

FIAPAC  
Mariahilferguertel 37  
1150 Viedeň  
Rakúsko

T +32 2 582 08 52  
F +32 2 582 55 15  
admin@fiapac.org

Do pozornosti:

Poslankyne a poslanci Národnej rady Slovenskej republiky  
Námestie Alexandra Dubčeka 1  
812 80 Bratislava  
Slovenská republika

1. september 2020

Vážené poslankyne a vážení poslanci Národnej rady Slovenskej republiky,

zdravie je ľudské právo a všetky ženy si zasluhujú najvyšší možný štandard telesného, duševného, reprodukčného a sexuálneho zdravia. Uvedené musí platiť bez ohľadu na to, kde žijú.

V mene **Medzinárodnej federácie odborníkov a odborníčok v oblasti interrupcie a antikoncepcie / International Federation of Professional Abortion and Contraception Associates (FIAPAC)** vyjadrujeme svoje hlboké znepokojenie v súvislosti s *návrhom zákona, ktorým sa mení a dopĺňa 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 a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony* (tlač 154, 19. 06. 2020), o ktorom v súčasnosti rokuje slovenský parlament.

Predložený návrh zákona navrhuje množstvo opatrení, ktoré sú v rozpore s vedecky overenými zdravotníckymi štandardmi, ako aj s najlepšimi osvedčenými postupmi poskytovania bezpečnej interrupčnej starostlivosti. Medzi tieto opatrenia patria navrhované predĺženie a rozšírenie povinnej čakacej doby pred vykonaním interrupcie, nová požiadavka na lekárske schvaľovanie interrupcií vykonávaných zo zdravotných dôvodov, zákaz tzv. „reklamy“ na umelé prerušenie tehotenstva, ako aj nová požiadavka, aby ženy uvádzali dôvody svojho rozhodnutia podstúpiť interrupciu a pri žiadosti o túto starostlivosť poskytovali aj ďalšie osobné informácie. Prijatím návrhu zákona by došlo k ohrozeniu zdravia žien, ich súkromia a slobody rozhodovania a k zhoršeniu poskytovania včasnej a kvalitnej interrupčnej starostlivosti a vedecky podložených informácií o interrupcii.

WHO jednoznačne uvádza, že „zákony, politiky a prax, ktoré obmedzujú prístup k informáciám a službám interrupčnej starostlivosti, môžu ženy odradiť od vyhľadania starostlivosti a pôsobiť paralyzujúco (prostredníctvom strachu pred represáliami a pokutami)

na poskytovanie bezpečných, legálnych služieb.<sup>1</sup> WHO konštatuje, že prekážky ako povinné čakacie doby, povinnosť získať povolenie tretích osôb vrátane jedného alebo viacerých lekárov alebo lekárk, cenzúra, odopieranie či úmyselné skresľovanie informácií týkajúcich sa zdravia, zákaz prístupu k informáciám o legálnych interrupčných službách alebo neschopnosť zaručiť dôvernosť informácií a súkromie prispievajú k vykonávaniu interrupčných zákrokov v nebezpečných podmienkach alebo nebezpečnými spôsobmi, pretože všetky tieto prekážky „odrádzajú ženy od toho, aby vyhľadali starostlivosť v rámci oficiálneho systému zdravotníctva a poskytovateľov odrádzajú od poskytovania služieb v rámci tohto systému, spôsobujú prieťahy v prístupe k službám, čo môže viesť až k odopretiu vykonania zákroku z dôvodu prekročenia zákonom povoleného štádia tehotenstva, v rámci ktorého možno zákrok vykonať, vedú k zavádzaniu zložitých a náročných administratívnych postupov, zvyšujú náklady na prístup k interrupciám [a] obmedzujú ich dostupnosť a spravodlivé geografické rozloženie.“<sup>2</sup> WHO preto odporúča, aby „regulačné, politické a programové prekážky, ktoré obmedzujú prístup k bezpečnej a včasnej interrupčnej starostlivosti, boli odstránené.“<sup>3</sup>

Bezpečná interrupcia patrí k základným službám zdravotnej starostlivosti a mimoriadne dôležitým faktorom je pri nej čas. Povinné čakacie doby zvyčajne odďaľujú prístup žien k legálnym interrupčným službám a podieľajú sa na tom, že ženy podstupujú tento zákrok v neskoršom štádiu tehotenstva.<sup>4</sup> Hoci je interrupcia veľmi bezpečným lekárskeým zákrokom<sup>5</sup>, riziko vzniku komplikácií – aj keď malé, ak je zákrok vykonaný správne – sa s dĺžkou trvania tehotenstva zvyšuje.<sup>6</sup>

WHO zdôrazňuje, že „povinné čakacie doby môžu viesť k oneskorenému poskytnutiu starostlivosti, čo môže ohroziť prístup žien k bezpečným a legálnym interrupciám.“<sup>7</sup> WHO tiež konštatuje, že povinné čakacie doby „spochybňujú ženy ako osoby schopné robiť kvalifikované rozhodnutia“, a zdôrazňuje, že medicínsky nepodložené čakacie doby by mali byť odstránené, aby sa „zabezpečilo poskytovanie interrupčnej starostlivosti spôsobom, ktorý rešpektuje rozhodovacie schopnosti žien.“<sup>8</sup>

WHO zároveň zdôrazňuje význam zabezpečenia prístupu k vedecky podloženým informáciám o interrupcii, ako aj k informáciám o zákonných nárokoch na legálnu interrupčnú starostlivosť.<sup>9</sup> Uvádza, že „cenzúra, odopieranie či úmyselné skresľovanie informácií o interrupčných službách môžu viesť k ich nedostupnosti alebo k oneskorenému prístupu k nim, čím sa pre ženy zvyšujú zdravotné riziká.“<sup>10</sup> Navrhovaný zákaz tzv. „reklamy“ na interrupcie by obmedzil možnosť zdravotníckych pracovníkov poskytovať vedecky podložené informácie o interrupčnej starostlivosti a o tom, ako a kde získať prístup k legálnym interrupciám, čo by mohlo ženám sťažiť prístup k týmto službám.

Štáty sa musia zdržať prijímania zákonov alebo politík, ktoré by mohli viesť k obmedzeniam v prístupe k bezpečnej interrupčnej starostlivosti. Fakty a údaje z oblasti verejného zdravia

---

<sup>1</sup> World Health Organization, *Safe Abortion: Technical and Policy Guidance for Health Systems* (2012), str. 94.

<sup>2</sup> Id. str. 94.

<sup>3</sup> Id. str. 9.

<sup>4</sup> World Health Organization, *Safe Abortion: Technical and Policy Guidance for Health Systems* (2012), str. 96-97; pozri tiež napr. Rowlands S., Thomas, K. Mandatory Waiting Periods Before Abortion and Sterilization: Theory and Practice, *International Journal of Women's Health* 2020:12, 581.

<sup>5</sup> Úmrtnosť a chorobnosť sú pri interrupciách nízke, nižšie než pri pokračovaní v tehotenstve do termínu pôrodu. FIGO Committee on Safe Abortion, *Statement on Abortion Access and Safety with COVID-19* (2020), <https://www.figo.org/abortion-access-and-safety-covid-19>.

<sup>6</sup> World Health Organization, *Safe Abortion: Technical and Policy Guidance for Health Systems* (2012), str. 21, 32.

<sup>7</sup> Id. str. 96.

<sup>8</sup> Id. str. 96-97.

<sup>9</sup> Id. str. 95.

<sup>10</sup> Id. str. 97.

preukazujú, že „obmedzovanie interrupcií právnymi reštrikciami nevedie k zníženiu ich počtu ani k významnému zvýšeniu pôrodnosti.“<sup>11</sup> Usmernenie WHO uvádza, že „obmedzenie legálneho prístupu k interrupciám neznižuje potrebu tohto zákroku, ale pravdepodobne povedie k nárastu počtu žien, ktoré budú vyhľadávať interrupcie poskytované nelegálne, v nebezpečných podmienkach alebo nebezpečnými spôsobmi“, či k zvýšeniu počtu žien, ktoré budú za bezpečnými interrupciami cestovať do zahraničia, čo „je nákladné, oddiaľuje prístup a vytvára sociálne nerovnosti.“<sup>12</sup> Údaje WHO podobne preukazujú, že „zákony a politiky, ktoré uľahčujú prístup k bezpečným interrupciám, nevedú k zvýšeniu miery interrupcií ani ich počtu.“<sup>13</sup>

WHO konštatuje, že „interrupčné služby by mali byť integrované v systéme zdravotníctva [...] z toho dôvodu, aby boli uznané ako legitímna zdravotná starostlivosť, a tiež kvôli ochrane žien a poskytovateľov a poskytovateľiek zdravotnej starostlivosti pred stigmatizáciou a diskrimináciou,“ a že bezpečné interrupcie by sa mali „poskytovať spôsobom, ktorý rešpektuje dôstojnosť ženy, zaručuje jej právo na súkromie a je citlivý voči jej potrebám a perspektívam.“<sup>14</sup>

V usmernení WHO sa zdôrazňuje, že „zákony a politiky týkajúce sa interrupcií by mali chrániť zdravie žien a ich ľudské práva“<sup>15</sup> a štáty by mali prijať komplexné predpisy a politiky, ktoré ženám zabezpečia prístup k bezpečnej interrupčnej starostlivosti.<sup>16</sup> WHO osobitne zdôrazňuje, že tieto „politiky by mali sledovať nasledovné ciele:

- rešpektovať, chrániť a naplňovať ľudské práva žien vrátane ich dôstojnosti, autonómie a rovnosti;
- podporovať a chrániť zdravie žien ako celkový priaznivý stav z hľadiska telesného, duševného i sociálneho;
- minimalizovať mieru neplánovaných tehotenstiev poskytovaním kvalitných informácií o antikoncepcii, služieb antikoncepcie (zahŕňajúcich širokú ponuku antikoncepčných metód vrátane núdzovej antikoncepcie) a komplexnej sexuálnej výchovy;
- zabrániť stigmatizácii a diskriminácii žien, ktoré vyhľadávajú interrupciu alebo liečbu s ňou súvisiacich komplikácií, a zaoberať sa prípadmi, v ktorých už k stigmatizácii alebo diskriminácii došlo;
- znížiť materskú úmrtnosť a chorobnosť spôsobené interrupciami vykonanými v nebezpečných podmienkach alebo nebezpečnými spôsobmi, tým, že zabezpečia, aby každá žena, ktorá má nárok na legálnu interrupčnú starostlivosť, mala prístup k bezpečným a včasným službám vrátane antikoncepcie poskytovanej po interrupcii;
- naplňovať špecifické potreby žien, ktoré patria k zraniteľným alebo znevýhodneným skupinám, ako sú napríklad ženy s nízkym príjmom alebo bez príjmu, dospievajúce dievčatá, slobodné ženy, utečenkyně a presídlené ženy, ženy s HIV a ženy, ktoré prežili znásilnenie.“<sup>17</sup>

Štáty by zároveň mali zabezpečiť, aby si ženy, ktoré vyhľadávajú interrupciu, mohli vybrať z rôznych bezpečných a vedecky overených spôsobov umelého prerušenia tehotenstva. WHO zdôrazňuje, že „rešpektovanie možnosti ženy vybrať si spomedzi rôznych bezpečných a účinných metód interrupcie je dôležitou hodnotou pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Hoci výber týchto metód bude závisieť od kapacít zdravotníckeho systému, aj zdravotnícke systémy s tými najobmedzenejšími zdrojmi by mali byť schopné poskytnúť medikamentózne prerušenie tehotenstva a chirurgické prerušenie tehotenstva manuálnou vákuovou

---

<sup>11</sup> Id. str. 90.

<sup>12</sup> Id. str. 90.

<sup>13</sup> Id. str. 90.

<sup>14</sup> Id. str. 64.

<sup>15</sup> Id. str. 9.

<sup>16</sup> Id. str. 98.

<sup>17</sup> Id. str. 98.

aspiráciou.<sup>18</sup> „Bezpečnosť a účinnosť medikamentózných metód interrupcie bola preukázaná.“<sup>19</sup> Tieto metódy zároveň šetria zdroje zdravotníckeho systému.

Úctivo vyzývame poslankyne a poslancov NR SR, aby odmietli prijatie navrhovaného regresívneho návrhu zákona a akýchkoľvek iných legislatívnych návrhov, ktoré by mohli obmedziť včasný prístup žien k bezpečnej interrupčnej starostlivosti.

Podpísaná:



Prof. Sharon Cameron

(Prezidentka FIAPAC) v mene Federácie FIAPAC

---

<sup>18</sup> Id. str. 67.

<sup>19</sup> Id. str. 42.