Možnosť vypracovať otázky písomne bola ponúknutá až potom, keď na žiadosť o rozhovor neprišla žiadna odozva. Nahraté rozhovory boli prepísané a spolu s ostatnými písomne poskytnutými anonymizovanými odpoveďami spracované pre účely tejto správy.<sup>40</sup> Zoznam rozhovorov nájdete v prílohe.

#### 4.5. Žiadosti o sprístupnenie informácií

S cieľom overenia a doplnenia informácií získaných v predchádzajúcej fáze výskumu sme vypracovali žiadosti o sprístupnenie informácie podľa zákona č. 211/2000 Z. z. o slobodnom prístupe k informáciám a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o slobode informácií) so všetkými náležitosťami ako je to uvedené v predmetnom zákone.

Žiadosti boli zasielané výlučne povinným osobám, ktoré sú definované v čl. 1 § 2 zákona č. 211/2000 Z.z. nasledovne:

*(1) Osobami povinnými podľa tohto zákona sprístupňovať informácie (ďalej len „povinné osoby“) sú štátne orgány, obce, vyššie územné celky ako aj tie právnické osoby a fyzické osoby, ktorým zákon zveruje právomoc rozhodovať o právach a povinnostiach fyzických osôb alebo právnických osôb v oblasti verejnej správy, a to iba v rozsahu tejto ich rozhodovacej činnosti.*

<sup>40</sup> Výnimku z anonymizácie tvoria odpovede MUDr. Petra Kaščáka, PhD. prednostu a primára Gynekologicko-pôrodnickej kliniky FN Trenčín, ktorý si želal, aby jeho odpovede neboli anonymizované. Anonymizáciu považuje za skrývanie sa a prezentovanie názorov pod svojím menom za prejav transparentnosti.

(2) Povinnými osobami sú ďalej právnické osoby zriadené zákonom a právnické osoby zriadené štátnym orgánom, vyšším územným celkom alebo obcou podľa osobitného zákona.

(3) Povinnými osobami sú ďalej aj právnické osoby založené povinnými osobami podľa odseku 1 a 2 a zdravotné poisťovne.

(4) Osobitný zákon môže ustanoviť povinnosť sprístupňovať informácie aj inej právnickej osobe alebo fyzickej osobe.

Povinnými osobami pre účely výskumu bolo Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky, Národné centrum zdravotníckych informácií, Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a štátne príspevkové organizácie, ktoré sú poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti v oblasti pôrodnictva a gynekológie. Neštátne zariadenia a iné organizácie, ktoré nie sú podľa zákona 211/2000 Z.z. povinnými osobami sme o sprístupnenie informácií nežiadali. Výnimkou boli len prípady, kedy z informácií uvedených na webe poskytovateľa zdravotnej starostlivosti nebola zrejmá právna forma daného zariadenia, resp. jeho zriaďovateľ.

Na predmetné povinné osoby sa vzťahuje § 3 (1) zákona č. 211/2000 Z.z., ktorý jednoznačne hovorí: **Každý má právo na prístup k informáciám, ktoré majú povinné osoby k dispozícii.**

Celkovo bolo zaslaných 29 žiadostí o sprístupnenie informácií v presnej štruktúre. Zisťovali sme:

- Poskytovanie zdravotníckeho výkonu UPT na žiadosť ženy podľa § 4 zákona č. 73/1986 Zb
- Dostupnosť informácií o podmienkach a spôsoboch poskytnutia UPT
- Cenu a jej štruktúru za výkon UPT
- Uplatňovanie výhrady svedomia u zdravotníckych pracovníkov v danom zariadení
- Poskytovanie UPT počas COVID-19 pandémie
- Ak neposkytujú UPT na žiadosť ženy podľa § 4 zákona č. 73/1986 Zb, aké na to majú dôvody a aké zariadenie ženám odporúčajú
- Poskytovanie antikoncepčného poradenstva a iné.

Ministerstvu zdravotníctva sme adresovali otázky o tom, či realizuje monitoring o dostupnosti UPT na žiadosť, ako kontroluje výšku poplatku za UPT a iné. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou sme požiadali o zoznam všetkých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti s lôžkovým oddelením alebo jednodňovou zdravotnou starostlivosťou s odbornosťou v pôrodnictve a gynekológii na základe registra, ktoré spravuje. Národné centrum zdravotníckych informácií sme požiadali o štruktúrované informácie podľa jednotlivých číselníkov zdravotníckych informácií vzťahujúce sa na zdravotnícke zariadenia (spravodajské jednotky) podľa hlásení o vykonanom UPT konkrétnych typov.

Všetky typy žiadostí o sprístupnenie informácií podľa zákona č. 211/2000 Z.z. nájdete v prílohe.

Z 26 žiadostí o sprístupnenie informácií zaslaných poskytovateľom zdravotnej starostlivosti na žiadosť odpovedalo 22 poskytovateľov, z toho 4 informácie nesprístupnili, pretože nespádajú medzi povinné osoby, napr. boli síce pôvodne zriadené štátnou inštitúciou, ale aktuálne nie sú príspevkovou organizáciou, ale akciovou spoločnosťou alebo neziskovou organizáciou. Do analýzy sme zaradili aj odpoveď Ministerstva zdravotníctva, Národného centra zdravotníckych informácií a Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

## 4.6. Časový plán a prehľad počtu analytických jednotiek

Tabuľka 4: Časový plán zberu údajov a štatistických informácií podľa jednotlivých techník

č.	Technika zberu údajov a štatistických informácií	Časové obdobie
1.	Web-review	November - december 2020
2.	Telefonické dopytovanie	Apríl - máj 2021

3.	Rozhovory	Jún 2021
4.	Žiadosti o sprístupnenie informácií	Jún 2021

**Tabuľka 5: Prehľad zdrojov údajov a štatistických informácií využitých v analýze**

č.	Zdroj údajov a informácií	Počet analytických jednotiek zaradených do analýzy	Skratky zdrojov údajov a štatistických informácií uvedených v analýze
1.	Web-review	66	WEB
2.	Telefonické dopytovanie	56	TEL
3.	Rozhovory s gynekológmi	6	INT
4.	Žiadosti o sprístupnenie informácií	21	INF

## 5. Výsledky

### 5.1. Dostupnosť informácií o službách reprodukčného zdravia

Vo výskume sme zisťovali dostupnosť informácií o rôznych aspektoch umelého prerušenia tehotenstva na Dostupnosť informácií sme hodnotili z hľadiska ich prístupnosti, zrozumiteľnosti a komplexnosti. K zhodnoteniu dostupnosti informácií o poskytovaní UPT sme pristupovali ako bežná žena – pacientka, ktorá sa rozhodla pre UPT a hľadá informácie o tomto zdravotnom výkone.

#### 5.1.1. Dostupnosť informácií o (ne)poskytovaní služby umelého prerušenia tehotenstva

Na webstránkach Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky a Národného centra zdravotníckych, sme, ani Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou sme nenašli voľne dostupný zoznam poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v oblasti gynekológie, ani informácie o tých, ktoré poskytujú alebo neposkytujú UPT. **Zoznam zariadení poskytujúcich legálny zdravotný výkon umelého prerušenia tehotenstva na stránkach relevantných štátnych inštitúcií nie je dostupný.**

Na webstránkach Úradov vyšších územných celkov je možné sa cez podstránky venované „Zdravotníctvu“ preklikať na portál E-VÚC (e-vuc.sk), ktorý „sprístupňuje občanom na jednom mieste informácie, ktoré pri svojej činnosti produkujú samosprávne kraje. Zatiaľ sa jedná hlavne o informácie z oblasti zdravotníctva a sociálnej pomoci.“ Pre každý kraj je možné vyhľadať ambulantných alebo ústavných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti s gynekologickým útvarom či ambulanciou so základnými identifikačnými údajmi. Podstránky jednotlivých poskytovateľov na tomto portály obsahujú všeobecné odborné zameranie, adresu, kontakty, ordinačné hodiny a mapu s označením miesta vykonávania zdravotnej starostlivosti. **Informácia, ktorí poskytovatelia zdravotnej starostlivosti poskytujú alebo neposkytujú UPT na stránkach úradov vyšších územných celkov (portály E-VÚC) nie je dostupná.** Ženy, ktoré hľadajú túto informáciu sa tak musia preklikať priamo na stránky poskytovateľov.

Celkovo sme zmapovali cez webstránky konkrétnych zdravotníckych zariadení 66 zariadení so špecializáciou v gynekológii. Všetky mapované zariadenia mali gynekologické ústavné – lôžkové oddelenie, gynekologickú ambulanciu alebo poskytovali služby jednodňovej zdravotnej starostlivosti v špecializácia gynekológia. Väčšinou bola gynekológia spojená a prezentovaná ako gynekologicko-pôrodnické oddelenie. Ústavné zariadenia spravidla mali k dispozícii aj gynekologické ambulancie,

ktoré slúžia na diagnostiku pred operáciami alebo ako samostatné všeobecné gynekologické ambulancie. Viaceré zariadenia poskytujú ústavnú zdravotnú starostlivosť, ale nie jednodňovú zdravotnú starostlivosť (JZS). Niektoré zase mali JZS, ale bez špecializácie v gynekológii, ale iba v chirurgii. V našom zozname mapovaných zariadení boli teda prevažne zariadenia, ktoré by mali poskytovať komplexné služby reprodukčného zdravia, resp. všetko na jednom mieste: od vypísania žiadosti, cez predoperačné vyšetrenia až po samotný výkon umelého prerušenia tehotenstva. Ak by sme však mapovali iba čisto ambulantné zariadenia, zrejme by bola žena poslaná pre samotný výkon UPT do iného zariadenia, vzhľadom na to, že na Slovensku sa UPT vykonáva ako chirurgický zákrok, pod úplnou narkózou.

**Tabuľka 6: Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti zaradení do mapovania podľa typu poskytovanej starostlivosti so špecializáciou v gynekológii**

Typ poskytovanej starostlivosti	Počet
Ústavná (lôžková) a ambulantná a jednodňová ZS	51
Ambulantná s jednodňovou ZS	11
Ambulantná	4
<b>Spolu</b>	<b>66</b>

Mapované zariadenia boli pomerne rovnomerne rozložené v rámci regiónov. 41% mapovaných zariadení bolo štátnych alebo verejných, zväčša v zriaďovateľskej a zakladateľskej pôsobnosti ministerstva zdravotníctva. Súkromné zariadenia zaradené do mapovania patrili zväčša do jednej z dvoch sietí súkromných spoločností Svet zdravia alebo Agel. Niektoré nemocnice sa stali súčasťou jednej z týchto dvoch súkromných sietí iba nedávno, od júla 2020. Najmä poskytovatelia zdravotnej starostlivosti v sieti Svet zdravia majú jediného 100% akcionára akciovú spoločnosť Svet zdravia, so sídlom v Bratislave. Informácie o zriaďovateľovi daného zariadenia a či ide o súkromné alebo štátne/verejné zariadenie nebolo niekedy ľahké z webových stránok zistiť. Ak bolo uvedené IČO zariadenia, zisťovali sme vlastnícke pomery z obchodného registra. Pre ženy vyhľadávajúcu vhodné zariadenie môžu byť informácie o vlastníctve a druhu zariadenia relevantné pre úroveň a cenu zdravotného výkonu umelého prerušenia tehotenstva.

**Tabuľka 7: Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti zaradení do mapovania podľa kraja**

Kraj	Počet
Banskobystrický	7
Bratislavský	9
Košický	8
Nitriansky	10
Prešovský	10
Trenčiansky	7
Trnavský	5
Žilinský	9
<b>Spolu</b>	<b>66</b>

**Tabuľka 8: Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti zaradení do mapovania podľa typu zriaďovateľa a právnej formy**

	V zriaďovateľskej a zakladateľskej pôsobnosti	Počet	Právna forma
Štátne/verejné zariadenia	Ministerstvo zdravotníctva SR	15	Štátna príspevková organizácia
	Ministerstvo obrany SR	1	Príspevková organizácia
	Ministerstvo vnútra SR	1	a.s. so 100% účasťou štátu
	Samosprávny kraj (z toho)	7	
	• Žilinský	4	Verejné príspevkové organizácie, n.o.
• Trenčiansky	3		

	Mesto	3	
Neštátne/súkromné zariadenia	Svet zdravia	14	s.r.o., a.s. a n.o.
	Agel	7	s.r.o., a.s. a n.o.
	Iné súkromné	10	s.r.o., a.s. a n.o.
Nebolo možné zistiť		8	

Poznámky: a.s. = akciová spoločnosť; s.r.o. = spoločnosť s ručením obmedzeným; n.o. = nezisková organizácia

V mnohých mestách fungujú aj mestské polikliniky ako príspevkové organizácie mesta. V priestoroch niektorých z nich poskytujú svoje služby gynekologické ambulancie. Gynekologické ambulancie v týchto poliklinikách môžu byť aj súkromnými spoločnosťami s ručením obmedzeným (s.r.o.), ktoré majú uzatvorené zmluvy so všetkými alebo iba s niektorými zdravotnými poisťovňami. Dôležité je, aby informácie boli úplné a žena sa vedela rýchlo zorientovať, či má zmysel dané zariadenia kontaktovať vzhľadom na uzatvorené zmluvy so zdravotnými poisťovňami a nestrácala zbytočne čas.

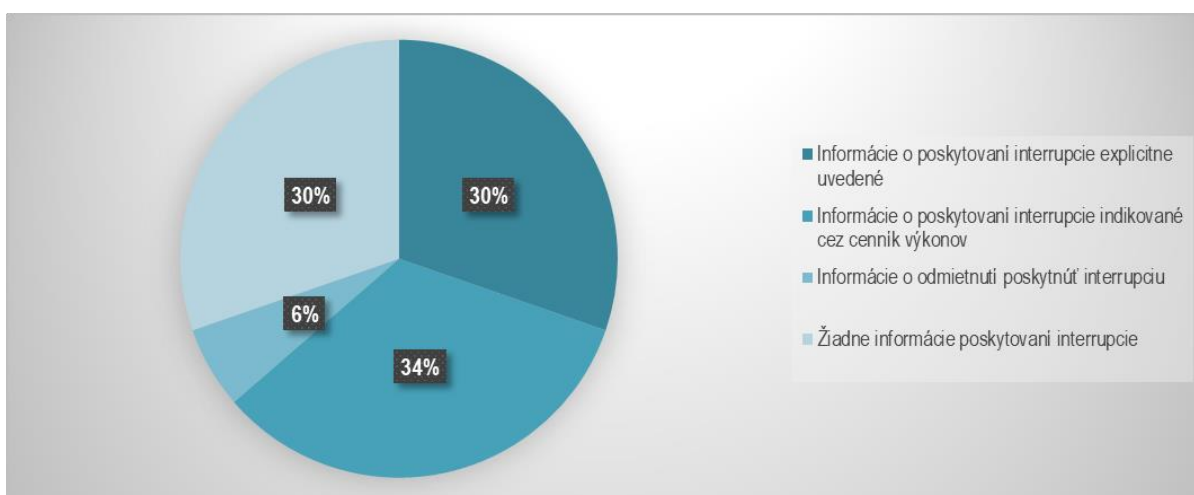
Zisťovali sme, či žena, ktorá potrebujeme zdravotný výkon legálneho umelého prerušenia tehotenstva (UPT) bez zdravotnej indikácie, nájde informácie o jeho poskytovaní na stránkach jednotlivých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti (PZS).

Zistili sme, že všeobecné informácie o poskytovaní UPT boli na podstránkach gynekologických oddelení a ambulancií explicitne uvedené v 30% mapovaných zariadení. Informácie však niekedy neupresňovali či ide o UPT na žiadosť ženy bez zdravotných dôvodov, alebo UPT medicínsky indikované, teda zo zdravotných dôvodov. **Explicitné informácie o poskytovaní UPT bez zdravotných dôvodov na žiadosť ženy boli dostupné v len v 2 – 3 prípadoch.** Informácie o výkone UPT sa často skrývajú vo všeobecnejších, nepriamych formáciách.

#### Tabuľka 9: Poskytovatelia podľa dostupnosti informácií o poskytovaní umelého prerušenia tehotenstva (WEB)

Dostupnosť informácií	Počet poskytovateľov ZS	%
Informácie o poskytovaní UPT explicitne uvedené	20	30
Informácie o poskytovaní UPT indikované cez cenník výkonov	22	34
Informácie o NEposkytovaní UPT explicitne uvedené	4	6
Žiadne informácie o (ne)poskytovaní UPT	20	30
<b>SPOLU</b>	<b>66</b>	<b>100</b>

Graph 1: Dostupnosť informácií o poskytovaní interrupcie na web-stránkach poskytovateľov



Príklady explicitného uvedenia informácie o poskytovaní UPT:

- „Prerušenie tehotnosti na žiadosť pacientky (hradí pacientka v plnej výške)“
- „Interrupcie, indukcie potratov pri VVCH“;
- „UPT spojené s laparoskopickou sterilizáciou (bez predoperačných vyšetrení)“
- „Malé operačné výkony: kyretáže, odstraňovanie polypov, revízie maternice po potrate, interrupcie, indukcie potratov pri VVCH“
- "Priemerná dĺžka pobytu po malých výkonoch (UPT, kyretáž, HSK, konizácie.....) je 4 hod:“
- „V rámci jednodňovej chirurgie vykonávame na našom oddelení nasledujúce výkony:... umelé prerušenie tehotenstva“.

## Príklady explicitného uvedenia informácie o poskytovaní UPT

The screenshot shows a web browser window with the URL <https://www.nsmas.sk/oddelenia/lozkove/gynekologicke.html>. The page content includes a list of services such as dilatácia a kyretáž, hysteroskopia, resekcia vaginálneho septa, and others. A section titled 'JAS - jednodňová ambulánna starostlivosť (JAS)' provides a detailed description of the service, stating that it involves day-surgery procedures without hospitalization. A list of 'Výkony gynekologickej JAS' includes various procedures, with 'prerušenie tehotnosti na žiadosť pacientky (hradí pacientka v plnej výške)' highlighted in blue.

Zdroj: [Gynekologické - Nemocnica Svätého Michala, a.s. \(nsmas.sk\)](https://www.nsmas.sk)

**V jednej tretine (33%)** mapovaných zariadení bolo možno informáciu o UPT indikovať nepriamo, cez cenník zdravotných výkonov, nezaručujúcim však jeho poskytovanie. Vzhľadom na zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov ukladá PZS zverejňovať zoznam zdravotných výkonov, pri ktorých sa zdravotné výkony plne uhrádzajú alebo čiastočne uhrádzajú alebo sa neuhrádzajú na základe verejného zdravotného poistenia a zoznam služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, ktoré poskytovateľ poskytuje a pri ktorých môže požadovať úhradu. Ďalej PZS musia zverejniť aj zoznam zdravotných výkonov poskytovaných pri chorobe uvedenej v zozname chorôb, pri ktorých sa zdravotné výkony plne uhrádzajú alebo čiastočne uhrádzajú alebo sa neuhrádzajú na základe verejného zdravotného poistenia.

Na základe uvedeného zákona sme často jedinú informáciu o UPT našli v cenníkoch, ktoré sú zverejnené najčastejšie na jednej z podstránok zdravotníckeho zariadenia, a nie gynekologického oddelenia alebo ambulancie. Bežná návštevníčka stránky sa k cenníku služieb dopracuje len preklikaním viacerých podstránok. Napríklad nemocnice v sieti Svet zdravia majú cenníky ukryté pod „užitočnými informáciami“. Navyše sú v cenníku informácie o UPT uvedené pod rôznymi medicínskymi názvami a skratkami. Niekedy je uvedená cena iba indukovaného UPT, t.j. zo zdravotných dôvodov. Cenníky sú zväčša rozsiahle dokumenty štruktúrované podľa typu špecializácie alebo oddelenia. Ak žena nemá informácie, že UPT sa vykonáva v rámci jednodňovej zdravotnej starostlivosti, cenu o UPT môže prehliadnuť. Navyše sú niektoré cenníky neaktuálne a vo formáte, ktorý neumožňuje vyhľadávanie cez kľúčové slová (teda vo formáte obrázka) a žena sa musí prelistovávať cez 15 – 20 stranový dokument.

Kód podľa MKCH	Název choroby	Výkony	Úhrada od pacienta
Z00	Anamnéza a fyzikálna prehliadka	anamnéza a fyzikálna prehliadka	100 % *
Z01	Extrakorporálna embolizácia maternice	Extrakorporálna embolizácia maternice	100 %
Z02	Extrakorporálna embolizácia maternice	Extrakorporálna embolizácia maternice	100 %
Z03	Extrakorporálna embolizácia maternice	Extrakorporálna embolizácia maternice	100 %
Z04	Extrakorporálna embolizácia maternice	Extrakorporálna embolizácia maternice	100 %
Z05	Extrakorporálna embolizácia maternice	Extrakorporálna embolizácia maternice	100 %
Z06	Extrakorporálna embolizácia maternice	Extrakorporálna embolizácia maternice	100 %
Z07	Extrakorporálna embolizácia maternice	Extrakorporálna embolizácia maternice	100 %
Z08	Extrakorporálna embolizácia maternice	Extrakorporálna embolizácia maternice	100 %
Z09	Extrakorporálna embolizácia maternice	Extrakorporálna embolizácia maternice	100 %
Z10	Extrakorporálna embolizácia maternice	Extrakorporálna embolizácia maternice	100 %

100	Výkony zamerané na sledovanie tehotenstva		
101	Výkony zamerané na sledovanie tehotenstva		
102	Výkony zamerané na sledovanie tehotenstva		
103	Výkony zamerané na sledovanie tehotenstva		
104	Výkony zamerané na sledovanie tehotenstva		
105	Výkony zamerané na sledovanie tehotenstva		
106	Výkony zamerané na sledovanie tehotenstva		
107	Výkony zamerané na sledovanie tehotenstva		
108	Výkony zamerané na sledovanie tehotenstva		
109	Výkony zamerané na sledovanie tehotenstva		
110	Výkony zamerané na sledovanie tehotenstva		
111	Výkony zamerané na sledovanie tehotenstva		
112	Výkony zamerané na sledovanie tehotenstva		
113	Výkony zamerané na sledovanie tehotenstva		
114	Výkony zamerané na sledovanie tehotenstva		
115	Výkony zamerané na sledovanie tehotenstva		
116	Výkony zamerané na sledovanie tehotenstva		
117	Výkony zamerané na sledovanie tehotenstva		
118	Výkony zamerané na sledovanie tehotenstva		
119	Výkony zamerané na sledovanie tehotenstva		
120	Výkony zamerané na sledovanie tehotenstva		

Zdroj: [OBEH ÚČTOVNÝCH ODPISOV \(skyweb.sk\)](http://obeu.uctovnych.odpisov.skyweb.sk); [Zoznam-a-cennik-zdravotnych-vykonov-od-22.10.2020.pdf \(skyweb.sk\)](http://zoznam-a-cennik-zdravotnych-vykonov-od-22.10.2020.pdf), [Liptovská nemocnica s poliklinikou MUDr. Ivana Stodolu Liptovský Mikuláš](http://liptovskanemocnica.sk)

Takmer jedna tretina zariadení (30%) nemala uvedenú žiadnu informáciu o UPT. Informáciu o UPT nemali uvedenú ani na webstránke ani v cenníku zdravotných výkonov. Niektoré zariadenia nemali na svojej webstránke žiadny cenník. Niektoré mali cenník, ale UPT na žiadosť pacientky nebolo medzi gynekologickými a JZS výkonmi uvedená.

Poslednou skupinou sú zariadenia, ktoré majú explicitne uvedené, že umelé prerušenie tehotenstva neposkytujú. Takéto zariadenia tvorili 6% mapovaných zariadení. Ide o nemocnice v Brezne, Bardejove, Nových Zámkoch a Ružomberku. Citujeme z ich webových stránok:

„Umelé prerušenie tehotnosti vykonávame len zo zdravotnej indikácie na základe zákonom stanovených indikačných kritérií bez poplatku.“

„Vôľou vyjadrenou spoluzakladateľmi NsP Sv. Jakuba n.o. Bardejov a zdravotníckym personálom gynekologicko – pôrodnického oddelenia oznamujeme, že nevykonávame interrupcie žiadneho typu, ani na vlastnú žiadosť, ani z genetického a ani zo zdravotného hľadiska.“

„Od 01.05.2019 gynekologicko-pôrodnické oddelenie Nemocnice s poliklinikou Brezno, n.o. nevykonáva interrupcie na vlastnú žiadosť ženy bez zdravotných dôvodov.“

Niektoré informácie sú však nekonzistentné a neúplné. Napriek vyhláseniu o nevykonávaní UPT bez zdravotných indikácií je UPT na žiadosť uvedená v cenníku. Iba Ružomerská nemocnica uvádza iné zariadenia, na ktoré sa ženy môžu obrátiť. Aj tu sú však informácie už neaktuálne, pretože odporúča a nemocnicu v Dolnom Kubíne, tá však UPT od roku 2015 neposkytuje. Ostatné zariadenia neposkytujú UPT žiadnu informáciu o zariadeniach poskytujúcich UPT neuvádzajú.

Zdroj: [Gynekologicko-pôrodnická klinika, Umelé prerušenie tehotenstva, UVN.sk](http://www.uvn.sk/pracoviskosub/pracoviska/6/47/Umele-prerusenie-tehotenstva)

Podľa krajov bolo najviac zariadení s priamymi informáciami o poskytovaní UPT v Bratislavskom kraji, najmenej v Trenčianskom. Nitriansky a Prešovský kraj sú kraje s najväčším počtom zariadení so žiadnymi informáciami alebo s informáciami o neposkytovaní UPT.

**Tabuľka 10: Dostupnosť informácií o poskytovaní UPT podľa krajov na základe web-review (WEB)**

Kraj	Celkový počet mapovaných zariadení	Informácie o poskytovaní interrupcie explicitne uvedené	Informácie o poskytovaní interrupcie indikované cez cenník výkonov	Žiadne informácie	Informácie o odmietnutí poskytnúť interrupciu
Banskobystrický	7	3	3	0	1
Bratislavský	9	5	3	1	
Košický	9	4	4	1	
Nitriansky	10	3	2	4	1
Prešovský	10	2	1	6	1
Trenčiansky	7	1	5	1	
Trnavský	5	2	2	1	
Žilinský	9	3	2	3	1

**Celkovo možno konštatovať, že webové informácie o tom, či zariadenie poskytuje UPT bez zdravotných dôvodov sú ťažko dostupné, neúplné a pre bežných ľudí nezrozumiteľné.** Na základe prvej fázy výskumu sme zistili, že zo 66 mapovaných zariadení priamu informáciu o poskytovaní umelého prerušenia tehotenstva malo na svojich podstránkach 30% zariadení. Zvyšných 66% zariadení poskytuje iba nepriamu informáciu o UPT prostredníctvom cenníka výkonov alebo žiadnu informáciu. Informáciu o neposkytovaní legálneho zdravotného výkonu UPT poskytli iba 4 zariadenia, čo je 6% zo všetkých 66 mapovaných zariadení.

Podľa sprístupnených informácií od poskytovateľov zdravotnej starostlivosti či rozhovorov s gynekológmi vyplynulo, že podľa **niektorých je povinnosť informovať o poskytovaní či neposkytovaní UPT v kompetencii zmluvných gynekológov (INF, INT).**

*Tieto informácie na našich stránkach neuvádzame. Kompletnú informáciu o legislatívnych možnostiach, podmienkach a spôsoboch výkonu UPT poskytuje každej svojej klientke primárne jej zmluvný gynekológ, ktorý je v tomto ohľade plne kompetentný.*

(Fakultná nemocnica s poliklinikou F.D. Roosevelta, Banská Bystrica, INF)

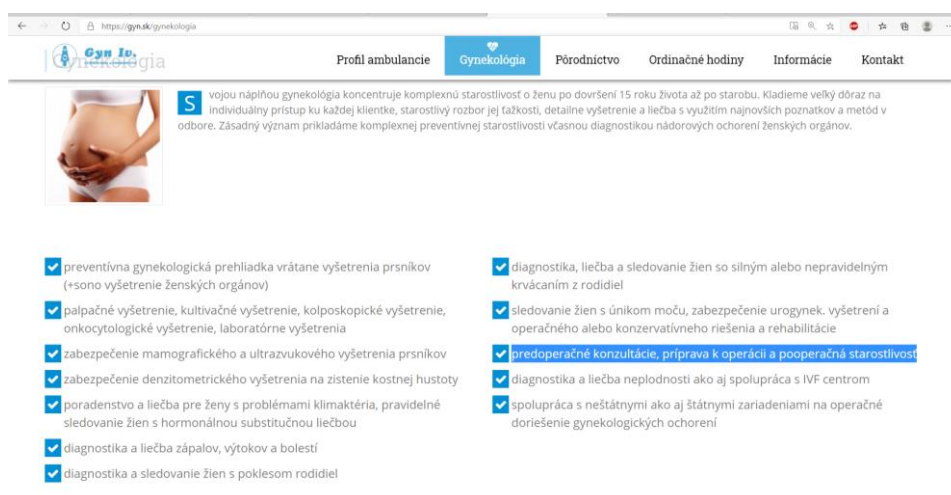


Iní zase priznávajú, že táto informácia na stránkach zariadenia uvedená nie je, iní ju zase plánujú doplniť, alebo sa odvolávajú na cenník.

*Oddelenie gynekológie a pôrodnictva FNŠP Prešov neposkytuje zdravotnícky výkon UPT na žiadosť pacientky bez udania zdravotného dôvodu. Táto informácia na webovej stránke FNŠP Prešov uvedená nie je.*

(Fakultná nemocnica J. A. Reimana Prešov, INF)

Z niektorých rozhovorov s gynekológmi vyplynulo, že **automaticky a chybné sa predpokladá, že informácie o poskytovaní alebo neposkytovaní UPT je všeobecne v danej oblasti či meste známe, alebo presné informácie má každý zmluvný gynekológ**, alebo si ich každý môže bez problémov nájsť. Je však zrejmé, že ani primári gynekologicko-pôrodnických oddelení nedisponujú zoznamom zariadení, ktoré poskytujú alebo neposkytujú UPT (INT1, INT4, INT5). Ak zariadenie, ktoré vedú alebo kde pracujú neposkytuje UPT, disponujú informáciami o 2 – 3 zariadeniach z okolia, kam ženy prípadne posielajú (INT3) alebo tí, ktorí UPT neposkytujú deklarujú, že ich to ani nezaujíma a odkazujú na štatistiku NCZI (INT6).



Zdroj: [Gyn Iv., s.r.o.: Gynekológia](#)

**Na základe telefonického dopytovania je zrejmé, že dostupnosť informácií cez telefonický kontakt je problematická vzhľadom na časové aspekty.** Napriek tomu, že anketárky kontaktovali zariadenia na telefonické kontakty a počas ambulantných hodín uvedených na stránkach predmetných oddelení, a nechali pri každom kontaktovaní zvoniť 10-krát, na prvýkrát sa podarilo so zariadením skontaktovať iba v 52%, na druhýkrát 54%, na tretíkrát 63 %. Pritom anketárky volali v rôzne dni a v priebehu 1 – 3 týždňov, čo vzhľadom na limit legálnej interrupcie do 12. týždňa tehotnosti je rizikom pre stihnutie danej lehoty. Celkovo sa nepodarilo vôbec skontaktovať so 9 zariadeniami, čo z celkového počtu kontaktovaných 56 zariadení je 16, %.

**Tabuľka 11: . Dostupnosť informácií prostredníctvom telefonického kontaktu (TEL).**

	Výsledok telefonického kontaktovania (v %)		
	Hovor prebehol	Nikto nezdvihol	Iné
1. volanie (56 odpovedí)	51,8%	21,4%	Obsadzovací tón; Poskytli iné číslo alebo presmerovali inam; číslo nefungovalo, číslo bolo vypnuté

2. volanie (26 odpovedí)	53,8%	19,2%	Obsadzovací tón; Poskytli iné číslo alebo presmerovali inam; číslo nefungovalo, číslo bolo vypnuté; sestrička nevedela poskytnúť informáciu; zdvihli a hneď zložili
3. volanie (11 odpovedí)	63%	9 %	Obsadzovací tón, číslo vypnuté, číslo nedostupné (18%)

## 5.1.2. Informácie o podmienkach a postupoch UPT

Zaujímalo nás či poskytovatelia zdravotníckej starostlivosti poskytujú ženám informácie o postupe pri žiadosti o UPT, pri samotnom výkone, pred a pod hospitalizáciou, čo si majú do nemocnice doniesť, aké vyšetrenia potrebujú a pod.

**Komplexné informácie o postupe pri UPT boli uvedené na weboch poskytovateľov iba zriedkavo. Väčšinou išlo buď o všeobecné informácie pred a pri hospitalizácii alebo pred pôrodom.** Súkromné sanatórium KOCH má na svojej webstránke uvedený dokument (Poučenie pre pacientku a informovaný súhlas Umelé prerušenie tehotnosti ) o tom, čo je to interrupcia, ako sa vykonáva, do kedy ju možno vykonávať, od kedy sa časový limit počíta, aké sú riziká a alternatívy a pod.<sup>41</sup> Fakultná nemocnica s poliklinikou Skalica, a.s. má na stránke uverejnenú poučenie<sup>42</sup> aj hlásenie o poučení<sup>43</sup>, ktoré však neobsahujú predpísané informácie podľa § 6b zákona č. 576/2004 Z.z. Nemocnica AGEL Komárno s.r.o. informuje vo všeobecnosti ako a do kedy treba poplatky za nehradené výkony zaplatiť. NsP Prievidza, so sídlom v Bojniciach poskytuje informácie o Indukcii abortu - vyvolanie potratu v I.a II. trimestri tehotenstva pre VVCH plodu (vrodené vývojové chyby plodu).<sup>44</sup> Žiaden poskytovateľ neuvádza na svojich webstránkach napríklad informáciu o tom, že platí 48 hodinová čakacia lehota od podpísania informovaného súhlasu a vykonania samotného zákroku. Niektoré zariadenia však vykonávajú operácie iba 2 dni v týždni, iné zase uvádzajú aj 2- týždňové čakacie lehoty.

Príklad uvádzaných informácií o UPT v nemocnici Agel Košice - Šaca

Zdroj:<https://nemocnicakosicesaca.agel.sk/pracoviska/lozkova-cast/gynekologia-a-porodnictvo/gynekologia/prerusenie-tehotenstva.html>

<sup>41</sup> Poučenie pre pacientku a informovaný súhlas Umelé prerušenie tehotnosti, [http://www.sanatoriumkoch.sk/www/files/content/interrupcia\\_a4918e4c4.pdf](http://www.sanatoriumkoch.sk/www/files/content/interrupcia_a4918e4c4.pdf)

<sup>42</sup> <http://www.nspskalica.sk/files/INE/poucenie%20a%20is%20zeny%20pri%20umelom%20preruseni%20tehotenstva.pdf>

<sup>43</sup> <http://www.nspskalica.sk/files/INE/ziaost%20o%20o%20umelom%20preruseni%20tehotenstva.pdf>

<sup>44</sup> [http://www.hospital-bojnice.sk/jednodnova-zdravotna-starostlivost/indukcia-abortu-vyvolanie-potratu-v-i-a-ii.-trimestri-tehotenstva-pre-vvch-plodu-vrodene-vyvojove-chyby-plodu.html?page\\_id=5044](http://www.hospital-bojnice.sk/jednodnova-zdravotna-starostlivost/indukcia-abortu-vyvolanie-potratu-v-i-a-ii.-trimestri-tehotenstva-pre-vvch-plodu-vrodene-vyvojove-chyby-plodu.html?page_id=5044)

Pri telefonickom dopytovaní na spôsob vykonania UPT bola najčastejšie poskytnutá stručná odpoveď, že v chirurgickej forme a pod narkózou. Vyskytli sa však aj odpovede, že všetko sa dozvie pacientka až pri osobnom rozhovore, alebo po konzultácii s lekárom. Objavili sa aj nasledujúce odpovede:

- Ako to vlastne prebieha nevie odpovedať, ona je len sestra. Všetky tieto informácie mi poskytne lekár/gynekológ.
- Všetky informácie veľmi citlivo vysvetlila. Dodala, že za 27 rokov praxe zatiaľ pri týchto zákrokoch nedošlo k žiadnym komplikáciám. Spýtala sa, či už som rodila, či viem či som negatívna, pre prípad potreby.
- Ráno o 7.30 hod. nastúpíte a popoludní okolo 15.00 hod. budete môcť odísť. Samotná operácia trvá 5 minút.

### 5.1.3. Informácie o poplatkoch a cene za UPT

Informácie o poplatkoch a cene za UPT boli dostupné na základe web-review viac ako u polovice mapovaných zariadení. Niekedy však nebolo zrejmé o aký druh UPT ide a uvádzaná cena je konečnou cenou bez ďalších skrytých poplatkov. Ukazuje sa, že dostupnosť informácie o cene a poplatkoch za UPT nie vždy znamená, že dané zariadenie aj UPT poskytuje (WEB).

Na viacerých stránkach cenník „nadštandardných služieb“, kde sa UPT na žiadosť ženy zaraďuje, je ťažko dostupný a je nutné ho na jednotlivých podstránkach dohľadávať. Aj v samotných cenníkoch je výkon umelého prerušenia tehotenstva náročne identifikovať vzhľadom na to, že tento zdravotný výkon sa pomenováva rôznymi pojmami a pod rôznymi odbormi zdravotníckych služieb. Raz môže ísť o gynekologické výkony, inokedy služby jednodňovej zdravotnej starostlivosti (WEB).

Poskytovatelia na základe žiadostí o informácie najčastejšie odkazovali na celé cenníky uverejnené na ich webstránkach (INF). V rozhovoroch sa vyskytoval prípad, keď ani samotný primár gynekologického oddelenia nevedel, že vo zverejnenom cenníku majú uvedenú cenu za UPT zo zdravotných indikácií. Tvrdil, že u nich sa táto služba poskytuje bezplatne (INT).

Na základe telefonického dopytovania je dostupnosť informácií o poplatkoch za interrupciu pomerne dobrá. Boli však prípady, keď volaná osoba (zdravotná sestra) nevedela povedať presne cenu. (TEL).

### 5.5.6. Dostupnosť informácií na základe žiadostí podľa zákona č. 211/2000

Aj keď bežné ženy, ktoré potrebujú služby interrupcie, nemajú možnosť žiadať o informácie prostredníctvom zákona o prístupe k informáciám č. 211/2000 Z.z z dôvodu časových limitov, v našom výskume sme sa snažili vybrané informácie získať aj týmto spôsobom. Cieľom bolo doplniť chýbajúce informácie alebo overiť tie získané na základe web-review, telefonického dopytovania a rozhovorov.

Zo zaslaných žiadostí (pozri podkapitolu 4.5. a znenie zaslaných žiadostí v prílohe) sme získali do odovzdania správy 21 odpovedí.

**Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky odmietlo odpovedať** s nasledovným odôvodnením:

„... dovoľujeme si Vás informovať, že otázky formulované vo Vašej žiadosti o informácie zo dňa 20.7.2021 nespádajú pod právny režim zákona 211/2000 Z. z. o slobodnom prístupe k informáciám. Okruh informácií, ktoré sú povinné osoby na základe žiadostí povinné zverejňovať, ustanovuje § 5 zákona o slobode informácií. V zmysle uvedeného konštatujeme, že otázky formulované v žiadosti, nespádajú pod právny režim zákona o slobode informácií.“

Po konzultácii s právničkou sme sa odvolali, ale odpoveď neprišla. Zaslanie informácií bolo prisľúbené až na základe iniciatívy osobných kontaktov a iniciatívy na ministerstve zdravotníctva. Do termínu odovzdania správy sme však žiadané informácie nezískali.<sup>45</sup>

**Národné centrum zdravotníckych informácií požadované informácie takisto neposkytlo** s odôvodnením, že požadované údaje sú citlivými údajmi a ich poskytnutie nespadá do zmluvy o poskytovaní údajov od spravodajských jednotiek. Riešením by bolo požiadať každého poskytovateľa osobitne a na základe ich dobrovoľného súhlasu by bolo možné od ich požadované údaje jednotlivito vyžiadať.

Aj v prípade NCZI sme na základe osobných kontaktov a iniciatívy ľudí z ministerstva zdravotníctva dostali prisľub, že vybrané údaje nám bude možné predsa len možné poskytnúť.<sup>46</sup>

Z **Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou** sme žiadané informácie získali. Išlo o ústavné zariadenia a zariadenie na poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti registrované v odbore gynekológia a pôrodnictva s adresou sídla a adresou poskytovania. V roku 2020 bolo takýchto zariadení celkovo 119. Niektorí registrovaní poskytovatelia však nemali webovú stránku, alebo mali, ale informácie o gynekologických službách neboli uvedené. Zoznam sme preto využili len na overenie už mapovaných zariadení.

**Zo strany jednotlivých poskytovateľov** sme získali nasledujúce informácie:

- viacerí priznávajú, že dané informácie na svojej webovej stránke uvedené nemajú a odvolávajú sa na osobnú konzultáciu
- viaceré zariadenia poskytli podrobné informácie
- cena je väčšinou indikovaná cez cenník
- tí poskytovatelia, ktorí UPT odmietajú poskytovať, na ďalšie otázky o prístupnosti informácií už nemuseli odpovedať.

Ukážku odpovedí uvádzame v nasledovnej tabuľke.

---

<sup>45</sup> V prípade zaslania požadovaných informácií, tieto do správy doplníme.

<sup>46</sup> V prípade zaslania požadovaných informácií, tieto do správy doplníme.

**Tabuľka 12: Dostupnosť informácií o poskytovaní interrupcie na základe žiadostí o sprístupnenie informácií**

Názov poskytovateľa	Poskytujete UPT?	Je o tom info na webe?	Je info o podmienkach UPT na webe?	Je info o spôsoboch poskytnutia na webe?	Je info o postupoch UPT na webe?	Aká je max. výška poplatku za UPT?	Aké náklady sú zahrnuté?	Je info o poplatkoch na webe?
ÚSTREDNÁ VOJENSKÁ NEMOCNICA SNP RUŽOMBEROK - FAKULTNÁ NEMOCNICA	Nie							
Fakultná nemocnica s poliklinikou F.d. Roosevelta, Banská Bystrica	Áno, naše zdravotnícke zariadenie poskytuje výkon UPT v zmysle platnej legislatívy.	Tieto informácie na našich stránkach neuvádzame. Kompletnú informáciu o legislatívnych možnostiach, podmienkach a spôsoboch výkonu UPT poskytuje každej svojej klientke primárne jej zmluvný gynekológ, ktorý je v tomto ohľade plne kompetentný.	Tieto informácie na našich stránkach neuvádzame. Kompletnú informáciu o legislatívnych možnostiach, podmienkach a spôsoboch výkonu UPT poskytuje každej svojej klientke primárne jej zmluvný gynekológ, ktorý je v tomto ohľade plne kompetentný.	Tieto informácie na našich stránkach neuvádzame. Kompletnú informáciu o legislatívnych možnostiach, podmienkach a spôsoboch výkonu UPT poskytuje každej svojej klientke primárne jej zmluvný gynekológ, ktorý je v tomto ohľade plne kompetentný.	Tieto informácie na našich stránkach neuvádzame. Kompletnú informáciu o legislatívnych možnostiach, podmienkach a spôsoboch výkonu UPT poskytuje každej svojej klientke primárne jej zmluvný gynekológ, ktorý je v tomto ohľade plne kompetentný.	Fakultná nemocnica s poliklinikou F. D. Roosevelta Banská Bystrica poskytuje na II. gynekologicko-pôrodnicej klinike SZU umelé prerušenie tehotenstva do 12. týždňa tehotenstva na žiadosť ženy bez udania dôvodu (bez zdravotných indikácií) za poplatok vo Výške 220,00 Eur v zmysle aktuálne platného cenníka (Dokument S-A-39). Uvedená cena je konečná.	Do celkovej ceny za výkon UPT je zahrnutá predoperačná príprava vrátane základných laboratórnych a interných vyšetrení ako aj predoperačného anestéziologického vyšetrenia, náklady súvisiace s pobytom pacientky v nemocnici vrátane príjmu pacientky a sterilizácie, náklady súvisiace s operačným výkonom na operačnej sále (spotreba liekov a SZM, osobné náklady operátora, anestéziológa, sestier a ostatného zdravotníckeho personálu) a prevádzková réžia.	Cenník nadštandardných gynekologických výkonov zdravotnej starostlivosti, ak nie sú hrazené z verejného zdravotného poistenia, je uvedený na webových stránkach zdravotníckeho zariadenia: <a href="https://www.fnsfpdr.sk/nadstandardne-sluzby/nadstandardne-vykony/#nadstandardnegynekologicke-vykony">https://www.fnsfpdr.sk/nadstandardne-sluzby/nadstandardne-vykony/#nadstandardnegynekologicke-vykony</a>
Fakultná nemocnica Trnava	nie	nie						
Univerzitná nemocnica Bratislava	áno	<a href="https://www.unb.sk/data/files/693_cennik112018.pdf">https://www.unb.sk/data/files/693_cennik112018.pdf</a> - na webovej stránke UNB je zverejnený cenník, v ktorom je zahrnutá aj cena za UPT. Čo všetko zahŕňa cena za UPT je možné nájsť tak isto v cenníku ( str. 11)	vid' odpoveď" č. 2	vid' odpoveď" č. 2	vid' odpoveď" č. 2	Uvedené upravuje cenové Opatrenie MZ SR č. 07045-44/2018-01 zo dňa 31.1.2018. , 1. Interrupcia vykonaná na žiadosť pacientky, bez zdravotnej indikácie, pred 12. týždňom gravidity a) Maximálna cena výkonu interrupcie vykonanej na žiadosť pacientky je 248,95 eura. b) V maximálnej cene podľa písmena a) sú zahrnuté všetky náklady súvisiace s výkonom zdravotnej starostlivosti,	v zmysle bodu B cenového Opatrenia MZ SR č. 07045-44/2018-01 zo dňa 31.1.2018	vid' odpoveď" č.2

						náklady súvisiace s diagnostikou, vyšetrením, vrátane predoperačného vyšetrenia, vyhotovením žiadosti a pobytom pacientky v zdravotníckom zariadení."		
Nemocnica Alexandra Wintera, Piešťany	áno	Áno, <a href="http://www.naw.sk">www.naw.sk</a>		Áno – <a href="http://www.naw.sk">www.naw.sk</a> pri informáciách o gynekologicko-pôrodníckom oddelení.	Áno – <a href="http://www.naw.sk">www.naw.sk</a> pri informáciách o gynekologicko-pôrodníckom oddelení.	Cena UPT / spolu s odbermi a anest. predoperačným vyšetrením je 230e. Pokiaľ pacientka nemá podpísanú žiadosť, poučenie a nebola predtým vyšetrená u obv. gyn., platí navyše 30e.	Odbery, zákrok, liečba pred a počas hospitalizácie, izba	Áno- <a href="http://www.naw.sk">www.naw.sk</a> časť cenník
Fakultná nemocnica Nitra	áno	nie	nie	nie	nie	250 bez interného vyšetrenia	výkon+anestéza	Áno <a href="http://www.fnnitra.sk">www.fnnitra.sk</a> <a href="https://fnnitra.sk/wq-content/uploads/2019105101_gyne_2.pdf">https://fnnitra.sk/wq-content/uploads/2019105101_gyne_2.pdf</a>
Fakultná nemocnica s poliklinikou Nové Zámky	V našom zdravotníckom zariadení neposkytujeme výkon UPT na žiadosť pacientky bez zdravotnej indikácie.	Táto informácia nie je jednoznačne uvedená na webovej stránke našej nemocnice.						
Fakultná nemocnica Trenčín	áno	<a href="https://www.fntn.sk/index.php/sk/zdravotnicke-pracoviska/gynekologicko-porodnickaje">https://www.fntn.sk/index.php/sk/zdravotnicke-pracoviska/gynekologicko-porodnickaje</a> spomenuté poskytnutie umelého prerušenia gravidity v kategórii ošetrovacie jednotky, cena dostupná na <a href="http://www.fntn.sk">www.fntn.sk</a> v kategórii cenník služieb.	Podmienky nie sú poskytnuté na webových stránkach.	Informácie nie sú poskytnuté.	Informácie nie sú poskytnuté.	248 Eur vrátane interného predoperačného vyšetrenia.	Interné vyšetrenie, anesteziologické vyšetrenie, samotný chirurgický výkon, potrebná medikácia a hospitalizácia. Cena je teda konečná.	Cena dostupná na <a href="http://www.lhntn.sk">www.lhntn.sk</a> v kategórii cenník služieb.
Nemocnica s poliklinikou Považská Bystrica	nie	nie						
Nemocnica s poliklinikou Myjava	áno	NIE - v budúcnosti plánujeme doplniť informáciu aE web. Stránke	nie	nie	nie	248	samotný výkon	<a href="http://www.nspmyjava.sk">www.nspmyjava.sk</a>
Nemocnica s poliklinikou Brezno	Gynekologicko – pôrodnické oddelenie NsP Brezno, n.o. poskytuje UPT len zo zdravotných dôvodov matky alebo plodu, nie na vlastnú žiadosť pacientky (bez zdravotnej indikácie).	<a href="http://www.nspbr.sk">Informácia o neposkytovaní UPT na žiadosť pacientky je zrozumiteľne uvedená na nemocničnej webovej stránke www.nspbr.sk.</a>	nevzťahuje sa na nás, nakoľko UPT bez zdravotných dôvodov matky alebo plodu neposkytujeme	NA	NA	NA	NA	NA
Liptovská nemocnica s poliklinikou MUDr. Ivana	áno	nie	nie	nie	nie	240	Odber biologického materiálu a jeho laboratórna analýza, realizácia výkonu, anestézia,	nie

Stodolu Liptovský Mikuláš							ošetrovateľská starostlivosť	
UNIVERZITNÁ NEMOCNICA MARTIN	Áno, poskytuje	Aktuálne nie, je to rutinný výkon jednodňovej zdravotnej starostlivosti.	Nie na webovej stránke informácie poskytujeme individuálne v detailnej písomnej podobe pri osobnom pohovore,	Nie no webovej stránke, informácie poskytujeme individuálne v detailnej písomnej podobe pri osobnom pohovore.	Nie no webovej stránke, informácie poskytujeme individuálne v detailnej písomnej podobe pri osobnom pohovore.	248,95 €	Vypísanie žiadosti ženy, anesteziologické vyšetrenie, EKG, SVLZ - hematologické o biochemické a samotný operačný výkon.	nie
Dolnooravská nemocnica s poliklinikou MUDr. L. N. Jégého, Dolný Kubín	nie, neposkytuje	Nie, takáto informácia nie je na našich webových stránkach uvedená.						
FNsP Žilina	áno	Informácia o výkone umelého prerušenia tehotenstva je uvedená v Cenníku FNsP Žilina zverejnenom na <a href="http://www.fnsrza.sk/sk/informacie-prepacientov/cennik-vykonov">www.fnsrza.sk/sk/informacie-prepacientov/cennik-vykonov</a> .	Nie.	nie	nie	Samotný chirurgický výkon je v cene stanovenej Cenníkom FNsP Žilina. K platnosti cenníka k 30.7.2021 je cena vo Výške 250 EUR.	V našom zariadení poskytujeme samotný chirurgický výkon, náklady na tento výkon sú súčasťou celkovej ceny.	Celková cena za samotný chirurgický výkon je uvedená v Cenníku FNsP Žilina zverejnenom na <a href="http://www.fnsrza.sk/sk/informacie-prepacientov/cennik-vykonov">www.fnsrza.sk/sk/informacie-prepacientov/cennik-vykonov</a>
Lubovnianska nemocnica, n.o.	nie	Áno - <a href="https://lubovnianskanemocnica.sk/pacient/lozkove-oddelenia/gynekologicko-porodnicke-oddelenie/">https://lubovnianskanemocnica.sk/pacient/lozkove-oddelenia/gynekologicko-porodnicke-oddelenie/</a>						
Fakultná nemocnica J. A. Reimana Prešov	Oddelenie gynekológie a pôrodnictva FNsP Prešov neposkytuje zdravotnícky výkon UPT na žiadosť pacientky bez udania zdravotného dôvodu	Táto informácia na webovej stránke FNsP Prešov uvedená nie je.						
Univerzitná nemocnica - Nemocnica svätého Michala, a.s. - Bratislava (od roku 2019)	áno	. áno <a href="https://www.nsmas.sk/oddelenia/lozkove/gynekologicke.html">https://www.nsmas.sk/oddelenia/lozkove/gynekologicke.html</a>	nie - preferujeme osobný rozhovor	nie - preferujeme osobný rozhovor	nie - preferujeme osobný rozhovor	420.00 €	všetky súvisiace priamo s výkonom zákroku	áno, <a href="https://www.nsmas.sk/informacie/cennik.html">https://www.nsmas.sk/informacie/cennik.html</a>

## 5.2. Fyzická a geografická dostupnosť umelého prerušenia tehotenstva

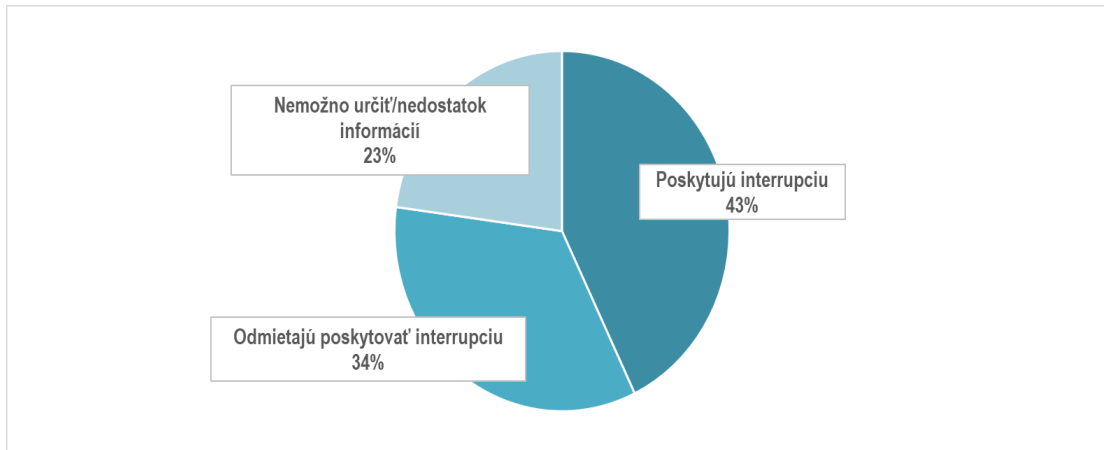
### 5.2.1. Počet poskytovateľov UPT

Na určenie počtu poskytovateľov bezpečnej interrupcie sme vyhodnotili všetky zdroje dát získané prostredníctvom web-review, telefonickým dopytovaním, žiadosťami o sprístupnenie informácií a rozhovorov. Vyhodnotili sme aj spoľahlivosť a konzistentnosť informácií. V nasledujúcej tabuľke uvádzame poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí poskytujú umelé prerušenie tehotenstva na žiadosť ženy podľa zákona č. 73/1986 Zb. o umelom prerušení tehotenstva, § 4: Žene sa umelo preruší tehotenstvo, ak o to písomne požiada, ak tehotenstvo nepresahuje 12 týždňov a ak tomu nebránia jej zdravotné dôvody.

Do analýzy sme zaradili celkovo 70 poskytovateľov. Treba zdôrazniť, že nejde o vyčerpávajúci počet poskytovateľov zdravotnej starostlivosti so špecializáciou v gynekológii a pôrodníctve. Predpokladáme však, že do analýzy bola zaradená väčšina z ústavných zariadení s gynekologickými oddeleniami, ktorých je na Slovensku podľa NCZI 60 (NCZI, 2019). Súkromných zariadení, ktoré poskytujú jednodňovú zdravotnú starostlivosť v gynekológii a ktoré sú v prevádzke je zrejme viac, ich celkový zoznam sa nám však nepodarilo preveriť.

Zo 70 mapovaných zariadení je **43% poskytuje interrupciu na žiadosť ženy, 34% neposkytuje alebo odmieta poskytovať interrupciu a v 23% zariadeniach nemožno určiť či poskytujú alebo neposkytujú pre nedostatok alebo nekonzistentnosť informácií o danom zariadení.**

**Graph 2: Zdravotnícke zariadenia poskytujúce a odmietajúce poskytovať bezpečnú interrupciu (N=70)**



Nasledovné tabuľky uvádzajú poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí poskytujú bezpečnú interrupciu, ktorí neposkytujú alebo odmietajú ako inštitúcia poskytovať služby interrupcie. Tretia tabuľka obsahuje zariadenia, o ktorých sa nám nepodarilo získať dostatočné informácie alebo informácie boli nekonzistentné, aby sme mohli určiť či poskytujú službu interrupcie alebo ju odmietajú poskytovať. Zdôrazňujeme, zoznam zariadení nie je úplný a nasledovné zoznamy vzhľadom na nedostatok spoľahlivých informácií je iba orientačný.

Ukážkou nekonzistentnosti informácií je Nemocnica Sv. Michala, a.s. Bratislava. Na základe web-review, infožiadosti a rozhovoru toto zariadenie UPT poskytuje, ale podľa telefonického dopytovania nie. Na základe dodatočného zisťovania zo strany predsedníčky Výboru Národnej rady pre zdravotníctvo priamo u vedenia zariadenia nemocnica Sv. Michala UPT na žiadosť ženy neposkytuje. Napriek tomu sme toto zariadenie zaradili do zoznamu zariadení, ktoré poskytujú vzhľadom na 3 zdroje potvrdzujúce poskytovanie UPT.



**Tabuľka 13: Zoznam zdravotníckych zariadení poskytujúcich umelé prerušenie tehotenstva na žiadosť ženy**

Č.	Názov poskytovateľa	KRAJ	OKRES	Zdroj dát		
				Web-review	Žiadosť o informácie/rozhovor	Telefonické dopytovanie
1.	Súkromná klinika jednodňovej chirurgie Mediklinik, Bratislava	Bratislavský	Senec	Áno, poskytuje (informácie o poskytovaní explicitne uvedené)	N/A	Poskytujú UPT
2.	Súkromná klinika jednodňovej chirurgie Mediklinik; Levice	Nitriansky	Levice	Áno, poskytuje (informácie o poskytovaní explicitne uvedené)	N/A	Poskytujú UPT
3.	Fakultná nemocnica s poliklinikou F.D. Roosvelta,	Banskobystrický	Banská Bystrica	Poskytovanie indikované iba cez cenník.	Áno, poskytuje výkon UPT v zmysle platnej legislatívy.	Poskytujú UPT
4.	Nemocnica s poliklinikou Dunajská Streda, a.s.	Trnavský	Dunajská Streda	Áno, poskytuje (indikované cez cenník výkonov)	N/A	Poskytujú UPT
5.	Univerzitná nemocnica Bratislava sv. Cyrila a Metoda - Antolská	Bratislavský	Bratislava V.	Áno, poskytuje (indikované cez cenník výkonov)	Poskytujú UPT	Poskytujú UPT
6.	Univerzitná nemocnica Bratislava akademika Ladislava Déjera – Kramáre	Bratislavský	Bratislava IV.	Áno, poskytuje (indikované cez cenník výkonov);		Poskytujú UPT
7.	Univerzitná nemocnica Bratislava - Ružinov	Bratislavský	Bratislava II	Áno, poskytuje (indikované cez cenník výkonov);		Poskytujú UPT
8.	GPG - KOCH, Súkromná gynekologicko-pôrodná nemocnica;	Bratislavský	Bratislava I.	Áno, poskytuje (informácie o poskytovaní explicitne uvedené);	N/A	Poskytujú UPT
9.	Nemocnica Alexandra Wintera, Piešťany;	Trnavský	Piešťany	Áno, v rámci jednodňovej chirurgie vykonávame na našom oddelení nasledujúce výkony:.....Umelé prerušenie tehotenstva	Poskytujú UPT	Poskytujú UPT
10.	Nemocnica AGEL Komárno a.s.	Nitriansky	Komárno	Áno, poskytuje (indikované cez cenník výkonov)	N/A	Poskytujú UPT
11.	Nemocnica Topoľčany, a.s. - Svet zdravia	Nitriansky	Topoľčany	Áno, poskytuje (informácie o poskytovaní explicitne uvedené)		Poskytujú UPT
12.	Nemocnica AGEL Levice s.r.o.	Nitriansky	Levice	Áno, poskytuje (informácie o poskytovaní explicitne uvedené) umelé prerušenie tehotenstva;	N/A	Poskytujú UPT
13.	Fakultná nemocnica Nitra	Nitriansky	Nitra	Áno, poskytuje (indikované cez cenník výkonov);	Poskytujú UPT	Poskytujú UPT
14.	Fakultná nemocnica Trenčín	Trenčiansky	Trenčín	Áno, poskytuje (indikované cez cenník výkonov)	Poskytujú UPT	Poskytujú UPT
15.	Nsp Prievidza, so sídlom v Bojniciach	Trenčiansky	Bojnice	Áno, poskytuje (indikované cez cenník výkonov)	N/A	Poskytujú UPT
16.	Nemocnica s poliklinikou Ilava	Trenčiansky	Ilava	Áno, poskytuje (informácie o poskytovaní explicitne uvedené)	N/A	Poskytujú UPT
17.	Nemocnica s poliklinikou Myjava	Trenčiansky	Myjava	Áno, poskytuje (indikované cez cenník výkonov);	Poskytujú UPT	Nedovolali sa
18.	Nemocnica Agel Zvolen	Banskobystrický	Zvolen	Áno, poskytuje (informácie o poskytovaní explicitne uvedené)	N/A	Poskytujú UPT
19.	Všeobecnej nemocnice s poliklinikou Lučenec n.o.	Banskobystrický	Lučenec	Áno, poskytuje (indikované cez cenník výkonov)	N/A	Poskytujú UPT

20.	Liptovská nemocnica s poliklinikou mudr. Ivana Stodolu Liptovský Mikuláš	Žilinský	Litovský Mikuláš	Áno, poskytuje (indikované cez cenník výkonov)	Poskytujú UPT	N/A
21.	UNIVERZITNÁ NEMOCNICA MARTIN	Žilinský	Martin	Áno, poskytuje ( informácie o poskytovaní explicitne uvedené)	Áno, poskytuje	N/A
22.	Interklinik (GYN) s.r.o.	Bratislavský	Bratislava V.	Áno, poskytuje ( informácie o poskytovaní explicitne uvedené)	N/A	Poskytujú UPT
23.	FnsP Žilina	Žilinský	Žilina	Áno, poskytuje ( informácie o poskytovaní explicitne uvedené)	Poskytujú UPT	Poskytujú UPT
24.	Nemocnica Poprad, a. S.	Prešovský	Poprad	Áno, poskytujú (indikované v cenníku ; Umelé prerušenie tehotnosti - bez zdravotnej indikácie (pred 12. týždňom gravidity)		Poskytujú UPT
25.	Nemocnica s poliklinikou sv. Barbory Rožňava, a.s. - Procare, Svet zdravia	Košický	Rožňava	Áno, poskytuje (indikované cez cenník výkonov) v cenníku	N/A	Poskytujú UPT
26.	Nemocnica Agel Košice-Šaca a.s.	Košický	Košice	Áno, poskytuje ( informácie o poskytovaní explicitne uvedené)	N/A	Poskytujú UPT
27.	Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice	Košický	Košice	Áno, poskytuje ( informácie o poskytovaní explicitne uvedené)	N/A	Poskytujú UPT
28.	Nemocnica s poliklinikou Spišská Nová Ves a.s. - procare, Svet zdravia	Košický	Spišská Nová Ves	Áno, poskytuje ( informácie o poskytovaní explicitne uvedené);	N/A	Poskytujú UPT
29.	Nemocnica s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce, a.s - Procare - Svet zdravia	Košický	Michalovce	Áno, poskytuje (indikované cez cenník výkonov)	N/A	Poskytujú UPT
30.	Univerzitná nemocnica - Nemocnica svätého Michala, a.s. - Bratislava	Bratislavský	Bratislava 1	Áno, poskytuje ( informácie o poskytovaní explicitne uvedené): <i>prerušenie tehotnosti na žiadosť pacientky (hradi pacientka v plnej výške)</i>	Poskytujú UPT	Neposkytujú UPT

**Tabuľka 14: Zoznam zdravotníckych zariadení neposkytujúcich alebo odmietajúcich poskytovanie interrupcie na žiadosť ženy**

Č.	Názov poskytovateľa	KRAJ	OKRES	Zdroj dát		
				Web-review	Žiadosť o informácie/rozhovor	Telefonické dopytovanie
1.	Ústredná vojenská nemocnica SNP, Ružomberok - fakultná nemocnica	Žilinský	Ružomberok	Nie, neposkytuje (informácie o neposkytovaní explicitne uvedené)	Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok — fakultná nemocnica neposkytuje výkon UPT podľa 5 4 zákona č. 73/1968 Zb..	N/A
2.	REVINE- jednodňová chirurgia; s.r.o.	Bratislavský	BA II	Áno, poskytuje ( informácie o poskytovaní explicitne uvedené)	N/A	Neposkytujú UPT
3.	Fakultná nemocnica Trnava	Trnavský	Trnava	N/A = žiadne informácie, z webu nebolo možné zistiť	Odmieajú poskytovať UPT	Nedovolali sa

4.	Via Clinic - premium medical care je súkromná klinika v Bratislave;	Bratislavský	Bratislava I.	Iba vyšetrenie a vypísanie žiadosti o umelé prerušenie tehotenstva	N/A	Neposkytujú UPT
5.	Fakultná nemocnica s poliklinikou Nové Zámky	Nitriansky	Nové Zámky	Nie, neposkytuje (informácie o neposkytovaní explicitne uvedené)	V našom zdravotníckom zariadení neposkytujeme výkon UPT na žiadosť pacientky bez zdravotnej indikácie.	Neposkytujú UPT
6.	Nemocnica s poliklinikou Považská Bystrica	Trenčiansky	Považská Bystrica	Áno, poskytuje (indikované cez cenník výkonov)	Nie	Neposkytujú UPT
7.	Nemocnica s poliklinikou Brezno	Banskobystrický	Brezno	Nie, neposkytuje (informácie o neposkytovaní explicitne uvedené, ale cena za UPT uvedená v cenníku) .	Gynekologicko – pôrodnické oddelenie nsp Brezno, n.o. Poskytuje UPT len zo zdravotných dôvodov matky alebo plodu, nie na vlastnú žiadosť pacientky (bez zdravotnej indikácie).	Neposkytujú UPT
8.	Dolnooravská nemocnica s poliklinikou mudr. L. N. Jégého, Dolný Kubín	Žilinský	Dolný Kubín	N/A	Nie, neposkytujú UPT	N/A
9.	Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca	Žilinský	Čadca	N/A	N/A	Neposkytujú UPT
10.	Hornooravskej nemocnice s poliklinikou Trstená	Žilinský	Trstená	N/A	Nie, neposkytujú	N/A
11.	Vranovská nemocnica, n.o., Vranov nad Topľou - svet zdravia	Prešovský	Vranov na Topľou	N/A	N/A	Neposkytujú UPT
12.	Nsp Sv. Jakuba Bardejov; n.o.	Prešovský	Bardejov	Nie, neposkytuje (informácie o neposkytovaní explicitne uvedené);	N/A	Neposkytujú UPT
13.	Ľubovnianska nemocnica, n.o.	Prešovský	Stará Ľubovňa	N/A	Neposkytujú UPT	Neposkytujú UPT
14.	Nemocnica Dr. Vojtecha Alexandra v Kežmarku - člen skupiny Agel	Prešovský	Kežmarok	N/A, žiadne informácie ani v cenníku	N/A	Neposkytujú UPT, Donedávna sme robili zo zdravotných dôvodov a veku, ale teraz už tu nikto nie je. Nebolo to už dlho.
15.	Fakultná nemocnica J. A. Reimana Prešov	Prešovský	Prešov	Áno, poskytuje ( informácie o poskytovaní explicitne uvedené) na <a href="https://www.fnspresov.sk/oddelenia/oddelenie-gynekologie-a-porodnictva/">https://www.fnspresov.sk/oddelenia/oddelenie-gynekologie-a-porodnictva/</a> ; aj v cenníku interrupcia vykonaná bez zdravotnej indikácie	Oddelenie gynekológie a pôrodnictva fnsp Prešov neposkytuje zdravotnícky výkon UPT na žiadosť pacientky bez udania zdravotného dôvodu	Neposkytujú UPT
16.	NEMOCNICA SNINA, s.r.o.	Prešovský	Snina	N/A. Ani v cenníku <a href="https://www.nemocnicasnina.sk/files/documents/cennik/sm-06%20cenn%c3%adk%201.10.2020.pdf">https://www.nemocnicasnina.sk/files/documents/cennik/sm-06%20cenn%c3%adk%201.10.2020.pdf</a>	N/A	Neposkytujú UPT

17.	Nemocnica arm. Generála L. Svobodu Svidník, a.s.	Prešovský	Svidník	N/A. Ani v komplexnom cenníku služieb	N/A	Neposkytujú UPT
18.	Nemocnica s poliklinikou Trebišov, a.s. - svet zdravia	Košický	Trebišov	N/A. Chýba aj komplexný cenník	N/A	Neposkytujú UPT
19.	ŽELEZNIČNÁ NEMOCNICA KOŠICE	Košický	Košice	Áno, poskytujú (exaktná informácia na webe <a href="https://www.procare.sk/ambulancia/gynekologicko-porodnicka-ambulancia-iii-jzs-ke/">https://www.procare.sk/ambulancia/gynekologicko-porodnicka-ambulancia-iii-jzs-ke/</a> ; indikované cenník <a href="https://www.procare.sk/wp-content/uploads/2020/08/komplexny-cennik-2020-platny-od-24.8.2020.pdf">https://www.procare.sk/wp-content/uploads/2020/08/komplexny-cennik-2020-platny-od-24.8.2020.pdf</a> )	N/A	Neposkytujú UPT
20.	Nemocnica Agel Krompachy	Košický	Krompachy	Áno, poskytujú (indikované cenníkom <a href="https://nemocnicakrompachy.agenel.sk/verejnost/cenniky-sluzieb/gynekologia.pdf">https://nemocnicakrompachy.agenel.sk/verejnost/cenniky-sluzieb/gynekologia.pdf</a> )	N/A	Neposkytujú UPT na vlastnú žiadosť.
21.	Nemocnica AGEL Levoča a.s.	Prešovský	Levoča	Iba ambulantné služby	N/A	Neposkytujú UPT
22.	Sanat poliklinia Levice	Nitriansky	Levice	N/A	N/A	Neposkytujú UPT
23.	Merstská poliklinika Šurany - Gynekologické ambulancie v Mestkej poliklinike Šurany	Nitriansky	Šurany	N/A len ambulancia	N/A	Neposkytujú UPT
24.	Novamed - poliklinika	Banskobystrický	Banská Bystrica	V cenníku: Medicínsky potrat, Iný potrat; Nešpecifikovaný potrat	N/A	Neposkytujú UPT

Tabuľka 15: Zoznam zdravotníckych zariadení s nedostatočnými informáciami o (ne)poskytovaní umelého prerušenia tehotenstva na žiadosť ženy

Č.	Názov poskytovateľa	KRAJ	OKRES	Zdroj dát		
				Web-review	Žiadosť o informácie/rozhovor	Telefonické dopytovanie
1.	Nemocnica s poliklinikou Sv. Lukáša Galanta, a. S.; člen siete nemocníc Svet zdravia	Trnavský	Galanta	Áno, poskytuje (indikované cez cenník výkonov)	N/A	N/A
2.	Nemocnica A. Leňa Humenné, a.s	Prešovský	Humenné	Áno, poskytuje (informácie o poskytovaní explicitne uvedené); <i>Malé operačné výkony: kyretáže, odstraňovanie polypov, revízie maternice po potrate, interrupcie, indukcie potratov pri VVCH...</i>	N/A	Neposkytujú UPT

3.	Fakultná nemocnica s poliklinikou Skalica, a.s.	Trnavský	Skalica	Áno, poskytuje ( informácie o poskytovaní explicitne uvedené)	N/A	Nedovolali sa
4.	Nemocnica AGEL Bánovce s.r.o.	Trenčiansky	Bánovce nad Bebravou	N/A	N/A	N/A
5.	Nsp Partizánske - svet zdravia; Nemocnica na okraji mesta, n.o.	Trenčiansky	Partizánske	Áno, poskytuje (indikované cez cenník výkonov)	N/A	Nedovolali sa
6.	Všeobecná nemocnica Žiar nad Hronom - Svet zdravia	Banskobystrický	Žiar nad Hronom	Áno, poskytuje ( informácie o poskytovaní explicitne uvedené) - "	N/A	N/A
7.	Všeobecná nemocnica Rimavská Sobota- Svet zdravia	Banskobystrický	Rimavská sobota	Áno, poskytuje ( informácie o poskytovaní explicitne uvedené)1 = áno, poskytuje (indikované cez cenník výkonov)	N/A	N/A
8.	Nemocnica s poliklinikou, n.o. Revúca;	Banskobystrický	Revúca	Áno, indikované v cenníku ; umelé prerušenie tehotenstva bez zdravotnej indikácie do 12 týždňa tehotenstva	N/A	N/A
9.	Nemocnica s poliklinikou n.o. Kráľovský Chlmec	Košický	Trebišov	Áno, indikované cenníkom <a href="https://www.nspkch.sk/sites/default/files/2020-06/cennik_vykonov_a_sluzieb_20150601.pdf">https://www.nspkch.sk/sites/default/files/2020-06/cennik_vykonov_a_sluzieb_20150601.pdf</a>	N/A	N/A
10.	ŽILPO, s.r.o., neštátne zdravotnícke zariadenie	Žilinský	Žilina	Áno, poskytuje, na webe informácia poskytovaní prerušenie tehotenstva	N/A	N/A
11.	Sanatórium Helios, s.r.o. Web <a href="https://www.sanatoriumhelios.sk/o-nas/">https://www.sanatoriumhelios.sk/o-nas/</a> - neplodnosť, umelé oplodnenie	Žilinský	Martin	Podľa uvedeného cenníka nie, iba Vyšetrenie a žiadosť na UPT 30 € 30 € Zavedenie IUD 50 € 50 € Extrakcia IUD 15 € 15 €	N/A	Neposkytujú UPT
12.	Gyn. Centrum Trnava. <a href="http://gyn-centrum.sk/ambulancia/">Http://gyn-centrum.sk/ambulancia/</a>	Trnavský	Trnava	Žiadne info, ani v cenníku	N/A	N/A
13.	GIN-FIV <a href="https://www.gyn-fiv.sk/o-nas/">https://www.gyn-fiv.sk/o-nas/</a> - neplodnosť, umelé oplodnenie	Bratislavský	Bratislava, Žilina.	Iba zo zdravotných dôvodov (300 €)	N/A	Žiadne info na webe
14.	COLPEX; súkromná, žiadne info na webe	Nitriansky	Nitra	Neposkytujú - žiadne info na webe	N/A	Žiadne info o poskytovaní UPT
15.	Barigroup, Galanta; <a href="https://www.barigroup.net/">https://www.barigroup.net/</a>	Trnavský	Galanta	Informácie o poskytovaní iba v poľštine; <a href="https://www.barigroup.net/sztuczne-przerwanie-ciazy/">https://www.barigroup.net/sztuczne-przerwanie-ciazy/</a> (cena 580 €)	N/A	údajne áno z mystery calling, ale žiadne info

16.	Sofyc clinic, Bardejovská 24, 080 06 Prešov/ časť Ľubotice   0911 930 782   žiadne info o UPT	Prešovský	Prešov	Žiadne informácie o poskytovaní UPT	N/A	
-----	---	-----------	--------	-------------------------------------	-----	--

### 5.2.2. Geografická dostupnosť poskytovateľov UPT

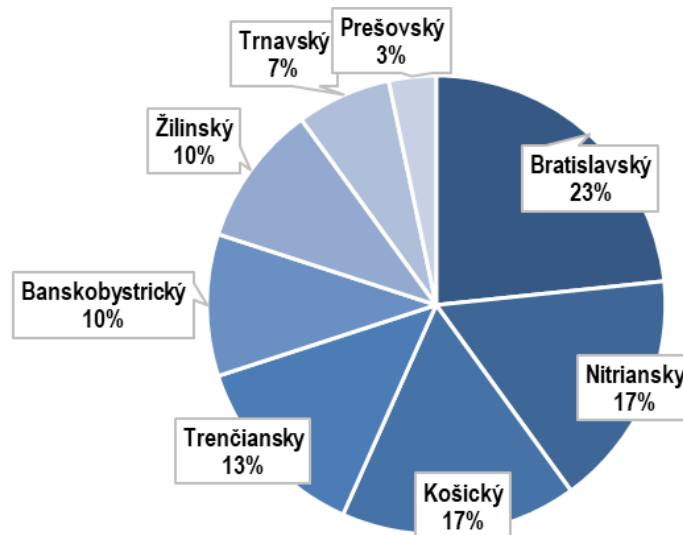
Zisťovali sme geografické rozloženie poskytovania UPT. V nasledujúcej tabuľke sú počty mapovaných zariadení v jednotlivých krajoch, ktoré poskytujú, odmietajú poskytovať UPT, alebo nebolo možné túto informáciu spoľahlivo určiť.

**Tabuľka 16: Regionálne rozdelenie poskytujúci a neposkytujúci poskytovateľov UPT na žiadosť ženy (počet)**

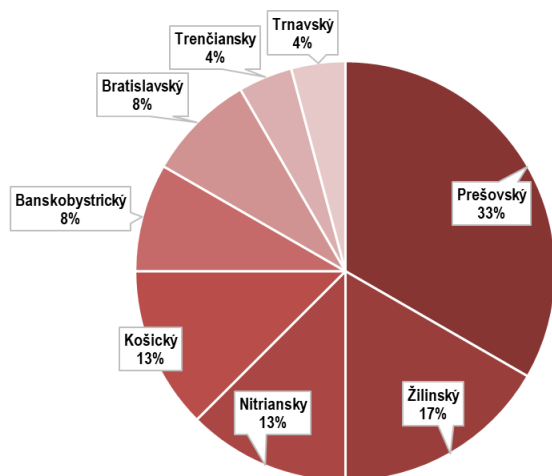
Kraj	Poskytujú interrupciu	Odmietajú poskytovať interrupciu	Nedostatok informácií
Banskobystrický	3	2	3
Bratislavský	7	2	1
Nitriansky	5	3	1
Košický	5	3	1
Prešovský	1	8	2
Trenčiansky	4	1	2
Trnavský	2	1	4
Žilinský	3	4	2
SPOLU	30	24	16

Je zrejmé, že z regionálneho hľadiska najviac zariadení poskytujúcich UPT je v Bratislavskom kraji a najviac neposkytujúcich v Prešovskom kraji.

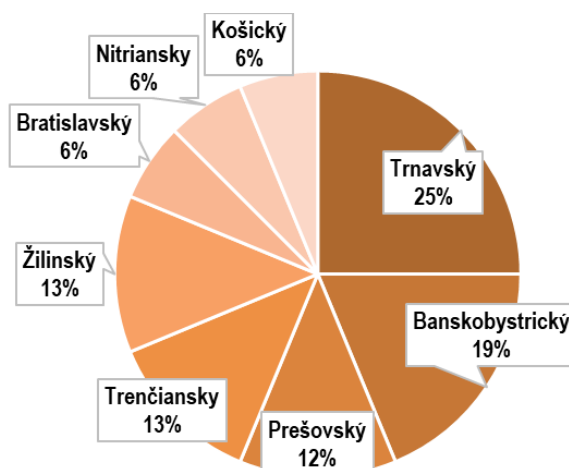
**Graph 3: Regionálna dostupnosť zariadení poskytujúcich UPT (v %)**



**Graph 4: Regionálna rozloženie zariadení odmietajúcich poskytovať UPT (v %)**



**Graph 5: Regionálne rozloženie zariadení s nedostatkom informácií o poskytovaní UPT (v %)**



Výskum ukázal, že v niektorých krajoch väčšina mapovaných zariadení odmieta poskytovať legálnu interrupciu a ženy musia (opakovane) cestovať viac ako 100 km do najbližšieho zariadenia, ktoré interrupciu poskytuje. **Problematický je hlavne Prešovský kraj**, kde z 11 mapovaných zariadení, až 8 zariadení interrupciu odmieta poskytovať a **Žilinský kraj**, kde z 9 mapovaných zariadení 4 odmietajú poskytovať UPT.

**Tabuľka 17: Geografická (ne)dostupnosť interrupcie indikovaná podľa územia zdravotníckeho zariadenia a bydliska ženy**

Kraj	UPT spolu do 12. týždňa ( bez UPT zo zdravotných dôvodov) - podľa územia zdravotníckeho zariadenia	PT spolu do 12. týždňa ( bez UPT zo zdravotných dôvodov) podľa bydliska ženy	Rozdiel v počte interrupcií podľa územia zariadenia a bydliska ženy	% interrupcií vykonaných v inom kraji ako je bydlisko ženy
Slovenská republika	5 020	4 305	715	17
Bratislavský kraj	699	555	144	26
Trnavský kraj	485	490	-5	-1



Trenčiansky kraj	446	457	-11	-2
Nitriansky kraj	1 507	734	773	105
Žilinský kraj	295	411	-116	28
Banskobystrický kraj	663	683	-20	-3
Prešovský kraj	265	428	-163	38
Košický kraj	660	547	113	21

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií, Potraty v Slovenskej republike 2020, dostupné na: [http://data.nczisk.sk/statisticke\\_vystupy/Potraty/Potraty\\_v\\_SR\\_2020.xlsx](http://data.nczisk.sk/statisticke_vystupy/Potraty/Potraty_v_SR_2020.xlsx)

Najviac musia ženy cestovať z Prešovského kraja, kde sme zistili až 38% rozdiel medzi interrupcií vykonávaných v kraji a počtom interrupcií u žien z zdaného kraja. Percentuálny rozdiel bolo pomerne vysoký aj v Žilinskom kraji (28%). Tieto ženy pravdepodobne vycestovali do Košického, Nitrianskeho alebo Bratislavského kraja, kde je zase vyšší počet interrupcií podľa územia zariadenia a menší podľa trvalého bydliska ženy. Cestovanie za interrupciu v rámci slovenskej republiky teda význame súvisí s dostupnosťou poskytovateľov, ktorí neodmietajú poskytovať legálnu interrupciu.

Otázne sú aj Banskobystrický a Trnavský kraj, kde je informačná dostupnosť o poskytovaní interrupcie mimoriadne nízka.

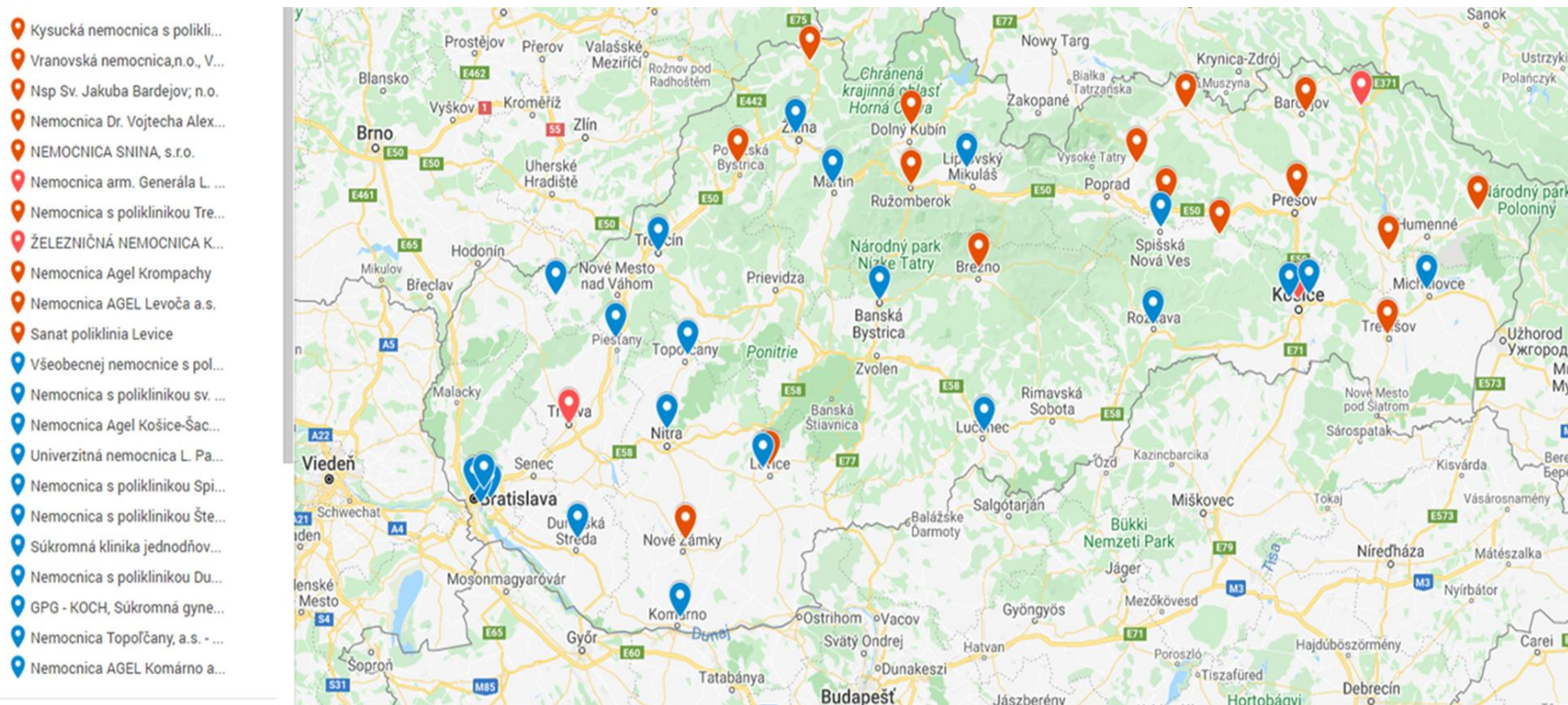
**Neschopnosť zabezpečiť dôvernú informáciu a stigmatizácia interrupcií núti ženy vyhľadať vzdialenejšie zdravotné zariadenie.** Napriek geografickej dostupnosti zariadenia poskytujúceho UPT, ženy môžu uprednostňovať vzdialenejšie zariadenia z dôvodu obavy z narušenia dôvernosti a stigmatizácie z podstúpenia interrupcie. Tento predpoklad potvrdzujú aj rozhovory s gynekológmi.

*Ale ľudská spoločnosť je všelijaká. A keď ste na malom meste, tí ľudia sa sledujú a vždy vedia, čo sa komu stalo a škodoradosť je najväčšia radosť. a keď má niekto operáciu, tak to hneď vie aj okolie, mestečko. Tak aj toto asi tá žena. Ja nehovorím, že za toto sa má hanbiť. Ale možno je to aj pochopiteľné, lebo my sme viazaní mlčanlivosťou a žiaden lekár nebude hovoriť, kto bol kedy na interrupcii. Ale to zariadenie má nejakú vstupnú bránu, vrátnika ochranku, sestričku, administratívnu silu, lekára anesteziológa. Čiže s tými ľuďmi, čo sa tá žena stretne, je ich veľa a ak majú negatívnu skúsenosť, tak sa ani nečudujem, že nechcú v danom meste ísť na interrupciu a radšej idú ďalej, lebo predsa sú len ľudia, ktorí to môžu hodnotiť negatívne a viac alebo menej škodiť (Kaščák, INT2).*

*Tie ženy chcú byť v anonymite, nechcú aby sa to niekto dozvedel, veď ten svet je malý, na Slovensku sa každý s každým pozná. A jak môže hovoriť za tento región, tak je to tak, že tie ženy nechcú aby sa to o nich rozchýrilo. Ide to aj o určitú takú povosť. Lebo príde, čo ja viem, do Dolného Kubína, kde sa to donedávna robilo, pacientka dajme tomu z Rabče, a niekto v tej nemocnici z Rabče robí. Viete. A už sa to, viete.... (INT6).*

Navyše sa ukazuje, že sieť poskytovateľov je pomerne „riedka“ a jedno zariadenie slúži pre vysoký počet obyvateľov. Ak v pripravovanej optimalizácii nemocníc zanikne viacero ústavných zariadení a zariadení jednotňovej zdravotnej starostlivosti so špecializáciou v gynekológii, fyzická a geografická dostupnosť výkonu interrupcie na žiadosť ženy sa môže ešte viac zhoršiť. Je potrebné nastaviť dostupnosť UPT podľa veľkosti spádovej oblasti a počtu obyvateľov.

Graph 6: Indikatívna mapa so zariadeniami, ktoré poskytujú UPT (modré značky) a ktoré odmietajú poskytovať UPT (červené značky).



### 5.2.3. Názory na dostupnosť UPT

Z rozhovorov s gynekológmi vyplynulo, že **dostupnosť posudzujú na základe skúseností z vlastného regiónu a nemajú presné informácie o počte a geografickej dostupnosti zariadení poskytujúcich UPT.**

Kaščák (INT2):

*... My máme tých okresov tak strašne veľa a naša krajina je tak malá, že si nemyslím že je problém s dostupnosťou na Slovensku, že by sa nejaká žena nedostala v interrupcii. A tie vzdialenosti medzi okresmi nie sú až také veľké, sú maličké a nemusí tam byť ani nemocnica, môže tam byť len jednoduchová zdravotná starostlivosť. Ak tam je jeden lekár, ktorý má výhradu vo svedomí, tak jej to proste urobia vo vedľajšom okrese a bude to mať namiesto pätnástich 20 km. Nechcem to zjednodušovať, nechcem tvrdiť, že je to jedno a že ženy by s tým nemali mať problém. Ale ja si myslím, že s dostupnosťou reálny problém ani nie je. Možno sa mýlim. Možno je niekde ani neviem kde. Ale v tomto našom západnom regióne, kde sa ja pohybujem, kde máme aj najviac pacientov, a kde najlepšie poznám situáciu, tak nikdy som sa s tým nestretol, že by žena mala s týmto problém*

Z ostatných rozhovorov je zrejmé, že ani primári gynekologicko-pôrodných oddelení nedisponujú zoznamom zariadení, ktoré poskytujú alebo neposkytujú UPT (INT1, INT4, INT5). Ak zariadenie, ktoré vedú alebo kde pracujú neposkytuje UPT, disponujú informáciami o 2 – 3 zariadeniach z okolia, kam ženy prípadne posielajú (INT3) alebo deklarujú, že ich to nezaujímá a odkazujú na štatistiku NCZI (INT6).

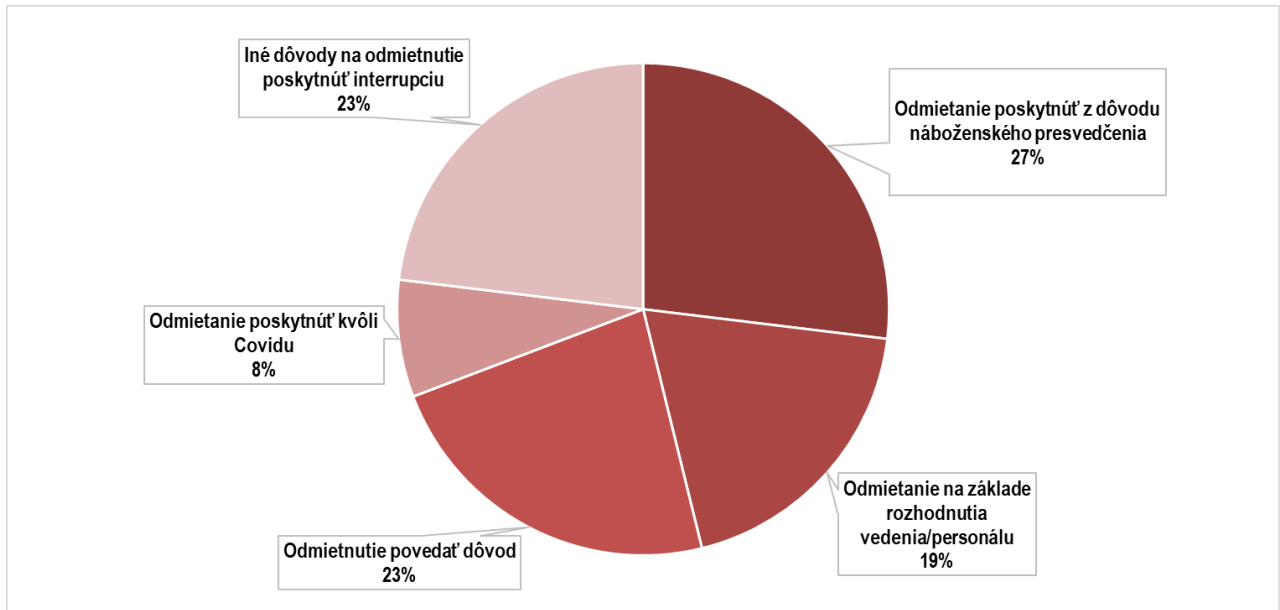
## 5.3. Dôvody odmietania poskytnúť interrupciu a iné služby reprodukčného zdravia

### 5.3.1. Inštitucionálne odmietnutie poskytnúť služby reprodukčného zdravia

**Dostupnosť legálnej interrupcie je významne ovplyvnená odmietaním poskytnúť interrupciu a pričom toto odmietanie je uplatňované inštitucionálne, t.j. interrupciu odmieta poskytnúť celé zariadenie.** Takýchto na zariadení je na Slovensku 24, to znamená asi tretina z mapovaných 70 zariadení.

Z toho **27% uvádza ako dôvod odmietanie poskytnúť interrupciu z dôvodu náboženského alebo osobného presvedčenia**, 19% na základe rozhodnutia vedenia/personálu, 23% zariadení odmietlo povedať dôvod, 8% odmietlo poskytnúť interrupciu z dôvodu COVIDU a 23% uviedlo iný dôvod, napr. nemajú gynekológa, robia iba zo zdravotných dôvodov a pod.

Graph 7: Inštitucionálne odmietanie poskytnúť UPT (N=24)



Pritom za hľadiska systematického výkladu práva na zdravie a nediskriminácie je **inštitucionálne odmietanie poskytnúť UPT z náboženského alebo osobného presvedčenie nelegálne**. Na Slovensku teda máme protiprávny stav, ktorý sa normalizoval a zodpovedné dozorujúce orgány, v tomto prípade Ministerstvo zdravotníctva by malo konať.

Z telefonického dopytovania vyberáme citáty reprezentujúce jednotlivé dôvody inštitucionálneho odmietania poskytnúť UPT.

*Uplatňujeme si výhrady svedomia., 4 - 5 rokov sa to v tejto nemocnici nerobí, lekári sa tak rozhodli. To vám nemusím hovoriť, proste nerobíme a hotovo. My sme nemocnica, kde sa takéto veci nerobia už 20 rokov. To je už stará vec.*

*Takto rozhodlo vedenie, takto rozhodol personál; Pred pár rokmi sme to robili, ale asi tak tri roky dozadu sa to už nerobí. Mali sme málo doktorov no a potom niektoré doktorky to nechceli robiť, tak sa to úplne zrušilo.*

**Jeden z ďalších uvádzaných dôvodov odmietnutia poskytnúť interrupciu je dodávka služieb praktickej výučby hradených katolíckymi či kresťanstvo presadzujúcimi univerzitami.** Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok - Fakultná Nemocnica uviedla, že neposkytuje uvedený výkon z dôvodu, že je výučbovou základňou pre Katolícku univerzitu v Ružomberku na základe Zmluvy o spolupráci vysokej školy a zdravotníckeho zariadenia pri zabezpečovaní praktickej výučby študentov (INF). Predmetná zmluva, ani jej dodatky na roky 2020 a 2021 takéto ustanovenie však neobsahujú. Zmluva hovorí o poskytovaní praktickej výučby aj pre študijný program ošetrovateľstvo a urgentná zdravotná starostlivosť na gynekologicko-pôrodníckej klinike.<sup>47</sup> Celková suma za zabezpečenie praktickej výučby na pracoviskách nemocnice v rokoch 2020-2023 je stanovená v zmluve na 370 000 Eur. Možno teda konštatovať, že Katolícka Univerzita v Ružomberku si „zaplatila“ neposkytovanie výkonu legálneho umelého prerušenia tehotenstva v Ústrednej vojenskej nemocnici SNP v Ružomberku. Nemocnica neposkytuje ani iné služby reprodukčného a sexuálneho zdravia, dokonca ani

<sup>47</sup> Centrálny register zmlúv: Zmluva o spolupráce vysokej školy a zdravotníckeho zariadenia pri zabezpečení praktickej výučby študentov. Dostupné na <https://www.crz.gov.sk/4446123/>

antikoncepčné poradenstvo (INF). V roku 2020 hospodárila Katolícka Univerzita v Ružomberku s príjmami vo výške 20 594 528,55 EUR, z toho 60% bolo zo štátneho rozpočtu.<sup>48</sup> Podobnú „dohodu“ uvádza aj Fakultná nemocnica v Trnave, kde dôvodom neposkytovania je „Dohoda medzi FN Trnava a Trnavskou Univerzitou v Trnave“ (INF) Fakultná nemocnica Nové Zámky ako dôvod neposkytovania UPT uviedla nasledovné:

*Zmena nastala v minulosti zahájením spolupráce Vysokej školy zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety a FNŠP Nové Zámky ako výučbového pracoviska Inštitútu zdravotníctva a sociálnej práce sv. Ladislava*

(Odpoveď vedenia FNŠP Nové zámky na dôvody neposkytovania UPT cez žiadosť o informácie)

Riziká, ktoré z neposkytovania UPT z dôvodu ideologického nastavenia vzdelávacieho zariadenia kupujúceho si praktickú výučbu u zdravotníckeho zariadenia, sú nasledovné:

- Sú rizikom pre kvalitu poskytovania služieb reprodukčného a sexuálneho zdravia, pretože absolventky a absolventi katolíckych univerzít nebudú mať prax v poskytovaní zdravotných služieb tohto druhu a nebudú teda patriť medzi dostatočne vyškolený a kvalifikovaný zdravotný personál;
- Otázny je aj právny základ, ktorý uvádza Ružomerská a Trnavská nemocnica ako dôvod neposkytovania legálnej služby UPT. Dohoda medzi ideologicky nastavenými univerzitami v tomto smere nemá v slovenskej legislatíve oporu a je len svojvôľou oboch typov inštitúcií.
- Otázne je aj slobodné rozhodnutie všetkých zamestnancov a zamestnankýň zdravotníckych zariadení na takéto nastavenie pristúpiť. Paušálna nepísaná dohoda, že na danom pracovisku sa UPT neposkytuje, resp. zákaz poskytovania zdravotných výkonov súvisiacich so sexuálnym a reprodukčným zdravím naznačujú skôr tlak na jednotlivých zamestnancov a zamestnankyne sa danému nastaveniu prispôbiť.

Nielenže bola porušená povinnosť poskytovateľa zabezpečiť poskytnutie interrupcie, ale ani **informácie o iných zariadeniach, ktoré interrupciu neodmietajú poskytovať boli čiastočne volajúcim ženám poskytnuté, ale nie vždy boli konkrétne alebo aktuálne.**

*„Tak asi v okolitých mestách si zavolajte, to Vám musí poradiť Váš gynekológ, on by to mal vedieť.“*

*„Neviem Vám presne povedať, myslím, že v Snine je taká súkromná klinika a potom viem, že od nás až do Prešova chodia na jednodňovku. Aj by som Vám to našla, ale som práve pri pacientke.“*

Z jedného rozhovoru vyplynulo, že neposkytovanie UPT bolo okrem kresťanských hodnôt **prirovnané tovaru, ktorý prosto nie je v ponuke.**

*Takže interrupcie sa nerobia, nerobili a nebudú robiť ....Proste je to dané. Tak jak je dané, že ja neviem, že v Lidli sa nepredávajú lustre kryštálové, hej, tak tam ľudia neprídu, túto ponuku, alebo takýto tovar žiadať, tak vedia, že v našej gynekológii- pôrodníctve je toto téma uzavretá.*

(Rozhovor s predstaviteľom zdravotníckeho zariadenia v Žilinskom kraji).

V niektorých oblastiach Slovenska je **neposkytovanie UPT dlhoročnou normou, ktorá sa už ani nespochybňuje** a nevníma ako porušenie medzinárodných záväzkov a zdravotné riziko pre ženy, ktoré tento zdravotný výkon potrebujú.

*My sme už aj za socializmus neposkytovali, nikto iný v ČSR okrem nás. Viete čo to bol za príser, že sme neposkytovali; to bolo dané zákonom že sa poskytovalo. A tuto to proste bolo na severe, a ti ľudia tu boli v podstate vo vyhnanstve, mnohí doktori sa tu dostali za trest, aj kvôli viere napríklad. A už viac ich potrebať nemohli. Ja som robil také štatistiky načierno, ten primár, ktorý tu bol možno 35*

<sup>48</sup> Výročná správa o hospodárení Katolíckej univerzity za rok 2020; Dostupné na <https://www.ku.sk/app/cmsFile.php?ID=205&disposition=i>

*rokov, a ten si to v podstate aj sám uspal, a aj sám si asistoval, lebo sestry mu k tomu nechceli ísť.  
Takže bolo to také kaskadérstvo.*

(Rozhovor s predstaviteľom zdravotníckeho zariadenia v Žilinskom kraji).

### 5.3.2. Individuálne odmietnutie poskytnúť služby reprodukčného zdravia z dôvodu svedomia a náboženského presvedčenia

Nenašli sme ani jedno zariadenie alebo oznam gynekologičky či gynekológa o informovaní pacientok, že si uplatňujú výhradu svedomia pri poskytovaní UPT. Pritom im to ukladá etický kódex zdravotného pracovníka. Na webových stránkach zariadení je často uvedená aj Charta práv pacientov, ktorá je v rozpore s niektorými ustanoveniami etického kódexu s referenciou na výhradu svedomia.

**Individuálne odmietanie poskytovať interrupcie** alebo iné služby reprodukčného zdravia je časté a tolerancia pomerne vysoká a je vnímané ako nárokovateľná. Zároveň však zazneli aj nesúhlasiace hlasy zo strany niektorých gynekológov.

Navyše informácie o individuálnom uplatňovaní tzv. výhrady vo svedomí by mala byť uvedené

### 5.3.3. Názory na odmietanie poskytovať UPT z dôvodu náboženského presvedčenia

Z rozhovorov s gynekológmi vyplynulo, že tolerancia zdravotného zamestnanca či zamestnankyne, ktorá si uplatňuje výhradu svedomia pri poskytovaní UPT, je vysoká (INT2, INT3) a dokonca vnímaná ako nárokovateľná (INT5). Zároveň však zazneli aj nesúhlasiace hlasy:

*Áno. Akceptujem súčasnú právnu úpravu, ale osobne to považujem za pokrytectvo. Ak má niekto problém vykonávať časť povinností vyplývajúcich z daného oboru, má ísť robiť iný odbor (INT1).*

Nepredpisovanie antikoncepcie niektorými lekármi a lekárkami, respektíve nevydávanie antikoncepcie v niektorých lekárňach sa stretáva s nižšou toleranciou. Dokonca aj u gynekológov, ktorí UPT neposkytujú.

*Je to prehnané, antikoncepcia nič neničí, zabraňuje oplodneniu, čiže nie je abortívna (INT3).*

Niektorí gynekológovia obmedzený prístup k antikoncepcii vyslovene odmietajú a považujú to za neprofesionálne a za nesprávne, že z verejného zdravotného poistenia je hradená insuficientná zdravotná starostlivosť a že ak je raz niekto v sieti zdravotníckych zariadení platených verejným poistením, nemôže poskytovať starostlivosť výberovo a non lege artis (INT1). Iní zase nevnímajú poskytovanie antikoncepcie ako súčasť komplexných služieb reprodukčného zdravia, ale záležitosť ambulantných zmluvných lekárov. Antikoncepcia je tolerovaná z medicínskych dôvodov.

*Takto, nemiešajme hrušky s jablkami. Toto je všetko záležitosť tých gynekologických ambulancií prvého kontaktu.... tak my odporučíme na pol roka antikoncepciu, ale nie z hľadiska aby si mohla s niekým niekde toto... ale z hľadiska toho, že je to prevencia nejakej komplikácie, cysty na vaječníkoch, alebo neplodnosti. Ale s takýmito otázkami sa na oddelenie neobracajte, s tým nemá oddelenie nič spoločné (INT6).*

U niektorých gynekológov je tolerované aj rozdelenie poskytovateľov na tých, ktorí majú nastavené poskytovanie služieb reprodukčného zdravia podľa „nejakého svetonázoru“ a poskytujú zdravotné služby iba selektívne. Pritom predpokladajú, že ženy sú o tomto nastavení dopredu informované a zámerne si volia len to ktoré zariadenie. Pritom samotní gynekológovia z rozhovorov priznali, že nemajú presné a komplexné informácie, ktoré zariadenia to sú.

## 5.4. Finančná dostupnosť služieb reprodukčného zdravia

### 5.4.1. Poplatky za UPT

Spoplatnenie zdravotného výkonu umelého prerušenia tehotenstva na žiadosť ženy bez zdravotných dôvodov je dôležitým medzníkom dostupnosti tohto výkonu pre ženy. Opatrenie ministerstva zdravotníctva č. 07045/2003 – OAP<sup>49</sup> pre výkony zdravotnej starostlivosti poskytované zdravotníckymi zariadeniami za úhradu, stanovuje maximálnu cenu výkonu interrupcie vykonanej na žiadosť pacientky na 248,95 eura. V maximálnej cene majú byť zahrnuté všetky náklady súvisiace s výkonom zdravotnej starostlivosti, náklady súvisiace s diagnostikou, vyšetrením, vrátane predoperačného vyšetrenia, vyhotovením žiadosti a pobytom pacientky v zdravotníckom zariadení.

Zisťovali sme ako je výkon UPT spoplatnený v jednotlivých mapovaných zariadeniach a čo je a čo nie je do ceny zahrnuté. Vychádzame pritom z informácií uvedených na weboch PZS buď priamo na podstránke gynekologického oddelenia alebo v cenníkoch zdravotných výkonov, ktoré sú PZS povinní zverejňovať podľa na zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov .

**Tabuľka 18: Cena výkonu UPT v štátnych príspevkových zdravotníckych zariadeniach (INF).**

Zdravotnícke zariadenie	Aká je max. výška poplatku za UPT?	Aké náklady sú zahrnuté?
Fakultná nemocnica s poliklinikou F. d. Roosevelta, Banská Bystrica	Fakultná nemocnica s poliklinikou F. D. Roosevelta Banská Bystrica poskytuje na II. gynekologicko-pôrodníckej klinike SZU umelé prerušenie tehotenstva do 12. týždňa tehotenstva na žiadosť ženy bez udania dôvodu (bez zdravotných indikácií) za poplatok vo Výške <b>220,00 Eur</b> v zmysle aktuálne platného cenníka (Dokument S-A-39). Uvedená cena je konečná.	Do celkovej ceny za výkon UPT je zahrnutá predoperačná príprava vrátane základných laboratórnych a interných vyšetrení ako aj predoperačného anestéziologického vyšetrenia, náklady súvisiace s pobytom pacientky v nemocnici vrátane príjmu pacientky a sterilizácie, náklady súvisiace s operačným výkonom na operačnej sále (spotreba liekov a SZM, osobné náklady operátora, anestéziológa, sestier a ostatného zdravotníckeho personálu) a prevádzková réžia.
Univerzitná nemocnica Bratislava sv. Cyrila a Metoda - Antolská	Uvedené upravuje cenové Opatrenie MZ SR č. 07045-44/2018-01 zo dňa 31.1.2018. 1. Interrupcia vykonaná na žiadosť pacientky, bez zdravotnej indikácie, pred 12. týždňom gravidity a) Maximálna cena výkonu interrupcie vykonanej na žiadosť pacientky je <b>248,95 eura</b> . b) V maximálnej cene podľa písmena a) sú zahrnuté všetky náklady súvisiace s výkonom zdravotnej starostlivosti, náklady súvisiace s diagnostikou, vyšetrením, vrátane predoperačného vyšetrenia, vyhotovením žiadosti a pobytom pacientky v zdravotníckom zariadení."	V zmysle bodu B cenového Opatrenia MZ SR č. 07045-44/2018-OL zo dňa 31.1.2018
Nemocnica Alexandra Wintera, Piešťany	Cena UPT / spolu s odbermi a anest. predoperačným vyšetrením je <b>230 EUR</b> e. Pokiaľ pacientka nemá podpísanú žiadosť, poučenie a nebola predtým vyšetrená u obv. gyn., platí navyše <b>30 eur</b> .	Odbery, zákrok, liečba pred a počas hospitalizácie, izba
Fakultná nemocnica Nitra	250 bez interného vyšetrenia	výkon+anestéza

<sup>49</sup> Opatrenie Ministerstva zdravotníctva SR č. 07045-44/2016-OL z 31. januára 2018, ktorým sa mení opatrenie MZ SR č. 07045/2003 z 30. decembra 2003, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva v znení neskorších predpisov (15. februára; <https://www.health.gov.sk/Zdroje/?Sources/dokumenty/opatrenia/07045-44-2018-OL.pdf>)

Fakultná nemocnica Trenčín	248 Eur vrátane interného predoperačného vyšetrenia.	Interné vyšetrenie, anesteziologické vyšetrenie, samotný chirurgický výkon, potrebná medikácia a hospitalizácia. Cena je teda konečná.
Nemocnica s poliklinikou Myjava	248 Eur	Samotný výkon
Liptovská nemocnica s poliklinikou MUDr. Ivana Stodolu Liptovský Mikuláš	240 Eur	Odber biologického materiálu a jeho laboratórna analýza, realizácia výkonu, anestézia, ošetrovateľská starostlivosť
UNIVERZITNÁ NEMOCNICA MARTIN	248,95 Eur	Vypísanie žiadosti ženy, anesteziologické vyšetrenie, EKG, SVLZ - hematologické a biochemické a samotný operačný výkon
FNsP Žilina	Samotný chirurgický výkon je v cene stanovenej Cenníkom FNsP Žilina. K platnosti cenníka k 30.7.2021 je cena vo výške 250 EUR.	V našom zariadení poskytujeme samotný chirurgický výkon, náklady na tento výkon sú súčasťou celkovej ceny.
Univerzitná nemocnica - Nemocnica svätého Michala, a.s. - Bratislava	420 €	všetky súvisiace priamo s výkonom zákroku

Poznámka: Odpovede uvedené v žiadostiach o informácie podľa zákona č. 211/2000 Z. z. o prístupe k informáciám.

Cenu z výkon UPT uviedlo 39 zo 62 zariadení, ktoré sme zmapovali a neuvádzajú, že UPT neposkytujú. **Priemerná cena za legálny zdravotný výkon UPT na žiadosť ženy, bez zdravotných indikácií je 264,42 Eur.** Cena za výkon značne variuje a pohybuje sa od 492 do 175 Eur. Najvyššiu cenu uvádza Univerzitná nemocnica svätého Michala, a.s., Bratislava (100% akcionárom je Ministerstvo vnútra Slovenskej Republiky). Najnižšiu cenu 175 Eur sme mapovaním našli v cenníku Nemocnice s poliklinikou n.o., Kráľovský Chlmec v Košickom kraji. Cenu rovnú alebo nižšiu ako je opatrením stanovená maximálna výška poplatku spĺňa iba 22 zariadení zo všetkých PZS s uvedenou cenou. **44% zariadení s uvedenou cenou prekračuje maximálne stanovený poplatok za UPT na žiadosť ženy bez zdravotných dôvodov.**

**Tabuľka 19: Poplatok za legálny zdravotný výkon UPT na žiadosť ženy bez zdravotných dôvodov**

	<b>Poplatok</b>
Počet PZS s uvedenou cenou	39
Priemerná cena	264,42 Eur
Maximálna cena	459 Eur
Minimálna cena	175 Eur
Počet zariadení prekračujúcich maximálnu výšku poplatku	17

Ide o ceny uvedené v cenníkoch. Niektoré z nich však môžu byť neaktuálne, vzhľadom na to, že sme našli aj cenníky z roku 2015. Niektoré zase neobsahujú informáciu, čo je v cene zahrnuté. Otázne je aj, či uvádzané 20% DPH je už započítané alebo nie. Nemocnica ministerstva vnútra má napríklad uvedenú cenu, nevedno však či ide o konečný poplatok, alebo k tomu bude ešte 20% DPH pripočítané. Ceny sa značne líšia podľa toho, či sú do výkonu zarátané aj predoperačné vyšetrenia, ale aj podľa miesta poskytovania. Fakultná nemocnica Nitra uvádza 250 Eur bez vyšetrení a 300 s vyšetreniami. Súkromný Mediklinik konečnú cenu v Bratislave má stanovenú na 459 Eur a v Leviciach na 399 Eur. Interklinik (GYN) s.r.o. uvádza v informáciách v slovenčine 400 Eur, v angličtine už 450 Eur. Uvádzame príklady výšky poplatkov a informácie, čo je v nich zahrnuté podľa cenníkov.

**Tabuľka 20: Príklady poplatkov za UPT podľa cenníkov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti**

<b>PZS</b>	<b>Poplatok za UPT v Eur</b>	<b>Popis, čo je v cene zahrnuté.</b>
Univerzitná nemocnica - Nemocnica svätého Michala, a.s. - Bratislava <sup>50</sup>	492 Eur, DPH 20%.	Interrupcia vrátane predoperačných vyšetrení (žiadosť, odbery, gynekologická, interná a anesteziologická amb.). Výkon na vlastnú žiadosť pacienta, samoplatca

<sup>50</sup> <https://www.nsmas.sk/dokumenty/Komerчны-cennik-01-12.pdf>



	420 Eur, DPH 20%;	Interrupcia bez predoperačných vyšetrení. Výkon na vlastnú žiadosť pacienta, samoplátca
Súkromná klinika jednodňovej chirurgie, Mediklinik <sup>51</sup> ; Bratislava	459 Eur	Toto je maximálna konečná cena, ktorá obsahuje všetky náklady spojené so zákrokom a s pobytom na našej klinike.
Súkromná klinika jednodňovej chirurgie, Mediklinik <sup>52</sup> ; Levice	399 Eur	Toto je maximálna konečná cena, ktorá obsahuje všetky náklady spojené so zákrokom a s pobytom na našej klinike.
Fakultná nemocnica s poliklinikou F.d. Roosevelta, Banská Bystrica	220 Eur	V cene výkonov je zahrnutá štandardná predoperačná príprava (základné laboratórne vyšetrenia, základné interné a predoperačné anesteziologické vyšetrenie).
Nemocnica s poliklinikou Sv. Lukáša Galanta, a. s.	286 Eur	Interrupcia bez zdravotnej implikácie pred 12. týždňov, gravidity, vrátane výkonov SVLZ a predoperačného vyšetrenia
Fakultná nemocnica Nitra	250 Eur	Umelé prerušenie tehotenstva bez laboratórnych vyšetrení
	300 eur	Umelé prerušenie tehotenstva vrátane laboratórnych vyšetrení
Univerzitná nemocnica Bratislava - Ružinov <sup>53</sup>	248,95 Eur s DPH;	V cene sú zahrnuté všetky náklady súvisiace s výkonom zdravotnej starostlivosti, náklady súvisiace s diagnostikou, vyšetrením, vrátane predoperačného vyšetrenia, vyhotovením žiadosti a pobytom pacientky v zdravotníckom zariadení.
Nemocnica s poliklinikou n.o. Kráľovský Chlmec <sup>54</sup>	175 Eur	Umelé prerušenie tehotenstva na vlastnú žiadosť klientky. (Vystavenie protokolu na umelé prerušenie tehotenstva 20,00 ur).

**Často žiadne bližšie informácie o tom, čo je v cene zahrnuté, nie je v cenníku uvedené.** Ženy vyhľadávajúce tento zdravotný výkon tak môžu byť nemilo prekvapené jeho konečnou cenou. Uvádzame príklady poplatkov za vypísanie žiadosti o umelé prerušenie tehotenstva na vlastnú žiadosť niektorých gynekologických ambulancií a niektoré ďalšie poplatky, ktoré môžu byť s výkonom UPT spojené. Tieto však pri uvádzanej cene nie často v opise zahrnuté.

**Tabuľka 21: Príklady dodatočných poplatkov za UPT podľa cenníkov poskytovateľov zdravotných starostlivosti**

PZS	Zdravotný výkon/služba	Cena v Eur
Via-clinic, Bratislava <sup>55</sup>	Vyšetrenie a vypísanie žiadosti o umelé prerušenie tehotenstva	50 Eur
Nemocnica Agel Košice-Šaca, a.s	Žiadosť o umelé prerušenie tehotenstva	15 Eur
Všeobecná nemocnica Rimavská Sobota -svet zdravia	Vstupné vyšetrenie	25 Eur
	Kontrolné vyšetrenie	15 Eur
	protilátka pri hradenej interrupcii (pacientka s RH faktorom negatív) 47,3 €;	47,3 Eur
	Voľba operátora - gynekológa	100 Eur
Dolnooravská nemocnica s poliklinikou MUDr. L. N. Jégého, Dolný Kubín	Hospitalizácia 1 deň Gynekológia a pôrodnictvo	800 Eur
Nemocnica Poprad, a. s.	Cena za ubytovanie po výkone JZS – cena za 1 deň (bez stravy)	20 Eur
	PCR test na COVID 19 - pre samoplátcov	65 Eur

Na základe zmapovaných informácií sme odhadli dodatočné, často skryté poplatky za zdravotný výkon UPT. Treba rátať s poplatkom za vypísanie žiadosti (približne 15 Eur), vstupné a kontrolné vyšetrenie (približne 30 Eur), pobyt za lôžkoveň na jednotke jednodňovej zdravotnej starostlivosti bez stravy vo

<sup>51</sup> <https://www.mediklinik.sk/>

<sup>52</sup> <https://www.mediklinik.sk/>

<sup>53</sup> [https://www.unb.sk/data/files/693\\_cennik112018.pdf](https://www.unb.sk/data/files/693_cennik112018.pdf), na strane 30.

<sup>54</sup> [https://www.nspkch.sk/sites/default/files/2020-06/cennik\\_vykonov\\_a\\_sluzieb\\_20150601.pdf](https://www.nspkch.sk/sites/default/files/2020-06/cennik_vykonov_a_sluzieb_20150601.pdf)

<sup>55</sup> <https://www.viaclinic.sk/balik-sluzieb>

výške 20 Eur. V aktuálnej situácii musia mať pacientky negatívny PCR test na Covid-19, pričom nie je vždy zrejmé kto ho zaplatí v prípade chirurgickej UPT. Bežná cena za PCR test je 65 €. Dopravu do a zo zariadenie (prípadne aj opakované) verejnou dopravou odhadujeme na 20 Eur. **Konzervatívny odhad celkovej ceny za UPT aj s dodatočnými poplatkami odhadujeme na 414 Eur.**

**Tabuľka 22: Odhadovaná celková cena za UPT s dodatočnými poplatkami**

	Poplatok v Eur
Priemerná cena za UPT	264,42
Vypísanie žiadosti	15
Vstupné a kontrolné (pooperačné) vyšetrenia	30
Lôžkoveň na JZS (bez stravy)	20
PCR test	65
Doprava/cestovné do a zo zariadenia	20
<b>SPOLU</b>	<b>414</b>

Niektoré súkromné zariadenie vyšetria pacientky iba po zaplatení paušálneho ročného poplatku. Ide o skryté poplatky prezentované ako „manažment pacientov“, keď žena má možnosť získať prednostný termín na vyšetrenie alebo organizáciou viacerých vyšetrení v jeden deň alebo zaslanie emailu či SMS o výsledkoch vyšetrenia či pozvanie na preventívny prehliadku. Paušálne ročné poplatky sa pohybujú od 120 to 200 €. Pritom nie je zrejmé, či žena, ktorá by chcela zdravotný výkon UPT absolvovať v takomto zariadení, nebude musieť paušálny poplatok tiež zaplatiť.

Pre porovnanie uvádzame aj ceny za UPT v Rakúsku. Paušálny poplatok bez ohľadu či ide o medikamentózne alebo chirurgický potrat je 560 € do 10. týždňa tehotenstva a 600 € od 10. do 14. týždňa tehotenstva. V cene nie je započítaná doprava do a zo zariadenia na Slovensko.

Ak ste sa rozhodli pre potrat, mali by ste zvažovať niektoré z týchto bodov:

- Situáciu pred potratom
- Situáciu po potrate
- Potrat u mladistvých
- Najčastejšie kladené otázky
- Skúsenosti od žien

**Náklady**

V Rakúsku, náklady na interrupciu nie sú hradené zdravotnými poisťovňami a zárok musí uhradiť v plnej výške žena. (Vo všetkých ostatných západoeurópskych krajinách je interrupcia hradená, minimálne pre mladistvé a sociálne slabé ženy).

**Do 10. týždňa tehotenstva € 560,-**  
**Od 10. do 14. týždňa tehotenstva € 600,-**

Za interrupciu účtujeme paušálny poplatok, bez ďalších nákladov, bez ohľadu na to, ktorá metóda je použitá.

V Gynmed ambulancii môžete platiť v bankomate debetnou kartou.

**Paušálny poplatok zahŕňa nasledovné služby...**

- Poradenstvo v oblasti neželaného tehotenstva
- Poradenstvo o metóde, ktorá je pre vás najvhodnejšia
- Lieky použité pri medikamentóznom potrate alebo
- Operačný zárok vrátane anestézie (celková alebo lokálna anestézia)
- Stanovenie krvnej skupiny a v prípade, že ste Rh negatívna, imunizácia IgG anti D.
- Poradenstvo po interrupcii

Zdroj: [Klinika potraty a rodinné plánovanie | Gynmed Ambulatorium - die Adresse für ungewollte Schwangerschaften](#)

Vypočítali sme koľko percent z hrubej mesačnej mzdy žien na Slovensko poplatky za UPT predstavujú. **Z hrubej priemernej mesačnej mzdy žien na Slovensku tvorí priemerný poplatok za UPT 24%, odhadovaný celkový poplatok za UPT 37%.** V Prešovskom kraji je to však už 27% , resp. 43%. U žien so základným vzdelaním sa podiely poplatkov za UPT zvyšujú na 38% u cenníkovej priemerne ceny a odhadovanej so všetkými poplatkami na 60%. U stredoškolačok sú podiely 31%. resp. 48%. Podľa vekových skupín sú podiely vyššie u mladých žien od 25 – 29 (27% 42%) a starších žien od 45 – 49 (25% a 40%).

**Tabuľka 23: Podiel poplatkov za UPT z priemernej hrubej mzdy žien**

Skupiny žien	Hrubá mesačná mzda (v Eur)	Podiel priemernej ceny za UPT (264 €) z hrubej mesačnej mzdy v %	Podiel odhadovanej celkovej ceny za UPT (414 €) z hrubej mesačnej mzdy v %
Priemerná hrubá mesačná mzda ženy SK/2019	1116	24	37
Priemerná hrubá mesačná mzda ženy v Nitrianskom kraji /2011	1 011	26	41
Priemerná hrubá mesačná mzda ženy v Prešovskom kraji/2019	963,0	27	43
Priemerná hrubá mesačná mzda ženy - základné vzdelanie/2018	691	38	60
Priemerná hrubá mesačná mzda ženy - Úplné stredné odborné (učňovské) s maturitou/2018	865	31	48
Priemerná hrubá mesačná mzda ženy - Vysokoškolské - 2. stupeň 2018	1381	19	30
Priemerná hrubá mesačná mzda ženy, vek 25 - 29 /2018	985	27	42
Priemerná hrubá mesačná mzda ženy, vek 35 - 39 /2018	1084	24	38
Priemerná hrubá mesačná mzda ženy, vek 45 – 49 /2018	1040	25	40

Zdroj: Štatistický úrad SR, Hrubá mzda a medián s ďalšími popisnými štatistickými charakteristikami (online kód [np1103rr]); Rodová rovnosť [Rodova rovnosť 2019 \(2\).pdf](#)

Iný prepočet celkovo odhadovanej ceny za UPT 414 Eur ponúka jej percentuálne vyjadrenie z disponibilného príjmu:

- **58% z mesačného disponibilného príjmu jednočlennej domácnosti (EU-SILC 2019)**
- **62% disponibilného príjmu domácnosti s dvomi dospelými a 2 závislými deťmi (EU-SILC 2019)**
- **48% priemernej nominálnej hrubej mzdy mladých žien vo veku 20 – 24 rokov (VZŠM, 2019).**

#### 5.4.2. Poplatky za antikoncepciu

Zaujímali nás aj poplatky za iných služby reprodukčného zdravia. **Informácie o poskytovaní poradenstva o antikoncepcii má na stránkach len niekoľko zariadení.** Väčšinou boli súčasťou cenníka platených zdravotníckych služieb a výkonov.

**Tabuľka 24: Príklady poplatkov za služby súvisiacich s poradenstvom o antikoncepcii**

PZS	Druh služby súvisiacich s poradenstvom o antikoncepcii
Via Clinic - premium medical	Antikoncepčná poradňa (40 €)
Nemocnia s poliklinickou Ilava	Vyšetrenie pacientky pri nastavení na hormonálnu antikoncepciu, odber krvi (10 €)
Nemocnica s poliklinikou Brezno	dozor nad hormonálnou antikoncepciou
Liptovská nemocnica s poliklinikou MUDr. Ivana Stodolu Liptovský Mikuláš	Rady v rámci úprav na počatie, prípadne so zainteresovaním partnera vrátane anamnézy a gynekologického vyšetrenia, prípadne aj naordinovanie antikoncepčného prostriedku;

**Väčšina poskytovateľov, ktorí uvádzali aj iné druhy služieb reprodukčného zdravia, uvádzali prevažne tie, ktoré súvisia s povinnosťou byť uvedené v cenníku výkonov vzhľadom na ich**

neuhrádzanie zo zdravotného poistenia. Išlo hlavne o výkon zavádzania a vybratia vnútromaternicových teliesok, sterilizácie ženy, prípadne postmortálnej antikoncepcia.

**Tabuľka 25: Vybrané zdravotné výkony reprodukčného zdravia a ich ceny**

Zdravotné výkony reprodukčného zdravia	Intervaly poplatkov podľa cenníkov
Zavedenie vnútromaternicového telieska (UIT)	30 - 40 €
Odstránenie vnútromaternicového telieska (UIT)	11 €
Poskoitálna antikoncepcia	3,5 - 20 €
Sterilizácia ženy na vlastnú žiadosť	150 – 398€
Sterilizácia ženy zo zdravotných dôvodov, resp. pri inom výkone	50 – 180 €
Sterilizácia muža na vlastnú žiadosť	286 - 340 €

Ďalšími súvisiacimi službami, ale aj nákladmi sú služby a poplatky súvisiace s testovaním genetických porúch plodu, ktoré môžu ovplyvniť rozhodnutie ženy prerušiť tehotenstvo. Tieto testy nie sú spravidla uhrádzané zo zdravotného poistenia. V nasledujúcej tabuľke uvádzame príklady a ceny takýchto testov.

**Tabuľka 26: Príklady genetických testov a ich spoplatnenie**

Druh testu	Cena v €	Poskytovateľ
TOMORROW NITP test (neinvazívny prenatalný test)	339	Napr. Nemocnica Svidník <sup>56</sup>
TROMBO test	99	Napr. Nemocnica Svidník <sup>57</sup>
Intrauterinné vyšetrenie srdca, mozgu, vývojových anomálií morfológicky, vrátane Dopplera	125	Univerzitná nemocnica L.Pasteura Košice; <sup>58</sup>

## 5.5. Kvalita poskytovania služieb reprodukčného zdravia

### 5.5.1. Názory na podmienky poskytovania UPT

Odporúčania medzinárodných organizácií v oblasti služieb reprodukčného a sexuálneho zdravia o finančných a iných podmienkach poskytovania UPT založených na vedeckých dôkazoch sa vnímajú niektorými gynekológmi ako názory určitej skupiny ľudí, ako jedny z mnohých a nie sú rešpektované.

*Názory medzinárodných organizácií poznám, že aj antikoncepcia má byť zadarmo a tak ďalej. Ale viete to je tiež organizácia, kde sú nejakí ľudia a tí tiež majú nejaký názor a či sa máme týmto názorom ako jediným všetci riadiť je tiež otázne. (Kaščák, INT2).*

Väčšina opýtaných gynekológov súhlasí so spoplatneným UPT. Zdravotný výkon vníma ako „výkon na želanie“ ak nie je medicínsky indikovaný, alebo jeho spoplatnenie odôvodňuje možnosťami antikoncepcie či nízkym poplatkom stanoveným vo výške 250 EUR, ktorý si môže, podľa gynekológov, žena dovoliť (INT2, INT,3, INT4, INT5). Zaznieva však aj hlas o hradení UPT zo sociálneho poistenia, alebo aspoň v sociálne odôvodnených prípadoch.

*Osobne si myslím, že by malo byť hradené z verejného zdravotného poistenia, alebo aspoň v niektorých sociálne odôvodnených prípadoch. (INT1).*

<sup>56</sup> [svetzdavia-com-komplexny-cennik-sluzieb-nemocnica-svidnik-2020-04.pdf \(procare.sk\)](#)

<sup>57</sup> [svetzdavia-com-komplexny-cennik-sluzieb-nemocnica-svidnik-2020-04.pdf \(procare.sk\)](#)

<sup>58</sup> [15-06 net cennik gynekologia jas.pdf \(fnlp.sk\)](#)

*O nejakej skupine žien, ktorá by naozaj bola na hranici chudoby alebo chudobná, že by nemala ani tých 250 euro ,ale každý poplatok sa dá nejakým spôsobom vyriešiť, takže ja nevidím nejaký logický argument prečo by sa nemal spoplatniť (INT2, Kaščák).*

S poučením a čakacou lehotou 48 hodín pred zákrokom opýtaní gynekológovia súhlasia, ale s jej predlžovaním nie, ani so skracovaním lehoty legálneho UPT pod 12. týždňov.

*.. žena si nemusí ani uvedomiť že je tehotná a môže sa stať že by to nestihla zistiť a zariadiť si to. Pre nás by bolo žiadateľné urobiť interrupciu čím skôr, ale pre ženy by to mohlo byť riziko....a potom je otázne či by sa ženy nesnažili o nelegálne UPT alebo by sa uspokojili s donosením alebo by robili nejaké iné kroky (INT2).*

### 5.5.2. Názory na chirurgické UPT a zavedenie medikamentózneho UPT

**Zaznieva silný a takmer jednotný hlas z odbornej obce o zastaranosti chirurgického UPT a volanie po zavedení medikamentózneho UPT.** Tento názor zastávajú gynekológovia bez ohľadu na to, či schvaľujú alebo neschvaľujú poskytovanie UPT na žiadosť ženy. Z ich názorov vyberáme:

*Tento postup (pozn. chirurgický) nie je v súlade s najnovšími poznatkami súčasnej vedy (INT1).*

*Chýba medikamentózne UPT, bežné vo svete, čiže podmienky sú tu zastarané. Je to chyba , a nesie vyššie riziko poškodenia ženy. Medikamentózna UPT je dnes štandard mimo SVK (INT3).*

*...v odborných kruhoch existuje jediná debata a to je debata o tom aby na Slovensku bola konečne dostupná tabletková pilulka. V odborných kruhoch najviac to nás trápi to nám vadí, to nám chýba s tým sa odlišujeme od vyspelého sveta. Teda aby bola konečne dostupná tabletková jednoznačne a bez debaty je to rovnako efektívna ale šetrnejšia metóda v porovnaní s chirurgickou metódou, ktorá je používaná na Slovensku. Teda my sa bavíme na Slovensku odborných kruhoch o tomto (INT2).*

*...možnosti medikamentóznej intervencie sú vo svete bežne akceptované, ale nemala by suplovať antikoncepciu (INT4)*

*Treba rozšíriť. (INT5)*

*Malo by to byť evidované. Nemám proti tomu nič. Ale pod kontrolou, aby sa to len tak nedalo kúpiť na benzínovej pumpe (INT6).*

Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti, ktorí odpovedali na žiadosť o sprístupnenie informácií na základe zákona č. 211/2000 Z.z. odpovedali na otázky či by privítali zavedenie medikamentózneho UPT nasledovne.

**Tabuľka 27: Názory na zavedenie medikamentózneho umelého prerušenia tehotenstva (INF).**

Zdravotnícke zariadenie	Privítali by ste medikamentóznou interrupciou?
Fakultná nemocnica s poliklinikou F.d. Roosevelta, Banská Bystrica	Zavedenie medicínskej, tzv. tabletkovej interrupcie je zložitou témou, ktorá spadá do kompetencie odborníkov v danej oblasti. Vo všeobecnosti je takáto forma interrupcie v niektorých prípadoch na prospech zdravia našich pacientok a podobne sa k tomu postavili aj vo väčšine okolitých krajín.
Univerzitná nemocnica Bratislava sv. Cyrila a Metoda - Antolská (platí pre všetky tri nemocnice UNB)	Áno

Nemocnica Alexandra Wintera, Piešťany	Áno
Fakultná nemocnica Nitra	Áno
Fakultná nemocnica Trenčín	Jednoznačne áno.
Nemocnica s poliklinikou Myjava	Áno
Liptovská nemocnica s poliklinikou MUDr. Ivana Stodolu Liptovský Mikuláš	Skôr nie
Univerzitná nemocnica Martin	Nie je jednoznačná odpoveď, všetko ma svoje pozitíva negatíva.
FNsP Žilina	Áno
Univerzitná nemocnica - Nemocnica svätého Michala, a.s. - Bratislava (od roku 2019)	Pri ambulantnom podaní nie.

Jednotný hlas za zavedenie medikamentózneho UPT zaznieva dlhodobo aj zo strany Slovenskej gynekologicko-pôrodnicej spoločnosti bez ohľadu na osobné presvedčenie gynekológov.

*Pozrite sa ja som vo výbore slovenskej gynekologicko-pôrodnicej spoločnosti tam nás je 13 a všetci 13 sme za to. Práve naopak my sa veľmi o to snažíme. Jasné, že v rámci tisícky gynekológov sú aj takí o tom sa ne bavíme, ale tejto spoločnosti jej výbor a prezident a my sme jednoznačne, jednoznačne a dlhodobo deklarujeme stále zavedenie tabletky do portfólia. A naozaj, je to hendikep, že nám to škodí lebo chirurgická je menej šetrná to nie je dobrá vizitka, že nemáme túto možnosť. Nie sú to nejaké roztopaše alebo z toho že by sme podporovali interrupcie ako neželanej tehotnosti, ale pretože to je rozumnejší spôsob tohto výkonu ako chirurgický výkon a nikdy som sa v rámci debát výboru či už oficiálnej alebo neoficiálnej časti nestretol s tým, že by niekto vedome z našej strany bojkotoval alebo by mu vyhovovalo, že sa to zatiaľ neschválilo na rozdiel od ministerstva (INT2)*

### 5.5.3. Názory na snahy o zmenu zákonov súvisiacich s UPT

V rozhovoroch gynekológovia vyjadrili názory na opakované snahy o úpravu legislatívy súvisiacej s UPT. Podľa väčšiny z nich ide o politikárčenie a vytĺkanie politického kapitálu bez odborníkov. Niektorí rešpektujú, že to môže byť legitímna agenda niektorých politických strán, s ktorou sa stotožňujú aj ich voliči a voličky. Ale zväčša ide len o snahu na seba upozorniť a nie zlepšiť reprodukčné práva žien (INT2).

*Je to politická agenda zopár politikov, ktorí sa dostávajú maskovane v iných stranách a hnutiach do parlamentu. Nemá to nič spoločné s odbornou debatou (INT1)*

*Je to téma na vytĺkanie politického kapitálu, chýbajú my tam odborníci, medikamentózny potrat, potom je to také chaotické (INT3).*

*Súčasne platná legislatíva je vyhovujúca, nevidím dôvod na jej zmenu (INT4).*

*Ako zbytočnú. Je to akoby na oko. Je to politická hra. Mali by to prejednať odborníci, plusy a mínusy, a vydať odborné stanovisko. Ale to sa z parlamentu nikto nepýta (INT6).*

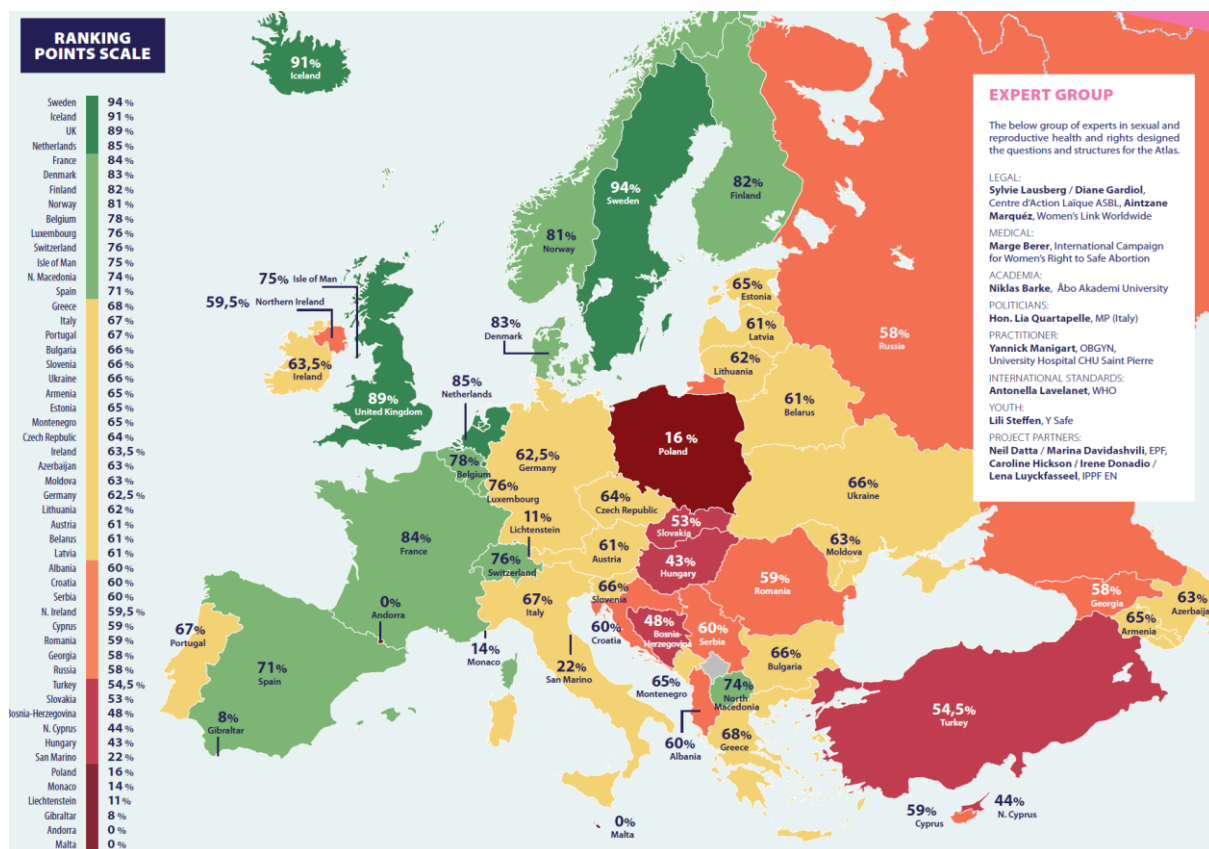
## 5. Závěry a odporúčania

Záverom možno konštatovať, že na základe zistení z výskumu možno hovoriť o informačnej, fyzickej, regionálnej a finančnej NEDOSTUPNOSTI a nízkej kvalite poskytovania interrupcie na žiadosť ženy bez zdravotných indikácií na Slovensku.

Neposkytovaním komplexných informácií o interrupcii, jej spoplatnením, čakacími lehotami a ďalšími prekážkami v prístupe žien k interrupcii Slovenská republika porušuje viaceré právne a politicky záväzné ustanovenia medzinárodných dohovorov.

Zistenia o nedostupnosti poskytovania interrupcie na Slovensku sú v súlade aj so zisteniami EPF (*European Parliamentary Forum for Sexual and Reproductive Rights*) a IPPF EN (*the International Planned Parenthood Federation European Network*) v *European Abortion Policies Atlas*.<sup>59</sup> Podľa celkového skóre dosahuje Slovenská republika 53 bodov zo 100 a umiestňuje sa na spodných priečkach hodnotených krajín. Zatiaľ čo v oblasti právneho stavu dosahujeme ešte pomerne vysoký počet bodov (28), v dostupnosti interrupcie už len 12, klinickej starostlivosti a poskytovaní služieb 13 a v dostupnosti informácií 0 bodov.

**Graph 8: Slovensko v European Abortion Policies Atlas**



Zdroj: *European Parliamentary Forum for Sexual and Reproductive Rights (EPF) and the International Planned Parenthood Federation European Network (IPPF EN) (2021). European Abortion Policies Atlas. Dostupné na: <https://www.ippfen.org/resource/european-abortion-policies-atlas>*

<sup>59</sup> <https://www.ippfen.org/resource/european-abortion-policies-atlas>

Na základe zistení formulujeme odporúčania na zlepšenie dostupnosti interrupcie a ich zdôvodnenia.<sup>60</sup>

**1. Zvýšiť dostupnosť informácií zavedením a dozorovaním verejne dostupného registra zdravotníckych zariadení poskytujúcich interrupciu a iných služieb reprodukčného zdravia.**

Konkrétne odporúčania:

- Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej (ďalej „MZ SR“) v spolupráci s Národným centrom zdravotníckych informácií (ďalej „NCZI“) zostaví register poskytovateľov (*centrálne databáza*), ktorí poskytujú zdravotné služby reprodukčného a sexuálneho zdravia, vrátane interrupcie na žiadosť ženy bez zdravotných dôvodov a iné služby reprodukčného zdravia.
- Predmetný register bude obsahovať informácie o poskytovateľoch, uplatňovaných postupoch (administratívnych aj zdravotníckych), konečných poplatkoch a ostatných zdravotných službách sexuálneho a reprodukčného zdravia.
- MZ SR predmetný register zverejní, bude situáciu a dostupnosť služieb pravidelne monitorovať a register aktualizovať;
- Register poskytovateľov služieb reprodukčného a sexuálneho zdravia bude dostupný na stránkach Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky a Úradov vyšších územných celkov a ďalších webových sídlach štátnych a verejných inštitúcií.
- Poskytovateľom zdravotnej starostlivosti v odbore gynekológia (formou ambulantnej aj ústavnej starostlivosti) sa uloží povinnosť zverejňovať na svojich webových sídlach jednoznačné a podrobné informácie o poskytovaní interrupcie a iných služieb sexuálneho a reprodukčného zdravia.
- Predmetný register a ostatné informácie budú distribuované aj v tlačenej podobe v čakárňach gynekológov a gynekologičiek pre ženy, ktoré nemajú prístup na internet.
- MZ SR vo forme vykonávacieho predpisu upraví podrobnosti k tvorbe, aktualizácii a zverejňovaniu predmetného registra, vrátane tvorby kontrolného mechanizmu (t. z. ako bude MZ SR z vlastnej iniciatívy vykonávanie predpisu dozorovať, sankčné mechanizmy a pod.)

Zdôvodnenie:

Dostupnosť informácií o poskytovaní, postupoch a poplatkoch za bezpečnú interrupciu je nedostatočná. Na Slovensku neexistuje verejne dostupný kompletný a aktuálny zoznam zariadení, ktoré poskytujú interrupciu bez zdravotných dôvodov. Informácie na webových stránkach poskytovateľov zdravotnej starostlivosti sú neúplné, často nekonzistentné, neaktuálne a ťažko dostupné. Automaticky a chybné sa predpokladá, že informácie o zariadeniach, ktoré poskytujú interrupciu sú v danom regióne alebo spádovej oblasti všeobecne známe, alebo že presné informácie má každý zmluvný gynekológ/každá zmluvná gynekologička. Výskum však ukázal, že samotní poskytovatelia často poskytujú nesprávne a neaktuálne informácie. Nedostupnosť informácií tvorí významnú prekážku v prístupe žien k zdravotnej starostlivosti v oblasti reprodukčného a sexuálneho zdravia.

<sup>60</sup> Odporúčania boli vygenerované v spolupráci s účastníkmi a účastníkmi Okružného stola konaného dňa 20. 9. 2021 organizovaného Možnosťou voľby v Bratislave.



## 2. Zabezpečiť geografickú dostupnosť poskytovania bezpečných interrupcií.

Konkrétne odporúčania:

- Urgentne riešiť situáciu v tých krajoch, kde väčšina zdravotníckych zariadení odmieta poskytovať interrupciu a iné služby reprodukčného zdravia.
- Zohľadniť geografickú dostupnosť a kvalitu poskytovania interrupcie v pripravovanej optimalizácii sietí nemocníc vzhľadom na veľkosť spádového územia.

Zdôvodnenie:

Výskum ukázal, že v niektorých krajoch väčšina mapovaných zariadení odmieta poskytovať interrupciu a ženy musia (opakovane) cestovať viac ako 100 km do najbližšieho zaradenia, ktoré interrupciu poskytuje. Problematické sú hlavne Prešovský a Žilinský kraj, kde väčšina mapovaných zariadení interrupciu bez zdravotných indikácií neposkytuje. Potvrdzujú to aj dáta z Národného centra zdravotníckych informácií, na základe ktorých až 38% žien Prešovského kraja a 28% zo Žilinského kraja podstúpilo interrupciu v inom kraji. Otázne sú aj Banskobystrický a Trnavský kraj, kde je informačná dostupnosť o poskytovaní interrupcie mimoriadne nízka. Navyše sa ukazuje, že sieť poskytovateľov je pomerne „riedka“ a jedno zariadenie slúži pre vysoký počet obyvateľiek/obyvateľov. Ak v pripravovanej optimalizácii nemocníc zanikne viacero ústavných zariadení a zariadení jednotňovej zdravotnej starostlivosti so špecializáciou v gynekológii, fyzická a geografická dostupnosť výkonu interrupcie bez zdravotných indikácií sa môže ešte viac zhoršiť.

## 3. Napraviť protiprávny stav inštitucionálneho odmietania poskytovať interrupciu z dôvodu náboženského alebo osobného presvedčenia. Dôsledne dodržiavať antidiskriminačnú legislatívu (antidiskriminačný zákon, povinnosť dodržiavať zásadu rovnakého zaobchádzania obsiahnutú v zákone o zdravotnej starostlivosti).

Konkrétne odporúčania:

- Napraviť protiprávny stav spôsobený inštitucionálnym odmietaním poskytovania služieb reprodukčného zdravia, vrátane interrupcie zdravotníckymi zariadeniami z dôvodu náboženského a osobného presvedčenia v zmysle práva na zdravie a zákazu diskriminácie.
- Zabezpečiť, aby v prípade odmietania poskytnutia zdravotnej starostlivosti zo strany individuálnych zdravotníckych pracovníkov a pracovníčok boli prijaté opatrenia, ktoré zaručia ženám prístup k bezpečnej interrupcii.
- Zriadiť účinné monitorovacie systémy a mechanizmy, ktoré umožnia zber komplexných dát o rozsahu a dopadoch odmietnutí zdravotnej starostlivosti na základe náboženského alebo osobného presvedčenia;
- Zabezpečiť, aby poskytovateľ mal povinnosť oznamovať, ktorá zamestnankyňa/zamestnanec si u neho uplatňuje „výhradu“ vo svedomí, a to na MZ a VÚC. Zodpovedné inštitúcie by mali konať nielen na základe podnetov od dotknutých osôb, ale aj ex offo a dostupnosť poskytovania interrupcie dozorovať, vrátane udeľovania sankcií.

Zdôvodnenie:

Výskum ukázal, že viac ako 20 zdravotníckych zariadení zaviedlo inštitucionálne odmietanie poskytovania legálnej interrupcie z dôvodu náboženského alebo osobného presvedčenia. Takmer vo všetkých zariadeniach, ktoré poskytli informácie na základe zákona o prístupe k informáciám (19 z 21), sú zdravotné pracovníčky a zdravotní pracovníci, ktorí odmietajú poskytovať interrupciu z dôvodu náboženského alebo osobného presvedčenia. Zariadenia o tom však na svojich stránkach nie vždy informujú. Takéto konanie sa stalo v niektorých krajoch normou a je už prevažujúcim stavom v danej oblasti. Významne tak obmedzuje prístup žien k bezpečnej interrupcii.

#### **4. Zabezpečiť finančnú dostupnosť interrupcie jej hradením z verejného zdravotného poistenia.**

Konkrétne odporúčania:

- Odstrániť poplatok za zdravotný výkon interrupcie (ďalej aj „UPT“) a zaradiť tento zdravotný výkon medzi výkony hradené zdravotníckymi službami z verejného zdravotného poistenia pre všetky ženy.
- Do predmetnej vyhlášky osobitne zaradiť aj bezplatnosť interrupcie pre ženy, ktoré otehotneli na základe znásilnenia alebo zažívajú násilie zo strany partnera.

Zdôvodnenie:

Vyňatím hradenia zdravotného výkonu interrupcie bez zdravotných dôvodov sa významne zvýšila finančná nedostupnosť tohto výkonu. Osobitne je výrazne nespravodlivé a neprístupné, aby za interrupciu platili aj ženy, ktoré neželane otehotneli v dôsledku znásilnenia. Napriek maximálnemu konečnému poplatku za výkon interrupcie na žiadosť ženy, ktorý stanovilo MZ SR na sumu 248,95 EUR, sa táto suma nedodržiava. Na základe zistení výskumu odhadujeme, že celková cena za legálnu interrupciu s dodatočnými poplatkami je približne 414 Eur. Táto suma tvorí 58% z mesačného disponibilného príjmu jednočlennej domácnosti, 62% disponibilného príjmu domácnosti s dvomi dospelými a 2 závislými deťmi (EU-SILC 2019) alebo 48% priemernej nominálnej hrubej mzdy mladých žien vo veku 20 – 24 rokov (VZŠM, 2019). Štát má možnosť ceny regulovať.

#### **5. Zvýšiť kvalitu poskytovania bezpečnej interrupcie zavedením medikamentóznej interrupcie, tak ako to odporúča WHO.**

Konkrétne odporúčania:

- Zaviesť vykonávanie medikamentóznej interrupcie úpravou príslušnej vnútroštátnej legislatívy a opätovne registrovať humánne lieky Mifegyne a Medabon Štátnym ústavom pre kontrolu liečiv a uviesť tieto humánne lieky na trh Slovenskej republiky.
- Popri chirurgickej interrupcii dať žene na výber aj medikamentóznú interrupciu, tak ako to odporúča WHO a slovenská odborná verejnosť v oblasti gynekológie.

Zdôvodnenie:

Zavedenie medikamentóznej interrupcie je dlhodobo v súlade s odborným stanoviskom a snahami odbornej verejnosti. Medikamentózna interrupcia je pre ženy šetrnejšia, menej riziková, znižuje náklady na poskytovanie interrupcie a čiastočne rieši aj nedostatok odborného personálu, napríklad z odboru anesteziológie. Je tiež naplnením práva žien na kvalitnú zdravotnú starostlivosť a užívanie plodov vedeckého pokroku. Zavedenie medikamentóznej interrupcie by mohlo prispieť aj k zmierneniu

geografickej a finančnej nedostupnosti interrupcii, no tiež prechodne zhoršený prístup k zdravotnej starostlivosti, napríklad v spojení s pandémiou ochorenia COVID-19.

## **6. Zvýšiť dostupnosť antikoncepcie jej hradením z verejného zdravotného poistenia ako účinnej prevencie neželaných tehotenstiev.**

Konkrétne odporúčania

- Zmeniť legislatívu a zabezpečiť, aby boli z verejného zdravotného poistenia hradené všetky moderné antikoncepčné prostriedky, aby sa ženy mohli rozhodovať, ktorá metóda im najviac vyhovuje z hľadiska ich potrieb a preferencií.
- Zvýšiť dostupnosť informácií o antikoncepcii a zaviesť komplexné antikoncepčné poradenstvo u poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.

Zdôvodnenie:

Výskum ukázal, že antikoncepčné poradenstvo poskytujú zariadenie zdravotnej starostlivosti iba sporadicky a niekde je dokonca spoplatnené. Cena za antikoncepciu nie je regulovaná a je neprimerane vysoká najmä pre nízkopríjmové skupiny žien. Ako výrazne nespravodlivé vnímame hradenie antikoncepcie (napr. postkoitálnej tabletky) aj tými ženami, ktoré sú po znásilnení alebo žijú v násilných vzťahoch. Súčasný neefektívny systém vyšetovania a prevencie sexuálneho a partnerského násillia na ženách spôsobuje, že miera nahlasovania tohto typu násillia zodpovedným orgánom je nízka. Preto prioritne odporúčame hradenie antikoncepcie z verejného zdravotného poistenia pre všetky ženy, tak ako to odporúčajú výbory OSN (napr. CEDAW výbor). Finančné sprístupnenie antikoncepcie je pritom účinným nástrojom na predchádzanie neželaným tehotenstvám a následne znižuje počet interrupcií. Príkladom je Francúzsko, kde, podobne ako v iných krajinách, zavedenie verejným zdravotným poistením uhrádzanej antikoncepcie pre ženy do 18 rokov, znížilo od roku 2013 počet interrupcií z 9,5 na 6 z tisíc tehotenstiev. Francúzsko nedávno zvýšilo vek žien s nárokom na bezplatnú antikoncepciu na 25 rokov a očakávajú ďalšie zníženie počtu interrupcií.

## **7. Vypracovať a zverejniť štandardné preventívne, diagnostické a terapeutické postupy v oblasti reprodukčného a sexuálneho zdravia, vrátane poskytovania bezpečnej interrupcie v súlade s ľudskoprávnymi záväzkami SR a štandardmi WHO.**

Aktuálne MZ SR postupne vypracúva štandardné preventívne, diagnostické a terapeutické postupy. V oblasti reprodukčného a sexuálneho zdravia, resp. v oblasti gynekológie a pôrodnictva, neboli štandardné klinické postupy, vrátane poskytovania interrupcie doposiaľ vypracované ani zverejnené. Potrebu prijatia štandardných postupov v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia podporujú aj štatistiky Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Na základe vykonania dohľadu v opodstatnených podnetoch úrad zaradil za vnútorným lekárstvom, chirurgiou, anestéziológiou a intenzívnou medicínou, všeobecným lekárstvom práve gynekológiu a pôrodnictvo ako oblasti, kde dochádzalo najčastejšie k porušeniam (Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, 2019). Odporúčame vypracovať komplexné štandardy, ktoré by boli v súlade s ľudskoprávnymi záväzkami Slovenskej republiky a s najnovšími poznatkami medicíny založenej na dôkazoch, ktoré sú sumarizované napríklad v odporúčaniach WHO pre oblasť sexuálneho a reprodukčného zdravia vrátane bezpečnej interrupcie a post-interrupčnej starostlivosti .

Vzhľadom na zistenia a opierajúc sa o WHO štandardy a ľudskoprávne záväzky Slovenskej republiky v oblasti práv na sexuálne a reprodukčné zdravie, vrátane služieb interrupčnej a post-interrupčnej starostlivosti odporúčame neprijímať žiadne legislatívne návrhy, ktoré pri prispievaní k zhoršeniu dostupnosti služieb reprodukčného zdravia.

## Referencie

Center for Reproductive Rights (2018). Addressing Medical Professionals' Refusals to Provide Abortion Care on Grounds of Conscience or Religion: European Human Rights Jurisprudence on State Obligations to Guarantee Women's Access to Legal Reproductive Health Care. Available at: [https://reproductiverights.org/wp-content/uploads/2020/12/GLP\\_Refusals\\_FS\\_Web.pdf](https://reproductiverights.org/wp-content/uploads/2020/12/GLP_Refusals_FS_Web.pdf)

Debra B. Stulberg, et al (2011) Abortion Provision Among Practicing Obstetrician–Gynecologists, *Obstet Gynecol.* 2011 Sep; 118(3): 609–614. doi: 10.1097/AOG.0b013e31822ad973 , Abortion Provision Among Practicing Obstetrician–Gynecologists (nih.gov)

Debrecéniová, J., ed. 2015. Ženy – Matky – Telá: Ľudské práva žien pri pôrodnej starostlivosti v zdravotníckych zariadeniach na Slovensku. Občan, demokracia a zodpovednosť & Ženské kruhy, 2015. Dostupné na: [http://odz.sk/wp-content/uploads/Z-M-T\\_publ\\_el1\\_pod\\_sebou.pdf](http://odz.sk/wp-content/uploads/Z-M-T_publ_el1_pod_sebou.pdf)

Dudová, Radka (2012). Interrupce v České republice: zápas o ženská těla. Sociologický ústav Akademie věd České republiky, v.v.i. Praha 2012

Európska charta práv pacienta. Prednesená 15. novembra 2000 v Bruseli. [on-line] [cit. 2007-02-5]. Dostupné na internete: <http://www.zdravie.sk/sz/72/Prava-pacientov.html>

Európsky parlament (2021). Uznesenie Európskeho parlamentu z 24. júna 2021 o situácii v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia a práv v EÚ v rámci zdravia žien (2020/2215(INI)). Dostupné na: [https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2021-0314\\_SK.html](https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2021-0314_SK.html)

Filadelfiová, Jarmila, Porubánová, Sylvia (2012). Kontext a okolnosti vybraných aspektov zdravia a reprodukčného zdravia rómskych žien. Inštitút pre výskum práce a rodiny, Bratislava, [https://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2012/Filadelfiova/2259\\_porubanova\\_filadelfiova.pdf](https://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2012/Filadelfiova/2259_porubanova_filadelfiova.pdf)

Jason M. Lindo et al (2020). How far is too far? New evidence on abortion clinic closures, access, and abortions. Working Paper 23366. National bureau of economic research <http://www.nber.org/papers/w23366>.

Lehotská, Karolína (2011). Niektoré aspekty dostupnosti umelého prerušenia tehotenstva v slovenskej republike od roku 2000. Bakalárska práca. Univerzita Komenského v Bratislave, Prírodovedecká fakulta.

Možnosť voľby, OZD, Centre for Reproductive Rights (2011). Vypočítaná nespravodlivosť. Zlyhávanie Slovenskej republiky v zabezpečovaní prístupu k antikoncepčným prostriedkom. [http://www.diskriminacia.sk/sites/default/files/Vypocitana\\_nespravodlivost\\_2011.pdf](http://www.diskriminacia.sk/sites/default/files/Vypocitana_nespravodlivost_2011.pdf)

Nemethová, Zuzana (2009). Abortion Rights in the Slovak Republic from an International Human Rights Perspective. Bakalárska práca. Univerzita Komenského v Bratislave, Fakulta sociálnych a ekonomických vied.

SNSLP (Slovenské národné stredisko pre ľudské práva), text z pripomienky z 9. 9. 2020 voči zmeny vyhlášky č. 74/1986 - spoplatnenie UPT pre 40. a viac ročné.

Opatrenie Ministerstva zdravotníctva SR č. 07045-44/2016-OL z 31. januára 2018, ktorým sa mení opatrenie MZ SR č. 07045/2003 z 30. decembra 2003, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva v znení neskorších predpisov (15. februára; <https://www.health.gov.sk/Zdroje?/Sources/dokumenty/opatrenia/07045-44-2018-OL.pdf>

Poučenie pre pacientku a informovaný súhlas Umelé prerušenie tehotnosti,  
[http://www.sanatoriumkoch.sk/www/files/content/interruptcia\\_a4918e4c4.pdf](http://www.sanatoriumkoch.sk/www/files/content/interruptcia_a4918e4c4.pdf)

Príloha č. 4. In Zákon č. 578/2004 Z.z. Národnej rady, dostupné na 578/2004 Z. z. Zákon o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti a zdravotníckych pracovníkoch | Aktuálne znenie (zakonypreludi.sk)

Rachel K. Jones and Kathryn Kooistra, (2011). Abortion Incidence and Access to Services In the United States, 2008. IN Perspectives on Sexual and Reproductive Health, 2011, 43(1):41–50, doi: 10.1363/4304111, dostupné na Abortion Incidence and Access to Services In the United States, 2008 (gutmacher.org)

Slovenské národné stredisko pre ľudské práva (2020). Správa o dodržiavaní ľudských práv vrátane zásady rovnakého zaobchádzania v Slovenskej republike za rok 2019. Dostupné na:  
<http://www.snslp.sk/wp-content/uploads/Sprava-o-LP-v-SR-za-rok-2019.pdf>

Stanley K. Henshaw (1995). Factors Hindering Access to Abortion Services , Family Planning Perspectives, 27:54–59 & 87, 1995, Dostupné na: Henshaw pages.Q (psu.edu)

UN Committee on the Elimination of Discrimination against Women (2020). List of issues and questions prior to the submission of the 7th periodic report of Slovakia: Committee on the Elimination of Discrimination against Women. Dostupné na:  
<https://digitallibrary.un.org/record/3885157>

UN, Committee on Economic, Social and Cultural Rights (2016). General comment No. 22 (2016) on the right to sexual and reproductive health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights). E/C.12/GC/22. Dostupné na:  
[docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4slQ6QSmIBEDzFEovLCuW1a0Szb0oXTdImnSJZZVQfQejF41Tob4CvIjeTiAP6sGFQktiae1vlbbOAekmaOwDOWsUe7N8TLm%2bP3HJPzxiHySkUoHMaVd%2fpvfc3YlZg](http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4slQ6QSmIBEDzFEovLCuW1a0Szb0oXTdImnSJZZVQfQejF41Tob4CvIjeTiAP6sGFQktiae1vlbbOAekmaOwDOWsUe7N8TLm%2bP3HJPzxiHySkUoHMaVd%2fpvfc3YlZg)

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (2019). Správa o činnosti Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou za rok 2018. Dostupná na:  
<http://www.udzssk.sk/documents/14214/21124/Spr%C3%A1va+o+%C4%8Dinnosti+%C3%BAradu+za+rok+2018.pdf/cd10b906-531f-4c37-af31-15e821e88689>

Výbor pre hospodárske, sociálne a kultúrne práva (CESCR), Záverečné zistenia: Slovensko, ods. 41-42(e), E/C.12/SVK/CO/3 (2019).

Vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 770/2004 Z. z., ktorou sa ustanovujú určujúce znaky jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení v znení neskorších predpisov. Dostupné na <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/770/20151201.html>

WHO (2012). Safe abortion: technical and policy guidance for health systems  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70914/9789241548434\\_eng.pdf;jsessionid=B342C589E6C79B0CE4989F85C05C45D5?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70914/9789241548434_eng.pdf;jsessionid=B342C589E6C79B0CE4989F85C05C45D5?sequence=1)

WHO (2012a). Safe abortion: technical and policy guidance for health systems. Second edition. Dostupné na:  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70914/9789241548434\\_eng.pdf;sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70914/9789241548434_eng.pdf;sequence=1)

WHO (2012b). Evidence summaries and GRADE tables. Dostupné na:  
[https://www.who.int/iris/bitstream/10665/75840/1/WHO\\_RHR\\_12.10\\_eng.pdf?ua=1](https://www.who.int/iris/bitstream/10665/75840/1/WHO_RHR_12.10_eng.pdf?ua=1)

WHO (2014). Clinical practice handbook for safe abortion. Dostupné na:  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97415/9789241548717\\_eng.pdf?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97415/9789241548717_eng.pdf?sequence=1)

WHO (2018). Medical management of abortion. Dostupné na:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/278968/9789241550406-eng.pdf?ua=1>

World Medical Association (WMA) - WOMEN AND HEALTH - A Woman's Right to the Highest Standard of Health; <https://www.wma.net/what-we-do/human-rights/women-and-health/>

Zdravotnícka ročenka Slovenskej republiky, 2018, NCZI,

[http://www.nczisk.sk/Documents/rocenky/2018/Zdravotnicka\\_rocenka\\_Slovenskej\\_republiky\\_2018.pdf](http://www.nczisk.sk/Documents/rocenky/2018/Zdravotnicka_rocenka_Slovenskej_republiky_2018.pdf)

## Prílohy

### 1. Štatistická príloha

Sieť zdravotníckych zariadení s oprávnením poskytovania špecializovaných služieb v oblasti gynekológie

Špecializovaná ústavná zdravotná starostlivosť – gynekologicko-pôrodnícka

Tabuľka 28: Špecializovaná ambulantná zdravotná starostlivosť – gynekologická

Územie činnosti ambulancie	Špecializovaná ambulantná gynekologická starostlivosť <sup>1)</sup>				
	počet ambulancií	lekárske miesta		návštevy v útvare a v návštevnej službe	
		počet	na 100 000 žien	počet	na 1 lekárske miesto <sup>2)</sup>
<b>Slovenská republika</b>	<b>855</b>	<b>625,00</b>	<b>22,41</b>	<b>3 252 629</b>	<b>4 736,3</b>
Bratislavský kraj	129	108,05	31,26	444 416	3 650,1
Trnavský kraj	68	60,00	20,87	282 600	4 288,1
Trenčiansky kraj	87	65,26	21,90	373 220	5 515,2
Nitriansky kraj	107	78,20	22,52	453 220	5 328,1
Žilinský kraj	99	79,93	22,74	488 512	5 308,2
Banskobystrický kraj	108	72,87	21,87	352 312	4 670,7
Prešovský kraj	126	74,86	17,95	435 525	5 264,0
Košický kraj	131	85,83	20,97	422 824	4 340,3

<sup>1)</sup> útvary s odborným zameraním gynekológia a pôrodníctvo, pediatrika gynekológia

<sup>2)</sup> pre výpočet ukazovateľa počet návštev na 1 lekárske miesto boli zahrnuté len tie odborné útvary, ktoré vykázali počet lekárskeho miesta aj počet návštev v rámci štatistických zisťovaní NCZI

Zdroj: NCZI, Zdravotnícka ročenka 2018

Tabuľka 29: Výkony jednodňovej starostlivosti v špecializačnom odbore gynekológia a pôrodníctvo

Rok	Výkony	Počet pacientok					
		Operovaných		Operovaných spolu	Z toho hospitalizovaných po operačnom zákroku		Hospitalizovaných spolu
		0 – 18	19+		0 – 18	19+	
2014 <sup>61)</sup>	Spolu	217	38 711	38928	24	4 450	4474
	Dilatácia a kyretáž	104	16 510	16614	3	1636	1639
	Prerušenie tehotenstva zo zdravotných dôvodov	11	1 023	1034	1	40	41
2017 <sup>62)</sup>	Spolu	197	38 621	38818	41	6 398	6439
	Dilatácia a kyretáž	114	16 410	16524	6	1 983	1989
	Prerušenie tehotenstva zo zdravotných dôvodov	13	783	796	1	106	107
	Spolu	166	37 040		27	3 367	

<sup>61)</sup> Zdravotnícka štatistika (nczisk.sk)

<sup>62)</sup> Chirurgická a jednodňová starostlivosť v SR 2017 (nczisk.sk)

2018 <sup>63</sup>	Dilatácia a kyretáž	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
	Prerušenie tehotenstva zo zdravotných dôvodov	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.

Zdroj: NCZI

## 2. Zoznam mapovaných zdravotníckych zariadení prostredníctvom web-review so špecializáciou v gynekológii

1. Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok - Fakultná nemocnica
2. Súkromná klinika jednodňovej chirurgie Mediklinik, Bratislava
3. Súkromná klinika jednodňovej chirurgie Mediklinik, Levice
4. Fakultná nemocnica s poliklinikou F.D. Roosvelta, Banská Bystrica
5. REVINE- jednodňová chirurgia, s.r.o.
6. Fakultná nemocnica Trnava
7. Nemocnica s poliklinikou Dunajská Streda, a.s.
8. Nemocnica s poliklinikou Sv. Lukáša Galanta, a. s.
9. Nemocnica A. Leňa Humenné, a.s
10. Univerzitná nemocnica Bratislava sv. Cyrila a Metoda - Antolská
11. Univerzitná nemocnica Bratislava akademika Ladislava Déreera – Kramáre
12. Univerzitná nemocnica Bratislava - Ružinov
13. GPG - KOCH, Súkromná gynekologicko-pôrodná nemocnica;
14. Via Clinic - premium medical care, Bratislava
15. Nemocnica Alexandra Wintera, Piešťany
16. Fakultná nemocnica s poliklinikou Skalica, a.s.
17. Nemocnica AGEL Komárno s.r.o.
18. Nemocnica Topoľčany, a.s.
19. Nemocnica AGEL Levice s.r.o.
20. Fakultná nemocnica Nitra
21. Fakultná nemocnica s poliklinikou Nové Zámky
22. Nemocnica AGEL Bánovce s.r.o.
23. Fakultná nemocnica Trenčín
24. NsP Partizánske - svet zdravia; Nemocnica na okraji mesta, n.o.
25. Nemocnica s poliklinikou Považská Bystrica
26. NsP Prievidza, so sídlom v Bojniciach
27. Nemocnica s poliklinikou Ilava
28. Nemocnica s poliklinikou Myjava
29. Nemocnica s poliklinikou Brezno
30. Nemocnica Agel Zvolen
31. Všeobecná nemocnica s poliklinikou Lučenec n.o.
32. Všeobecná nemocnica Žiar nad Hronom
33. Všeobecná nemocnica Rimavská Sobota
34. Liptovská nemocnica s poliklinikou MUDr. Ivana Stodolu Liptovský Mikuláš"
35. Univerzitná nemocnica Martin
36. Interklinik (GYN) s.r.o.
37. Dolnooravská nemocnica s poliklinikou MUDr. L. N. Jégého, Dolný Kubín
38. Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca
39. FNSP Žilina
40. Hornooravskej nemocnice s poliklinikou Trstená
41. Nemocnica s poliklinikou, n.o. Revúca
42. Vranovská nemocnica, n.o., Vranov nad Topľou
43. Nemocnica Poprad, a. s.
44. NsP Sv. Jakuba Bardejov
45. Ľubovnianska nemocnica, n.o.
46. Nemocnica Dr. Vojtecha Alexandra v Kežmarku
47. Fakultná nemocnica J. A. Reimana, Prešov
48. Nemocnica Snina, s.r.o.
49. Nemocnica arm. generála L. Svobodu Svidník, a.s.
50. Nemocnica s poliklinikou sv. Barbory Rožňava, a.s.
51. Nemocnica s poliklinikou Trebišov, a.s.
52. Nemocnica Agel Košice-Šaca a.s.
53. Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice
54. Nemocnica s poliklinikou n.o. Kráľovský Chlmec
55. Nemocnica s poliklinikou Spišská Nová Ves a.s.
56. Železničná nemocnica Košice
57. Nemocnica Agel Krompachy
58. Nemocnica s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce, a.s
59. Nemocnica AGEL Levoča a.s.
60. Univerzitná nemocnica - Nemocnica svätého Michala, a.s. - Bratislava
61. ŽILPO, s.r.o., neštátne zdravotnícke zariadenie
62. Sanat poliklinika Levice
63. RANA, s.r.o.
64. Gynekologická ambulancia, Selice, (Gyn Iv., s.r.o.)
65. Mestská poliklinika Šurany
66. Novamed - poliklinika, Banská Bystrica

<sup>63</sup> Zdravotnícka ročenka 2018



### 3. Scenár telefonického dopytovania

ČÍTAJTE/HOVORTE IBA **TEXT BOLDOM**, *KURZÍVOU SÚ DOPLŇUJÚCE OTÁZKY.*

ČO ZISŤUJEME	TOTO HOVORTE	1. MOŽNÉ ODPOVEDE NA DRUHEJ STRANE A REAKCIE NA NE:	2. MOŽNÉ ODPOVEDE NA DRUHEJ STRANE A REAKCIE NA NE:
1. Dostupnosť UPT	<b>Dobrý deň, (neviem či volám správne) chcela by sa opýtať, či sa u vás robí interrupcia.</b>	a) Ak <b>ÁNO</b> , pokračujte otázkou 2.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Už viete/máte potvrdenie že ste tehotná? <i>Áno, robila som si 2krát test. (už sa mi nalievajú prsia, cítim to).</i></li> <li>Kto je váš zmluvný gynekológ? <i>Rada by som svojho gynekológa neuvádzala, mám na to svoje dôvody.</i></li> <li>Boli ste už u svojho zmluvného gynekológa? <i>Nie nebola a ani nechcem ísť.</i></li> <li>V ktorom ste týždni? Asi v 4 - 5 týždni (ak sa spýta na dátum poslednej menštruácii, majte pripravený dátum –viď tabuľka č. 1)</li> <li>Prečo chcete podstúpiť interrupciu? <i>Mám na to svoje dôvody (ďalej nevysvetľujte).</i></li> <li>Začne vysvetľovať riziká, odrádzať ženu, aby si to ešte rozmyslela, uvádzať alternatívy, ponúkať poradenstvo. <i>Ďakujem, ale už som rozhodnutá.</i></li> </ul>
		b) Ak <b>NIE</b> , pokračujte otázkou 5.	
2. Dostupnosť termínu a informácií o postupe UPT (pýtame sa na dohľadný termín)	<b>Kedy by som mohla najskôr prísť a čo k tomu potrebujem?</b>	<p>a) Uvedie termín max. do 2 týždňov a popíše čo žena potrebuje (mali by poskytnúť info o predoperačných vyšetreniach, vypísanie žiadosti, pravdepodobný termín zákroku, objednanie ku gynekológovi na vyšetrenie)</p> <p>b) Uvedie termín viac ako o dva týždne a popíše čo žena potrebuje (mali by poskytnúť info</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kto je váš zmluvný gynekológ? <i>Rada by som svojho gynekológa neuvádzala, mám na to svoje dôvody.</i></li> <li>Boli ste už u svojho zmluvného gynekológa? <i>Nie nebola a ani nechcem ísť.</i></li> <li>(Ak sa nepýta na zmluvného gynekológa) Máte už vypísanú žiadosť u svojho</li> </ul>

		o predoperačných vyšetreniach, vypísanie žiadosti, pravdepodobný termín zákroku) c) Začne klásť miesto termínu otázky o návšteve gynekológa a pod (viď 4 stípeť)	gynekológa? Neviem o žiadosti/ <i>Nie, vedeli by ste mi ju vypísať?</i> • Máte už predoperačné vyšetrenia? <i>Nie, môžete ich urobiť u vás?</i>
	<b>ak a)</b> • <i>Dáte mi na neho (gynekológa) kontakt? (ak sama neobjedná)</i> • <i>Koľkokrát budem musieť prísť?</i> • <i>Čo k tomu všetko potrebujem?</i>		Ak nemajú alebo nedajú gynekológa? Povedia jej že si nejakého musí nájsť? Odpoveď: <i>Ale to nejde, ona je proti. Nechcem k nej ísť. Nevedeli by ste mi nejakého poskytnúť, poradiť?</i>
	<b>ak b)</b> <i>Nedalo by sa skôr? Zdá sa mi to už neskoro.</i>	Ak nie, tak súhlasíte s daným termínom.	Súhlasíte aj s neskorším termínom. <i>Tak ja ešte potom prípadne zavolám a potvrdím to. Ale môžete mi povedať ešte .... (spýtate sa ešte na cenu a spôsob UPT – otázky 3. a 4).</i>
3. Dostupnosť informácií o cene UPT	<b>Koľko to bude stáť?</b> <i>A to je so všetkým? Alebo ešte niečo budem musieť platiť?</i> <i>Za vyšetrenia sa tiež platí u vás?</i>	a) Uvedie cenu b) Neuvedenie cenu – povie vám lekár, atď.	
4. Dostupnosť informácií o forme UPT	<b>Ako sa to vlastne u vás robí? Akým spôsobom? To ma uspíte?</b> <i>Koľko budem musieť zostať v nemocnici?</i> <i>A potom budem ešte musieť prísť na kontrolu?</i>	a) Popíše postup (chirurgicky, vecne, bez zveličovania rizík) b) Popíše postup (chirurgicky, sama zdôrazní riziká) c) Popíše postup (chirurgicky, zdôrazní a zveličí riziká)	
	Ukončite hovor		
5. Nedostupnosť UPT pre uplatňovanie výhrady svedomia	<b>Aha, a to kvôli COVIDU, alebo prečo?</b>	Pýtať sa, ak nepovedia samy. Nech odpovedia akokoľvek, povedzte, že rozumiete a pokračujte otázkou 6.	Z etických dôvodov. Uplatňujeme si výhrady svedomia. Takto rozhodlo vedenie.

			<p>Takto rozhodol personál. To vám nemusím hovoriť, proste nerobíme a hotovo. Nemáme na to kapacitu. Teraz počas COVIDU je to rizikové . Chráňme život od počatia. Dieťaťko je boží dar.....potrat je vražda <i>Rozumiem, máte na to iný názor</i> (pokračujte otázkou č. 6)</p>
6. Nedostupnosť UPT – musia dať informáciu o inom zariadení	<b>Aha, chápem, a kde to najbližšie robia?</b>	<p>Pýtať sa, ak nepovedia samy a) Povedia kliniku - poďakujte a ukončíte rozhovor b) Nepovedia (nevedia, nechcú a pod) Poďakujte a ukončíte rozhovor.</p>	<p>Interrupcie robia..... (uvedie zariadenie). <i>Rozumiem, zavolám tam.</i> Skúste si zavolať.....(uvedie číslo). <i>Super, zapisujem si číslo.</i> (Akože si ho zapisujete číslo) Neviem vám povedať. (Nenaliehajte na odpoveď – nepovedali, alebo nechcú povedať). <i>Dobre, zistím si inde.</i></p>
UKONČENIE HOVORU	<p><b>Ďakujem za informácie.</b></p> <p><i>Ak vykonávajú UPT, povedzte že ešte to prípadne zavoláte potvrdíte.</i></p> <p><i>Ak nevykonávajú UPT, len poďakujte.</i></p>	Ukončenie rozhovoru	<p>Tak chcete ten termín? <i>Ešte zavolám a termín potvrdím. Ďakujem za informácie.</i></p>

#### 4. Zoznam kontaktovaných zariadení prostredníctvom telefonického dopytovania

1. Nemocnica Agel Košice-Šaca, a.s., Košice
2. Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice, Gynekologicko-pôrodnické oddelenie, pracovisko Trieda SNP1
3. Nemocnica s poliklinikou sv. Barbory Rožňava, a. s.
4. Nemocnica s poliklinikou Trebišov, a.s. , svet zdravia
5. Súkromná klinika jednodňovej chirurgie Mediklinik, Bratislava "
6. Univerzitná nemocnica Bratislava sv. Cyrila a Metoda - Antolská"
7. Nemocnica s poliklinikou, Spišská Nová Ves, a. s.
8. Železničná nemocnica Košice (J. Pavla)
9. Nemocnica Agel Krompachy
10. Nemocnica s poliklinikou Štefana Kukuřu Michalovce, a. s.
11. Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca
12. Nemocnica Agel Zvolen
13. Všeobecná nemocnica s poliklinikou Lučenec n.o.
14. Nemocnica A. Leňa, Humenné
15. Vranovská nemocnica, n. o. Svet zdravia
16. Fakultná nemocnica s poliklinikou F. D. Roosvelta, Banská Bystrica
17. Nemocnica s poliklinikou, Brezno
18. Fakultná nemocnica Trenčín
19. Nemocnica s poliklinikou Považská Bystrica
20. NsP Prievidza, so sídlom v Bojniciach
21. Nemocnica s poliklinikou Ilava
22. Interklinik(GYN) s.r.o.
23. Via Clinic - premium medial care
24. GPG- KOCH- súkromná gynekologicko pôrodnická nemocnica
25. Nemocnica AGEL Levice s.r.o.
26. Súkromná klinika jednodňovej chirurgie Mediklinik; Levice
27. Nemocnica AGEL Komárno s.r.o.
28. NsP Sv. Jakuba Bardejov; NsP Sv.Jakuba,n.O.Bardejov
29. Fakultná nemocnica s poliklinikou Nové Zámky
30. Sanat poliklinika Levice
31. Gynekologická ambulancia, Selice, (Gyn Iv., s.r.o.)
32. Lubovnianska nemocnica, n.o.
33. Nemocnica Dr. Vojtecha Alexandra v Kežmarku, Agel
34. Fakultná nemocnica J. A. Reimana Prešov
35. RANA, s.r.o. (Šala)
36. Nemocnica Topoľčany, a.s. - Svet zdravia
37. Mestská poliklinika Šurany - Gynekologická ambulancia v Mestskej poliklinike Šurany
38. Revive s.r.o, Bratislava
39. Novamed - poliklinika (Banská Bystrica)
40. Univerzitná nemocnica Bratislava akademika Ladislava Déreera –Kramáre"
41. Nemocnica AGEL Levoča a.s.
42. Nemocnica Poprad a.s.
43. Fakultná nemocnica Nitra
44. Nemocnica arm. generála L. Svobodu Svidník, a.s.
45. Univerzitná nemocnica Bratislava - Ružinov"
46. Nemocnica Snina, s.r.o.
47. Univerzitná nemocnica- Nemocnica svätého Michala, a.s. - Bratislava
48. Nemocnica Topoľčany, a.s. - svet zdravia
49. Nemocnica s poliklinikou Dunajská Streda
50. Nemocnica s poliklinikou Sv. Lukáša Galanta
51. Nemocnica Topoľčany, a.s.
52. Nemocnica Alexandra Wintera Piešťany
53. Nemocnica Partizánske
54. Nemocnica Myjava
55. Nemocnica Skalica
56. Nemocnica Trnava

## 5. Scenár polo-štruktúrovaného rozhovoru

### Otázky výskumného rozhovoru

Pre účely tohto rozhovoru je umelé prerušenie tehotenstva (UPT) definované ako legálny potrat vykonaný so súhlasom ženy do 12. týždňa tehotenstva bez zdravotných dôvodov, teda bez uvedenia dôvodu.

1. Poskytuje zdravotnícke zariadenie, v ktorom pracujete, umelé prerušenie tehotenstva (UPT) na žiadosť ženy bez zdravotných indikácií?
2. Sú na Vašom oddelení/zdravotnom zariadení zdravotnícki zamestnanci či zamestnankyne, ktorí si uplatňujú výhradu vo svedomí, resp. z etických dôvodov UPT odmietajú vykonať? Ak áno, aký máte k tomu postoj?
3. Bol na Vás v ostatných troch rokoch vyvíjaný tlak, aby ste UPT na žiadosť ženy bez zdravotných indikácií neposkytovali, resp. poskytovali?
4. Existuje na Slovensku zoznam zdravotníckych zariadení, ktoré UPT poskytujú alebo neposkytujú?
5. Ako by ste zhodnotili dostupnosť informácií o UPT pre ženy, napr. o postupoch, rizikách, presnej cene a pod.?
6. Dnes je UPT spoplatnené, aký máte na to názor?
7. Pred UPT musí byť žena poučená o rizikách UPT, čakať 48 hodín a až potom môže byť zákrok vykonaný. Ako vnímate tieto podmienky poskytovania UPT?
8. Na Slovensku sa UPT vykonáva iba chirurgicky? Aký máte na to názor?
9. Na Slovensku sú zdravotnícke zariadenia, kde UPT vôbec neposkytujú, aký máte k tomu postoj?
10. Na Slovensku existujú gynekológovia a gynekologičky, ktoré žene antikoncepciu nepredpisujú z etických dôvodov. Aký máte na to názor?
11. Na Slovensku existujú lekárne, kde antikoncepciu žene nevydajú. Aký máte k tomu postoj?
12. Existuje v odborných gynekologických kruhoch debata o poskytovaní alebo neposkytovaní UPT, respektíve reprodukčných právach žien? Ak áno, akej je povahy (vecná, hodnotová, výlučne odborná, a pod)?
13. Sú na Slovensku gynekológovia a gynekologičky, ktorí poskytujú UPT alebo ktorí naopak, UPT neposkytujú, nejako (zne)výhodňovaní, prípadne ostrakizovaní z určitých odborných kruhov?
14. Ako vnímate snahy o zmenu legislatívy vzťahujúcu sa na poskytovanie umelého prerušenia tehotenstva v ostatných troch rokoch?

Ďakujeme za rozhovor  
Výskumný tím projektu

Projekt 'Nebudte ticho s nami!', ktorý je podporený z programu ACF - Slovakia, ktorý je financovaný z Finančného mechanizmu EHP 2014-2021. Správcom programu je Nadácia Ekopolis v partnerstve s Nadáciou otvorenej spoločnosti Bratislava a Karpatskou nadáciou".

## 6. Zoznam poskytnutých rozhovorov

Číslo interview	Predstavitel' zdravotníckeho zariadenia - kraj	Forma rozhovoru
INT1	Bratislavský kraj	Písomné vypracovanie odpovedí
INT2	Trenčiansky kraj	Osobný, online rozhovor, prepis nahrávky
INT3	Žilinský kraj	Písomné vypracovanie odpovedí
INT4	Bratislavský kraj	Písomné vypracovanie odpovedí
INT5	Žilinský kraj	Písomné vypracovanie odpovedí
INT6	Žilinský kraj	Osobný, telefonický rozhovor, prepis nahrávky

## 7. Žiadosti o sprístupnenie informácií

### Žiadosť o sprístupnenie informácií podľa zákona č. 211/2000 Z. z. o slobodnom prístupe k informáciám

V zmysle zákona č. 211/2000 Z. z. o slobodnom prístupe k informáciám týmto žiadam o sprístupnenie doleuvedených informácií. Informácie sa vzťahujú na dostupnosť zdravotníckej služby legálneho umelého prerušenie tehotenstva (ďalej ako UPT) do 12. týždňa tehotenstva na žiadosť ženy bez udania dôvodu (bez zdravotných indikácií) a iných súvisiacich zdravotných služieb reprodukčného a sexuálneho zdravia.

Žiadosť je určená:

**Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky**

Komunikačný odbor

Limbová 2,

837 52 Bratislava 37

**Pre účely tejto žiadosti umelé prerušenie tehotenstva (ďalej ako UPT) definujeme podľa zákona č. 73/1986 Zb. o umelom prerušení tehotenstva, § 4: Žene sa umelo preruší tehotenstvo, ak o to písomne požiada, ak tehotenstvo nepresahuje 12 týždňov a ak tomu nebránia jej zdravotné dôvody.**

#### Požadované informácie

1. Monitoruje Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej ako MZ) dostupnosť poskytovania zdravotníckej služby UPT podľa § 4 zákona č. 73/1986 Zb. na území Slovenskej republiky? Ak áno, prosím uviesť akým spôsobom, v akej frekvencii a kde je možné získať informácie o predmetnom monitoringu.
2. Disponuje MZ informáciami o tom, ktoré zdravotnícke zariadenia, resp. poskytovatelia zdravotnej starostlivosti poskytujú, respektíve neposkytujú UPT podľa § 4 zákona č. 73/1986 Zb.?
3. Ak áno, prosím o sprístupnenie zoznamu zdravotníckych zariadení, resp. poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí poskytujú, alebo neposkytujú UPT podľa § 4 zákona č. 73/1986 Zb.

Od roku 2004 si môžu zdravotnícki pracovníci a zdravotné pracovníčky uplatňovať výhradu svedomia podľa Etického kódexu zdravotníckeho pracovníka (príloha zákona 578/2009 Zb.). Konkrétne: *Od zdravotníckeho pracovníka nemožno vyžadovať taký výkon alebo spoluúčasť na ňom, ktorý odporuje jeho svedomiu okrem prípadov bezprostredného ohrozenia života alebo zdravia osôb. Ak zdravotnícky pracovník uplatní výhradu svedomia, je povinný o tejto skutočnosti informovať svojho zamestnávateľa a pri uplatnení výhrady svedomia pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti aj svojich pacientov (Kódex).*

4. Môže sa zásada výhrady svedomia, v tomto prípade pri poskytovaní UPT podľa § 4 zákona č. 73/1986 Zb., uplatniť na celé oddelenie, resp. zdravotnícke zariadenie? Ak nie, aké opravné nariadenia v tomto smere má MZ k dispozícii?
5. Disponuje MZ zoznamom zdravotníckych pracovníkov z oblasti gynekológie a pôrodnictva, ktorí si uplatňujú výhradu svedomia pri poskytovaní UPT a súvisiacich zdravotníckych služieb?
6. Monitoruje MZ ako sú pacientky pri uplatňovaní výhrady svedomia pri poskytovaní UPT podľa § 4 zákona č. 73/1986 Zb informované o tejto skutočnosti? Ak áno, prosím uviesť akým spôsobom, ako často a kde je možné získať informácie o tomto monitoringu.

Opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 31. januára 2018 č. 07045-44/2018-OL stanovuje poplatok za UPT: *Interrupcia vykonaná na žiadosť pacientky, bez zdravotnej indikácie, pred 12. týždňom gravidity:*

a) *Maximálna cena výkonu interrupcie vykonanej na žiadosť pacientky je 248,95 eura.*

b) *V maximálnej cene podľa písmena a) sú zahrnuté všetky náklady súvisiace s výkonom zdravotnej starostlivosti, náklady súvisiace s diagnostikou, vyšetrením, vrátane predoperačného vyšetrenia, vyhotovením žiadosti a pobytom pacientky v zdravotníckom zariadení.*

7. Platí predmetné opatrenie o maximálnej cene za UPT aj v súčasnosti? Ak nie, prosím uviesť novú maximálnu cenu za UPT vykonávaného podľa § 4 zákona č. 73/1986 Zb.

8. Platí predmetné opatrenie o maximálnej cene za UPT pre všetkých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti na Slovensku, teda aj pre neštátne, resp. súkromné zdravotnícke zariadenia?
9. Monitoruje MZ poplatky a ich výšku za poskytovanie UPT?
10. Aké postihy je možné uplatniť za účtovanie vyšších poplatkov ako je stanovená maximálna cena za UPT?
11. Platí spoplatnenie UPT aj v prípade tehotenstva ženy v dôsledku znásilnenia a ktorá požiadala o UPT podľa § 4 zákona č. 73/1986 Zb?
12. V súčasnosti nie je antikoncepcia hradená zo zdravotného poistenia, vrátane núdzovej (postkoitálnej) antikoncepcie. Uvažuje MZ o zmene v spoplatňovaní prostriedkov plánovaného rodičovstva?
13. Reguluje MZ výšku poplatkov za antikoncepčné prostriedky? Ak áno, prosím o názov a číslo príslušnej regulácie?
14. Aktuálne sa UPT podľa § 4 zákona č. 73/1986 Zb na Slovensku vykonáva iba chirurgicky, pod narkózou ženy. Uvažuje MZ zavedenie aj medikamentózne, tzv. tabletkovej interrupcie?
15. Vztahujú sa počas pandemického obdobia Covid-19 nejaké obmedzenia alebo osobitné predpisy na poskytovanie zdravotníckeho výkonu UPT podľa § 4 zákona č. 73/1986 Zb? Ak áno, prosím uviesť názov a číslo regulácie.
16. Na Slovensku sa už niekoľkokrát pripravoval národný program starostlivosti o ženy, bezpečné materstvo a reprodukčné zdravie alebo program s obdobnou problematikou. Nebol však zatiaľ prijatý. Pripravuje MZ v súčasnosti obdobný program? Ak áno, bude sa takýto program zameriavať aj na plánované rodičovstvo, dostupnosť bezpečnej interrupcie a komplexnú sexuálnu výchovu? Kedy by mal byť takýto program predložený?

#### **Žiadosť o sprístupnenie informácií podľa zákona č. 211/2000 Z. z. o slobodnom prístupe k informáciám**

V zmysle zákona č. 211/2000 Z. z. o slobodnom prístupe k informáciám týmto žiadam o sprístupnenie doleuvedených informácií.

Žiadosť je určená:

**Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou**

Želova 2

829 24 Bratislava 25

Žiadané informácie:

Z registra poskytovateľov zdravotnej starostlivosti podľa § 20 ods. 1 písm. e) štvrtý bod zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov prosím o sprístupnenie kompletného zoznam poskytovateľov zdravotnej starostlivosti s odborným zameraním gynekológia-pôrodníctvo v ústavných zdravotníckych zariadeniach (s posteľovými oddeleniami) a v zariadeniach na poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti v nasledovnom členení:

- a) Podľa druhu zariadenia:
  - a. ústavné zdravotnícke zariadenie - posteľové oddelenie
  - b. zariadenie na poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti
- b) Názov poskytovateľa zdravotnej starostlivosti
- c) Adresa sídla poskytovateľa zdravotnej starostlivosti (ulica, číslo, obec, kraj)
- d) Adresa výkonu odbornej činnosti (ulica, číslo, obec, kraj)
- e) Názov príslušného orgánu na vydanie povolenia, licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe alebo osvedčenia o živnostenskom oprávnení
- f) Právna forma
- g) Číselný kód poskytovateľa zdravotnej starostlivosti
- h) Druh odbornej činnosti
- i) Identifikátor zdravotníckeho zariadenia
- j) IČO
- k) Ku koncu rokov (31. decembra) 2016, 2018, 2020

## Žiadosť o sprístupnenie informácií podľa zákona č. 211/2000 Z. z. o slobodnom prístupe k informáciám

V zmysle zákona č. 211/2000 Z. z. o slobodnom prístupe k informáciám týmto žiadam o sprístupnenie doleuvedených informácií.

Žiadosť je určená:

**Národné centrum zdravotníckych informácií**

Lazaretská 26,  
811 09 Bratislava

Požadované informácie

### 1. Sprístupnenie kompletného zoznamu poskytovateľov zdravotnej starostlivosti s odborným zameraním gynekológia-pôrodníctvo (kód 009 podľa číselníka zdrav. informácií č. 39) v ústavných zdravotníckych zariadeniach (s posteľovými oddeleniami) a v zariadeniach na poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti v nasledovnom členení:

- a) Podľa druhu zariadenia:
  - a. ústavné zdravotnícke zariadenie - posteľové (lôžkové) oddelenie
  - b. zariadenie na poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti
- b) Názov poskytovateľa zdravotnej starostlivosti
- c) Adresa sídla poskytovateľa zdravotnej starostlivosti (ulica, číslo, obec, kraj)
- d) Adresa výkonu odbornej činnosti (ulica, číslo, obec, kraj)
- e) Kód zriaďovateľa poskytovateľa zdravotnej starostlivosti a inej organizácie v zdravotníctve (podľa číselníka zdravotníckej informatiky č. 149)
- f) Druh vlastníctva (podľa číselníka zdravotníckej informatiky č. 241)
- g) Právna forma
- h) Číselný kód poskytovateľa zdravotnej starostlivosti
- i) Druh odbornej činnosti
- j) Identifikátor zdravotníckeho zariadenia
- k) IČO
- l) Počet postelí
- m) Počet denných miest
- n) Ku koncu rokov (31. 12.) 2016, 2018, 2020

### 2. Zoznam zdravotníckych zariadení so spravodajskou povinnosťou predložiť Žiadosť o umelé prerušenie tehotenstva a hlásenie potratu Z (MZ SR) 7-12 v nasledovnom členení:

- a. Názov zdravotníckeho zariadenia
- b. Adresa sídla zdravotníckeho zariadenia (ulica, číslo)
- c. Územie činnosti zariadenia (kraj a okres)
- d. Druh odbornej činnosti ( podľa číselníka zdravotníckych informácií č. 37).
- e. IČO zdravotníckeho zariadenia
- f. Počet hlásených potratov spolu
- g. Počet hlásených potratov spontánnych
- h. Počet hlásených umelých prerušení tehotenstva
- i. Počte hlásených umelých prerušení tehotenstva (UPT) zo zdravotných dôvodov:
  - i. legálne UPT do 8. týždňa - vek plodu z intervalu (01 - 08) týždňov, z toho:
    - z toho zo zdravotných dôvodov
  - ii. legálne UPT od 09. týždňa do 12. týždňa - vek plodu z intervalu (09 - 12), z toho:
    - z toho zo zdravotných dôvodov
  - iii. spolu do 12. týždňa tehotenstva, z toho:
    - zo zdravotných dôvodov
- j. Podľa zriaďovateľskej a zakladateľskej pôsobnosti
  - i. v zriaďovateľskej pôsobnosti MZ SR
  - ii. v zriaďovateľskej pôsobnosti iných rezortov
  - iii. v zriaďovateľskej pôsobnosti VÚC



- iv. v pôsobnosti iných zriaďovateľov  
k. podľa rokov 2016, 2018, 2019, 2020, 2021 (január - jún)

**3. Zdravotnícke zariadenia s útvarmi jednodňovej zdravotnej starostlivosti s odborným zameraním 009 - gynekológia a pôrodnictvo ( informácie z Ročného výkazu o jednodňovej starostlivosti J (MZ SR) 1 – 01) v členení podľa:**

- a) Názov spravodajskej jednotky (SJ) - poskytovateľ zdravotnej starostlivosti  
b) Adresa sídla odborného útvaru (názov obce, názov okresu, kraj)  
c) Počet pacientov, ktorým bol uskutočnený výkon - prerušenie tehotenstva (kód výkonu 2200) z toho:  
- bez zdravotnej indikácie výkonu  
- so zdravotnou indikáciou výkonu  
d) Počet pacientov, ktorým bol uskutočnený výkon - dilatácia a kyretáž (kód výkonu 2020)  
e) podľa rokov 2016, 2018, 2019, 2020, 2021 (január - jún)

**Žiadosť o sprístupnenie informácií podľa zákona č. 211/2000 Z. z. o slobodnom prístupe k informáciám**

V zmysle zákona č. 211/2000 Z. z. o slobodnom prístupe k informáciám Vás týmto žiadam o sprístupnenie doleuvedených informácií. Informácie sa vzťahujú na dostupnosť zdravotníckej služby legálneho umelého prerušenie tehotenstva ( ďalej ako UPT) do 12. týždňa tehotenstva na žiadosť ženy bez udania dôvodu (bez zdravotných indikácií) a iných súvisiacich zdravotných služieb reprodukčného a sexuálneho zdravia.

Žiadosť adresovaná:

**Poskytovateľom zdravotnej starostlivosti** v oblasti pôrodnictva a gynekológie (ústavné zariadenia a zariadenia jednodňovej zdravotnej starostlivosti)

**Pre účely tejto žiadosti umelé prerušenie tehotenstva (ďalej ako UPT) definujeme podľa zákona č. 73/1986 Zb. o umelom prerušení tehotenstva, § 4: Žene sa umelo preruší tehotenstvo, ak o to písomne požiada, ak tehotenstvo nepresahuje 12 týždňov a ak tomu nebránia jej zdravotné dôvody.**

Požadované informácie

1. Poskytuje vaše zdravotnícke zariadenie zdravotnícky výkon UPT podľa § 4 zákona č. 73/1986 Zb.?
2. Je informácia o poskytovaní alebo neposkytovaní výkonu UPT podľa § 4 zákona č. 73/1986 Zb. jednoznačne a zrozumiteľne uvedená na webových stránkach vášho zdravotníckeho zariadenia? Ak áno, uveďte, prosím webovú adresu.

*(Ak neposkytuje vaše zariadenie výkon UPT podľa § 4 zákona č. 73/1986 Zb., prejdite na otázku č. 14)*

3. Ak poskytujete výkon UPT podľa § 4 zákona č. 73/1986 Zb., sú informácie o podmienkach poskytnutia tohto zdravotníckeho výkonu uvedené na webových stránkach vášho zdravotníckeho zariadenia? Ak áno, prosíme o uvedenie webovej stránky s predmetnými informáciami?
4. Ak poskytujete výkon UPT podľa § 4 zákona č. 73/1986 Zb., sú informácie o spôsoboch poskytnutia tohto zdravotníckeho výkonu uvedené na webových stránkach vášho zdravotníckeho zariadenia? Ak áno, prosíme o uvedenie webovej stránky s predmetnými informáciami?
5. Ak poskytujete výkon UPT podľa § 4 zákona č. 73/1986 Zb., sú informácie o postupe poskytnutia tohto zdravotníckeho výkonu uvedené na webových stránkach vášho zdravotníckeho zariadenia? Ak áno, prosíme o uvedenie webovej stránky s predmetnými informáciami?
6. Ak poskytujete výkon UPT podľa § 4 zákona č. 73/1986 Zb., aká je maximálna výška celkovej ceny za výkon UPT podľa § 4 zákona č. 73/1986 Zb.?
7. Aké náklady sú zahrnuté do celkovej ceny za výkon UPT podľa § 4 zákona č. 73/1986 Zb.?

8. Je informácia o výške celkovej ceny za výkon UPT podľa § 4 zákona č. 73/1986 Zb zverejnená na webovej stránke vášho zariadenia? Ak áno, prosím, uveďte webovú adresu.
9. Účtujete poplatok za výkon UPT aj v prípade tehotenstva ženy v dôsledku znásilnenia a ktorá požiadala o UPT podľa § 4 zákona č. 73/1986 Zb?
10. Uplatňujú niektorí z vašich zdravotných pracovníkov výhradu svedomia pri poskytovaní výkonu UPT podľa § 4 zákona č. 73/1986 Zb podľa Etického kódexu zdravotníckeho pracovníka (príloha zákona 578/2009 Zb.)?
11. Ak uplatňujú niektorí zdravotnícky pracovníci výhradu svedomia pri poskytovaní výkonu UPT podľa § 4 zákona č. 73/1986 Zb, sú o tejto skutočnosti informované aj pacientky? Sú tieto informácie dostupné aj webových stránkach vášho zariadenia, ak áno, prosím o uvedenie webovej adresy.
12. Aktuálne sa UPT podľa § 4 zákona č. 73/1986 Zb na Slovensku vykonáva iba chirurgicky, pod narkózou ženy. Privítali by ste zavedenie aj medikamentóznej, tzv. tabletkovej interrupcie?
13. Poskytovali ste UPT podľa § 4 zákona č. 73/1986 Zb počas celého obdobia pandémie, teda približne od marca 2020 až po súčasnosť? Ak nie, uveďte obdobia (od - do) kedy ste poskytovanie UPT z dôvodu pandémie obmedzili.
14. Ak neposkytuje vaše zariadenie výkon UPT podľa § 4 zákona č. 73/1986 Zb., aké máte na to dôvody?
15. Ak neposkytuje vaše zariadenie výkon UPT podľa § 4 zákona č. 73/1986 Zb., aké zariadenie odporúčate ženám, ktoré požiadali o výkon UPT podľa § 4 zákona č. 73/1986 Zb.? Prosím uveďte názov zdravotníckeho zariadenia?

*Nasledujúce informácie, prosím bez ohľadu na to, či poskytujete UPT podľa § 4 zákona č. 73/1986 Zb, alebo nie.*

16. Poskytuje vaše zariadenie iné služby reprodukčného a sexuálneho zdravia, napr. antikoncepčné poradenstvo?
17. Ak poskytujete antikoncepčné poradenstvo, je toto spoplatnené?
18. Aktuálne nie je antikoncepcia hradená zo zdravotného poistenia. Privítali by ste jej hradenie zdravotnými poisťovňami?

