

Pravna pitanja vezana za kućne porode u Republici Hrvatskoj

U posljednje vrijeme u Hrvatskoj se aktualiziralo pitanje kućnih poroda. Budući da se problematika može promatrati iz više perspektiva (stručne (medicinske), psihološke, pravne, sociološke itd.), uvodno valja napomenuti da će se ovaj osvrt fokusirati na pravnu analizu trenutne situacije i argumentaciju budućih rješenja koja bi trebao razmotriti hrvatski zakonodavac.

Trenutno stanje

Iako se u okviru pronatalitetne politike Republike Hrvatske detaljno zakonima i podzakonskim aktima razrađuju prava i obveze žena koje planiraju začeti, trudnica i majki, sam porod kao kategorija predstavlja iznimku u tom pogledu. Očito je riječ o propustu zakonodavca da pravno uredi situaciju, odnosno odluci da ona u potpunosti ostane u sferi medicinske struke. Dakle, odmah je na početku bitno istaknuti da u pozitivnom zakonodavstvu ne postoje propisi koji bi kućni porod izrijekom zabranjivali, ali niti takvi koji bi ga detaljno regulirali.

Na taj način, nastaje situacija pravne neodređenosti koja neizbježno dovodi do niza ambivalentnih situacija koje bi svakako trebalo izbjeći. Nedvojbena, kućne je porode potrebno ne samo izrijekom dozvoliti, već i detaljno regulirati, u svrhu eliminacije pravne nesigurnosti koja ih prati, jer se sve više žena odlučuje za takav način rađanja kod kojega postoji cijeli niz otvorenih pitanja: od dopuštenosti asistiranja od strane medicinskog osoblja (kvalificirana primalja, liječnik), preko upravno-pravnih poteškoća (matičarstvo- prijava djeteta rođenog van zdravstvene ustanove) pa sve do ostvarivanja ostalih materijalnih prava koja proizlaze iz činjenice da je dijete rođeno. Slijedom iznesenog, svakako se nameće zaključak kako postoji potreba za pravnim uređenjem na određenoj, najvjerojatnije podzakonskoj razini.

Prijedlog rješenja

Budući da su kućni porodi realitet u Republici Hrvatskoj, nužno je u prvom redu utvrditi pravni temelj za njihovo uređenje. Uvidom u hrvatski Ustav, međunarodne konvencije kojih je Republika Hrvatska članicom, te postojeću zakonsku regulativu, dolazi se do zaključka da ne samo da postoji legislativna podloga, već i obveza Republike Hrvatske da pravno uredi ovo pitanje. Prema tome, nužno je čim prije inicirati postupak donošenja potrebnih propisa u formi protokola i pravilnika, te u proces uključiti ne samo stručnjake (liječnike, primalje), već i udruge koje se bave pitanjima poroda i roditeljstva, te pravima žena.

Argumentacija

Ustav

Ustav Republike Hrvatske¹ prava glede zdravlja, i poglavito materinstva nabraja u poglavlju koje se odnosi na zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda. Odredbama članaka 58. i 69.² jamči svima pravo na zdravlje i zdravstvenu zaštitu u skladu sa zakonom, a zatim se posebno referira na materinstvo i porođaj kroz odredbe članka 56. i 62³. kojima utvrđuje obvezu države da štiti te kategorije i zakonski ih uredi. Prema tome, očito je da postoji jasna ustavna podloga za pravno uređenje poroda i načina rađanja.

Zakoni i podzakonski akti

Zakonska regulativa prati odredbe ustava i usvaja te razrađuje spomenuta prava kroz niz zakona, od kojih je najbitnije spomenuti Zakon o zdravstvenoj zaštiti⁴ koji u članku 17 izrijeком spominje osiguranje cjelovite zdravstvene zaštite žena, a posebno u vezi s planiranjem obitelji, trudnoćom, porođajem i majčinstvom kao jednu od mjera zdravstvene zaštite.⁵ Također, Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju⁶ člankom 15. jamči pravo na zdravstvenu zaštitu koja se osigurava provedbom mjera zdravstvene zaštite i pritom upućuje na plan i program mjera zdravstvene zaštite kao provedbeni propis.⁷

Zadnjespomenuti akt, naime, od presudnog je značaja za pitanje kućnih poroda jer se radi o jedinom trenutno važećem propisu koji izrijeком spominje porod u domu i generalno

¹ Pročišćeni tekst, Ustavni sud Republike Hrvatske, 23. ožujka 2011.

² Članak 58.

Svakomu se jamči pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu sa zakonom
Članak 69.

Svatko ima pravo na zdrav život. Država osigurava uvjete za zdrav okoliš.

Svatko je dužan, u sklopu svojih ovlasti i djelatnosti, osobitu skrb posvećivati zaštiti zdravlja ljudi, prirode i ljudskog okoliša.

³ Članak 56.

Pravo zaposlenih i članova njihovih obitelji na socijalnu sigurnost i socijalno osiguranje uređuje se zakonom i kolektivnim ugovorom.

Prava u svezi s porođajem, materinstvom i njegovom djece uređuju se zakonom.

Članak 62.

Država štiti materinstvo, djecu i mladež te stvara socijalne, kulturne, odgojne, materijalne i druge uvjete kojima se promiče ostvarivanje prava na dostojan život.

⁴ Zakon o zdravstvenoj zaštiti- pročišćeni tekst NN 150/08, 71/10, 139/10, 22/11

⁵ Članak 16.

Mjere zdravstvene zaštite su:

9. osiguranje cjelovite (preventivne, kurativne i rehabilitacijske) zdravstvene zaštite djece i mladeži te zaštite žena u vezi s planiranjem obitelji, trudnoćom, porođajem i majčinstvom,

⁶ Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju, pročišćeni tekst, NN 15/08, 94/09, 153/09, 71/10, 139/10, 49/11

⁷ (3) Mjere zdravstvene zaštite iz stavka 2. ovoga članka utvrđuju se na temelju plana i programa mjera zdravstvene zaštite koje donosi ministar nadležan za zdravstvo na prijedlog Zavoda i Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnih komora, a sukladno osiguranim financijskim sredstvima te raspoloživim zdravstvenim kapacitetima.

predviđa mjere koje valja poduzeti tijekom i nakon kućnog porođaja. Također, njime se načelno određuje i djelokrug medicinskog osoblja koje navedene mjere treba provoditi.⁸

Usto, valja istaknuti da niti jedan zakon ne predviđa ni prekršajne niti kaznene sankcije za rađanje kod kuće ili za asistiranje kvalificirane osobe prilikom kućnog poroda.

Ipak, uslijed prevladavajuće prakse rađanja u bolnici, nepostojanja detaljnog protokola postupanja i edukacije te licenciranja osoblja za kućni porod, kao i uslijed nerazjašnjenih upravno-pravnih pitanja glede prijave novorođenčeta rođenog kod kuće; stječe se dojam da se radi o praksi koja je u sferi nezakonitog postupanja i trenutno se u Hrvatskoj ne može naći kvalificirana primalja i/ili liječnik specijalist porodničar koji bi bili spremni asistirati pri kućnim porodima. Time se izravno uskraćuju osnovna ljudska prava ženama koje nisu u mogućnosti slobodno odabrati način na koji će rađati djecu, te se sukladno tome mora inzistirati na pozitivnom djelovanju države i potrebi preciznog i iscrpnog pravnog uređenja situacije.

Europski sud za ljudska prava

Isto stajalište zauzima i Europski sud za ljudska prava, kojeg je Republika Hrvatska članicom. Naime, u presudi Ternovszky protiv Mađarske⁹, suci Sajo i Tulkens u izdvojenom mišljenju naglašavaju: „Dok autonomijski aspekt prava na poštovanje privatnog života jasno ukazuje na to da postoji pravo izbora postati roditeljem ili ne (Evans v. the United Kingdom [GC], no. 6339/05, § 71, ECHR 2007-IV), te je u svrhu učinkovitosti potrebno poštovati uvjete uživanja tog prava, nalazimo potrebnim pojasniti zašto to pravo poštovanja roditeljskog izbora zahtjeva minimum pozitivne regulative. Takav bi se izbor smatrao slobodom u 19. stoljeću. Dok nema državnog utjecaja na slobodu, čini se da ne postoji problem. Ali pozadinska pretpostavka klasičnog liberalizma ne funkcionira nužno u okviru moderne socijalne države, a pogotovo u medicinskom okruženju. U socijalnoj državi praktično sve se regulira: pravna uređenost je osnovno stanje i samo ono što je pravno uređeno smatra se sigurnim i prihvatljivim. Odjednom, u nedostatku pozitivne regulative, ono što je predmet neosporivog osobnog izbora

⁸ Plan i program mjera zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (NN, 126/06, 156/08)

1.2.1.14. Ostale preventivne mjere

Pregled novorođenčeta neposredno poslije poroda kod kuće.

U 1. i 5. minuti određivanje Apgar vrijednosti, ocjena općeg stanja novorođenčeta, procjena zrelosti, mjerenje porodne težine i duljine, opsega glave, uočavanje vidljivih kongenitalnih anomalija, oštećenja pri porodu i drugih smetnji. Za novorođenčad rođenu kod kuće – cijepljenje protiv tuberkuloze, skrining fenilketonurije, hipotireoze, probir na oštećenje sluha u najbližoj audiološkoj ustanovi. Za novorođenčad rođenu kod kuće do mjesec dana života – cijepljenje protiv tuberkuloze, uzimanje kapilarne krvi na filter papir i upućivanje u laboratorij za otkrivanje prirodnih metaboličkih bolesti na probu inhibicije za skrining fenilketonurije (Guthrie test) te uzimanje kapilarne krvi na filter papiri upućivanje u odgovarajući laboratorij za pregled TSH testom za skrining kongenitalne hipotireoze. Izvršitelji: izabrani tim primarne zdravstvene zaštite.

1.5.2.2. Partalna skrb 1.5.2.2.1. Stručna pomoć pri porodu u kući i prijevozu do rodilišta

Pomoć doktora i primalje pri porodu u kući i pri prijevozu do rodilišta. Izvršitelji: tim zdravstvene zaštite žena u suradnji s drugim djelatnostima primarne zdravstvene zaštite.

1.5.2.3. Postpartalna skrb

1.5.2.3.1. Kontrolni pregled babinjače

U stanu babinjače nakon poroda kod kuće te obvezno 6 tjedana nakon poroda. Izvršitelji: tim zdravstvene zaštite žena, nakon poroda kod kuće u suradnji s patronažnom djelatnošću, a 6 tjedana nakon poroda u ordinaciji zdravstvene zaštite žena u suradnji s patronažnom djelatnošću.

⁹ Ternovszky v. Hungary, 67545/09

postaje neuobičajeno i nesigurno. U svijetu koji je izuzetno puno reguliran, pojavljuju se opasnosti za slobode koje nisu pravno uređene.“

Naime, Sud je u navedenoj presudi ustanovio povredu članka 8. Europske konvencije za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda¹⁰, te u obrazloženju iznio stajalište da se povreda sastoji u propustu države da pravno regulira kućne porode, čime je učinila nemogućim ostvarivanje prava zaštićenih navedenim člankom.

Nalazimo da se ova presuda i stajališta suda *mutatis mutandis* može primijeniti i na hrvatsku situaciju. Budući da su okolnosti vrlo slične, očito je da je upravo navedena presuda najsnažniji argument u prilog pravnom uređenju kućnih poroda.

Zaključak

Trenutno u Hrvatskoj ne postoje nikakve formalne pravne prepreke koje bi onemogućavale roditelje da uz prisustvo liječnika i primalje rode u svom domu. Međutim, zbog nedostatka precizne regulative, *de facto* je nemoguće ostvariti kućni porod uz asistiranje kvalificiranog medicinskog osoblja.

Budući da je u svjetlu presude Europskog suda za ljudska prava u slučaju Mađarske bez dvojbe ustanovljeno da je obveza države da dozvoli i detaljno regulira pitanje kućnih poroda, te da je njen propust da to učini kršenje ljudskih prava žena, očito je da postoji dužnost Republike Hrvatske da kućne porode pravno uredi. Za to, kako je u ovom osvrtu argumentirano, postoji i ustavni i zakonski temelj, pa čak i okvirni provedbeni propisi.

Za očekivati je da će se u skorijoj budućnosti, uslijed pritiska od strane izravno zainteresiranih građana, uistinu pokrenuti potrebni mehanizmi, te da će zakonodavac prepoznati obvezu i nužnost donošenja potrebnih propisa, te sukladno tome i djelovati u smislu pozitivnog uređenja ovog važnog pitanja.

Ivana El Assadi, dipl. iur.

¹⁰ Europska Konvencija za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda, pročišćeni tekst MU 18/97, 6/99, 14/02, 13/03, 9/05, 1/06, 2/10

Članak 8.

Pravo na poštovanje privatnog i obiteljskog života

1. Svatko ima pravo na poštovanje svoga privatnog i obiteljskog života, doma i dopisivanja.

2. Javna vlast se neće miješati u ostvarivanje tog prava, osim u skladu sa zakonom i ako je u demokratskom društvu nužno radi interesa državne sigurnosti, javnog reda i mira, ili gospodarske dobrobiti zemlje, te radi sprečavanja nereda ili zločina, radi zaštite zdravlja ili morala ili radi zaštite prava i sloboda drugih.