

## PRIJEDLOZI JAVNIH POLITIKA ZA UNAPRJEĐENJE REGULACIJE, DOSTUPNOSTI I PRAKSI ZDRAVSTVENE USLUGE ABORTUSA U BOSNI I HERCEGOVINI

SARAJEVSKI OTVORENI  
CENTAR

[www.soc.ba](http://www.soc.ba)

Autorica: Delila Hasanbegović

Sarajevo, februar 2024.

ISSN: 2303-6079

### SADRŽAJ

<b>Sažetak</b>	<b>3</b>
<b>Uvod</b>	<b>4</b>
<b>Prijedlozi javnih politika: Kako unaprijediti dostupnost abortusa u Bosni i Hercegovini?</b>	<b>5</b>
<b>O autorici</b>	<b>16</b>
<b>O Sarajevskom otvorenom centru</b>	<b>17</b>

Edicija *Human Rights Papers* Sarajevskog otvorenog centra

Broj izdanja: 69

Naslov: *Prijedlozi javnih politika za unaprjeđenje regulacije, dostupnosti i praksi zdravstvene usluge abortusa u Bosni i Hercegovini*

Autorica: *Delila Hasanbegović*

Urednik: *Darko Pandurević*

Lektura: *Klaudija Mlakić Vuković*

Prevod na engleski jezik: *Tarik Vukas*

Prelom i dizajn: *Andrej Arkoš*

Izdavač: *Sarajevski otvoreni centar*

Za izdavača: *Emina Bošnjak*

Godina izdavanja: 2024.

© Sarajevski otvoreni centar / autorica



Nekomercijalno umnožavanje, fotokopiranje ili bilo koji drugi oblik reprodukcije cijele publikacije ili njenih dijelova poželjno je, uz prethodno pismeno informisanje izdavača na mail: [office@soc.ba](mailto:office@soc.ba). Sadržaj ove publikacije je isključiva odgovornost autorice. Rad na ovom *policy paperu* podržao je Safe Abortion Action Fund (SAAF). Stavovi i mišljenja izneseni u ovom tekstu su autorski i ne odražavaju nužno stavove SAAF-a.

## Sažetak

Ova publikacija se osvrće na analizu stanja pravne regulacije, dostupnosti i praksi abortusa u BiH, prema podacima iz dostupnih istraživanja, te nudi konkretne preporuke, tj. prijedloge javnih politika koje je potrebno usvojiti i provesti u Bosni i Hercegovini, kako bi pristup abortusu kao zdravstvenoj usluzi bio na ravnopravnim osnovama u cijeloj BiH.

Prijedlozi javnih politika su bazirani na dostupnim istraživanjima oblasti seksualnog i reproduktivnog zdravlja u BiH s fokusom na abortus, posebno na prethodno objavljenom istraživanju Sarajevskog otvorenog centra – „Istraživanje o regulaciji, dostupnosti i praksi abortusa u Bosni i Hercegovini“<sup>1</sup>. Istraživanje predstavlja prvo dubinsko i sveobuhvatno istraživanje ovoga prava – zdravstvene usluge u BiH koje čine sljedeće faze – dijelovi:

- prezentacija i analiza međunarodnog i domaćeg pravnog okvira koji reguliraju pitanje abortusa i seksualnih i reproduktivnih prava u širem smislu, s ciljem mapiranja pozitivne (važeće) regulative u ovoj oblasti, identificiranja nedostataka i prostora za unaprjeđenje;
- prezentacija i analiza praksi institucija u oblasti zdravstva i zdravstvenih ustanova u segmentima priznanja, uživanja i ostvarivanja prava na abortus iz perspektive dostupnosti i pristupa uslugama abortusa;
- prezentacija i analiza iskustava osoba iz BiH koje su imale abortus.

Na osnovu rezultata – zaključaka istraživanja abortusa, uočenih problema i nedostataka, i razvijenih preporuka istraživanja, ali i drugih istraživanja koja se bave pristupom pravu na seksualno i reproduktivno zdravlje, u ovom *policy paperu* bit će izložene konkretne mjere javnih politika za unaprjeđenje pristupa ovom pravu / zdravstvenoj usluzi u BiH.

### Napomena:

U publikaciji na mjestima gdje koristimo termine „žena“ i „pacijentica“, odnosno ženski rod, ne podrazumijevamo samo cis žene, već uključujemo i TIRV osobe (transrodne, interspolne i rodno raznolike), tj. osobe koje imaju reproduktivni kapacitet da ostanu trudne, kojima treba i/ili koje su izvršile abortus.

Naglašavamo da, prema prikupljenim podacima u istraživanju, nije bilo žena koje se definiraju drugačije od cis žena. Bez obzira na to, ne treba zanemariti da se ovo pitanje tiče i trans i rodno raznolikih osoba, s dodatnim specifičnostima, društvenim i mogućim zakonskim ograničenjima.

<sup>1</sup> Delila Hasanbegović Vukas (2023), Istraživanje o regulaciji, dostupnosti i praksi abortusa u Bosni i Hercegovini. Sarajevo: Sarajevski otvoreni centar. Dostupno na: <https://soc.ba/istrazivanje-o-regulaciji-dostupnosti-i-praksi-abortusa-u-bosni-i-hercegovini/>

## Uvod

Svrha ovog *policy* dokumenta – prijedloga javnih politika jeste, tragom problema koji su identificirani kroz prethodno istraživanje Sarajevskog otvorenog centra o regulaciji, dostupnosti i praksi abortusa u Bosni i Hercegovini, predložiti konkretne mjere za unaprjeđenje pristupa pravu na abortus / prekid trudnoće u BiH.

Sarajevski otvoreni centar u radu na pravima žena i rodnoj ravnopravnosti nastoji kreirati čvrstu osnovu za pristup zasnovan na dokazima (engl. *evidence-based*) i **potpunu dostupnost i pristupačnost usluga abortusa u svim dijelovima BiH**. U tom kontekstu, pomenutim istraživanjem smo nastavili e godišnje praćenje stanja prava žena, što uključuje i oblast **seksualnog i reproduktivnog zdravlja**<sup>2</sup>. Istraživanje je provedeno među nadležnim institucijama u oblasti zdravstva u BiH, javnim i privatnim zdravstvenim ustanovama (kliničkim centrima / klinikama, bolnicama, poliklinikama, ordinacijama), tj. među zdravstvenim i medicinskim stručnjacima\_kinjama koji e rade na kreiranju i implementaciji politika i propisa u ovoj sferi, te na izvođenju abortusa – prekida trudnoće, kako bismo dobili e jasan pregled pravne regulacije i medicinskih praksi koje se koriste.

Istraživanje pokazuje da je situacija u praksi takva da, pored postojanja pravnog osnova koji obavezuje na pružanje dostupne i sigurne zdravstvene usluge abortusa, on još uvijek nije pod jednakim uvjetima dostupan na cijeloj teritoriji BiH. Razlozi za to su višestruki: neobavljanje prekida trudnoće na zahtjev trudnice ili uvjetovanje visokim cijenama, neujednačene cijene u kantonima, neadekvatna opremljenost javnih zdravstvenih ustanova potrebnom opremom i medicinskim sredstvima, nepostojanje ustanova ili nedovoljan broj ustanova koje bi radile te procedure u svim područjima BiH, nepotpuna procedura informisanja pacijentica o toku pobačaja, nekonzistentnost upotrebe anestezije, neobavljanje medikamentoznog abortusa, nepostojanje psihološke podrške, nepostojanje pouzdane statistike, odnosno sistematičnog i konsolidovanog načina prikupljanja podataka o prekidima trudnoće itd.

**Cilj *policy papera*** je uspostaviti informisanu saradnju s vodećim zdravstvenim institucijama i ustanovama – kliničkim centrima, bolnicama i njihovim stručnjacima\_kinjama, dijeliti informacije i podići svijest i senzibilnost za probleme ograničene dostupnosti zdravstvenih usluga abortusa. Također, ovaj *policy* dokument može i treba poslužiti donositeljima\_cama odluka, zakona i politika u oblastima pristupa zdravstvu i seksualnim i reproduktivnim pravima. Krajnji cilj jeste uticati na šire razumijevanje abortusa kao ljudskog prava i osnovne zdravstvene zaštite, kako bi bio dostupan svim osobama koje ga trebaju. Prijedlozi javnih politika vođeni su međunarodnim standardima, smjernicama Svjetske zdravstvene organizacije i dobrim praksama u tom smislu.

<sup>2</sup> Narandžasti izvještaj 5, 6, 7 (2019, 2021, 2022): Izvještaj o stanju ljudskih prava žena u Bosni i Hercegovini u periodu 2016–2019. godine / 2020. / 2021. godini. Dostupno na: <https://soc.ba/publikacije/edicija-ljudska-prava/>

## Prijedlozi javnih politika: Kako unaprijediti dostupnost abortusa u Bosni i Hercegovini?

Unaprjeđena trenutnog stanja pravne regulacije, dostupnosti i praksi abortusa u BiH bit će predložena po principu „problem – rješenje“, što znači da će prvo biti istaknuti problemi/nedostaci uočeni kroz istraživanje ovog pitanja, nakon čega slijede konkretni prijedlozi javnih politika – mjera koje je potrebno poduzeti kako bi se stanje poboljšalo, po specifičnim segmentima kvalitete i sveobuhvatnosti s abortusom povezanih zdravstvenih usluga.

Bitno je napomenuti da prijedlozi javnih politika proizlaze iz saznanja dostupnih istraživanja i da je u smislu mogućnosti konkretnog provođenja mjera potrebno dodatno analizirati kontekst, identificirati i analizirati aktere\_ke u BiH odgovorne za provođenje predloženih mjera.

S obzirom na to da su prijedlozi javnih politika usmjereni ka nadležnim institucijama u oblasti zdravstva, zdravstvenim ustanovama, ali i donositeljima\_cama odluka u parlamentima/skupštinama u BiH, važno će biti u budućim zagovaračkim interakcijama razmijeniti iskustva u priznavanju, uživanju i ostvarivanju prava na abortus, kao i modalitete za adekvatnu, pravičnu i efektivnu implementaciju predloženih mjera.

Također, važno je podsjetiti da abortus nije i ne bi trebao biti sredstvo sprječavanja trudnoće, već usluga za one koje ga trebaju u slučajevima neželjenih trudnoća, nedostupnosti/nefunkcionalnosti kontracepcije i da predstavlja isključivo izbor osoba kojima je potreban.

U tom kontekstu, u diskursu o **reproduktivnoj pravdi** u literaturi i feminističkom pokretu ističe se kako je pravo na abortus beznačajno i neostvarivo za osobe koje mu nemaju pristup zbog cijene, udaljenosti od prve zdravstvene ustanove ili drugih prepreka. Opseg postulata reproduktivne pravde tako podrazumijeva više od pokreta *pro-choice* (pravo na izbor) te se ističe da žena ne može slobodno izabrati što uraditi sa svojom trudnoćom ako su joj opcije ograničene u opresivnim okolnostima i zbog nedostatka pristupa uslugama. Zbog toga će posljednji dio rada biti posvećen ovom segmentu pristupa pravima u domeni seksualnog i reproduktivnog zdravlja. Kada se govori o opsegu reproduktivne pravde, uključeno je više segmenata, koji podrazumijevaju pristup:

- kontracepciji;
- sveobuhvatnom seksualnom obrazovanju;
- abortusu;
- prevenciji i brizi u sferi seksualnog i reproduktivnog zdravlja;
- prevenciji i adekvatnom tretmanu spolno prenosivih infekcija;
- alternativnim opcijama rađanja;
- adekvatnoj prenatalnoj brizi u trudnoći i postnatalnoj njezi;
- zaštiti od nasilja u porodici, rodno zasnovanog nasilja;
- adekvatnim naknadama za zaštitu porodica s djecom.

## Pravna regulativa

Zakoni o uvjetima i postupku prekida trudnoće u BiH nisu usklađeni u dijelu koji regulira **mogućnost liječnika\_ce da odbije pružiti uslugu abortusa ukoliko se postupak protivi osobnim shvatanjima liječnika\_ce, pružatelja\_ice usluge**, odnosno u Federaciji BiH i Brčko distriktu liječnici\_e nemaju tu mogućnost, dok u Republici Srpskoj imaju.

Omogućavanjem odbijanja pružanja usluge u jednom entitetu stvara se situacija nesigurnosti i ugrožavanja ovoga prava svim osobama na toj teritoriji. Neujednačena regulativa u entitetima omogućuje da liječnici\_e u Federaciji BiH i Brčko distriktu koriste priziv savjesti koji nije pravno dozvoljen/propisan.

### PREPORUKE/PRIJEDLOZI JAVNIH POLITIKA:

- Dodatnim mjerama obavezati zdravstvene radnike\_ce da u slučaju odbijanja pružanja usluge određenog\_e liječnika\_ce u određenoj ustanovi u najkraćem roku obezbijede ovu uslugu kod drugog\_e liječnika\_ce, odnosno u drugoj zdravstvenoj ustanovi.
- Iz Zakona o uslovima i postupku za prekid trudnoće Republike Srpske<sup>3</sup> ukloniti odredbu koja omogućava liječnicima\_cama da odbiju izvršiti prekid trudnoće zbog osobnih shvatanja.
- Osigurati da svaka zdravstvena ustanova ima dovoljno medicinskog osoblja za provođenje i praćenje procedura abortusa (anesteziozisti\_ginje, ginekolozi\_ginje, medicinske sestre/tehničari), pogotovo u slučajevima kada dolazi do tzv. priziva savjesti – odbijanja vršenja prekida trudnoće iz osobnih uvjerenja liječnika\_ca i drugih zdravstvenih radnika\_ca.

U prilog argumentu da tzv. priziv/prigovor savjesti zdravstvenih radnika\_ca treba biti ograničen ukazuju brojni međunarodni standardi, poput Rezolucije 2439 (2022) Parlamentarne skupštine Vijeća Europe koja ističe da prigovor savjesti, gdje je legalan, nikada ne bi trebao ograničavati stvarni i pravovremeni pristup uslugama abortusa.<sup>4</sup>

Također, instrument za praćenje implementacije Međunarodnog pakta o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima UN-a regulira obaveze država da, tamo gdje je pružateljima\_cama zdravstvenih usluga dozvoljeno da se pozivaju na prigovor savjesti, na odgovarajući način reguliraju ovu praksu kako bi osigurale da ona ne sprječava ničiji pristup seksualnoj i reproduktivnoj zdravstvenoj zaštiti, uključujući i zahtjeve za upućivanje na pristupačnog\_u pružatelja\_icu usluga koji\_a je sposoban\_na i voljan\_na da pruži usluge, kao i da prigovor savjesti ne ometa obavljanje usluga u hitnim situacijama.<sup>5</sup>

<sup>3</sup> Čl. 6, st. 3. Zakona o uslovima i postupku za prekid trudnoće RS, „Službeni glasnik Republike Srpske“, broj 01-501/08 glasi: *Priznaje se pravo ljekaru-specijalisti ginekologije i akušerstva da odbije izvršiti dozvoljeni prekid trudnoće, ukoliko se to protivi njegovim shvatanjima.*

<sup>4</sup> Rezolucija dostupna na: <https://pace.coe.int/en/files/30069/html>

<sup>5</sup> ESCR Committee, 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), para. 17, U.N. Doc. E/C.12/GC/22 (2016). Dostupno na:

<https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4slQ6QSmlBEDzFEovLCuW1a0Szab0oXTdImnsJZZVQfQejF41Tob4CvIjeTiAP6sGFQktiae1vlbbOAEkmaOwDOWsUe7N8TLm%2BP3HJPzxjHySkUoHMavD%2Fpyfcp3Ylzg>



Prijedlog ukidanja/ograničenja navedene odredbe iz Zakona Republike Srpske može biti argumentiran činjenicom da postulati zdravstvene/medicinske struke, konkretno specijalizacije iz ginekologije, nalažu pravovremeno pružanje usluga koje su potrebne pacijenticama. Abortus je postupak koji se uči tokom medicinskog školovanja i usavršavanja i osposobljeni\_e zdravstveni\_e radnici\_e, posebno ginekolozi\_ginje i anesteziolozi\_ginje, trebaju ga obavljati kao i druge dijagnostičke i terapijske postupke liječenja.

Naravno, jasno je da izostanak/ograničenje odredbe o prizivu savjesti neće spriječiti liječnike\_ce da nastave odbijati pružanje usluge abortusa (kao što je situacija u Federaciji BiH), ali jeste značajno da takva zakonska mogućnost ne postoji, tj. da se na ovaj način ne ograničava pristup abortusu.

Bitno je podsjetiti da Zakon o zdravstvenoj zaštiti Republike Srpske u članu 38., u kojem se reguliraju prava pacijenta\_ice na zdravstvenu zaštitu, kaže: „Pacijent ima pravo na zakazivanje pregleda, dijagnostičkog, terapijskog i rehabilitacijskog postupka u najkraćem mogućem roku, u slučaju da ne postoje uslovi da se zdravstvena usluga pruži odmah.“<sup>6</sup>

Za razliku od Zakona o liječništvu Republike Hrvatske, Zakon o liječništvu Federacije BiH<sup>7</sup> ne sadrži priziv savjesti, odnosno nema mogućnosti da se odbijaju usluge zbog „etičkih, vjerskih ili moralnih nazora“ kao što je to definirano u Zakonu Hrvatske, ukoliko se to ne kosi s pravilima struke. Naravno, Zakon Federacije BiH ostavlja mogućnosti obijanja pružanja usluga za koje liječnik\_ca nije osposobljen\_a, tj. za koje ne posjeduje licencu, ako se pacijent\_ica ne ponaša u skladu s datim uputstvima liječenja i prevencije bolesti, odnosno mjerama propisane terapije, i ako pacijent\_ica prijeti ili je fizički agresivan\_na.

## (Re)akreditacija zdravstvenih ustanova, kvalitet i sigurnost zdravstvene zaštite

U Federaciji BiH su razvijeni odgovarajući **akreditacijski standardi** za primarni i bolnički nivo zdravstvene zaštite, kao i **sigurnosni standardi** koji su prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti Federacije BiH obavezujući za svaku zdravstvenu ustanovu, bilo javnu ili privatnu.

Uprkos postojanju certifikacijskog standarda, tj. **pisane procedure koja se tiče postupka prekida trudnoće**, činjenica je da se zakonom propisana obaveza uvođenja sigurnosnih standarda ne provodi ravnomjerno na području Federacije, čime se ne poštuje Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu.

Nisu sve zdravstvene ustanove u Federaciji BiH provele postupak potpune **reakreditacije** za pružanje usluga prekida trudnoće.

<sup>6</sup> Zakon o zdravstvenoj zaštiti Republike Srpske, „Službeni glasnik Republike Srpske“, br. 57/2022

<sup>7</sup> Zakon o liječništvu Federacije BiH, „Službene novine Federacije BiH“, br. 56/2013. Zakon dostupan na: <https://fmoh.gov.ba/zakoni/20/zakon-o-lijecnistvu>

#### PREPORUKE/PRIJEDLOZI JAVNIH POLITIKA:

- Intenzivnije pratiti provođenje procesa akreditacije/reakreditacije zdravstvenih ustanova koje su registrirale pružanje zdravstvenih usluga iz oblasti zaštite žena i materinstva, tačnije pružanje usluga prekida trudnoće, kao i ispunjavanje sigurnosnih standarda za ove usluge.
- Zakonima i podzakonskim aktima o poboljšanju kvaliteta, sigurnosti i akreditacije u zdravstvu<sup>8</sup>, kao i odgovarajućim akreditacionim standardima i politikama osigurati da se obezbijede usluge prekida trudnoće u zdravstvenim ustanovama u svim dijelovima BiH – kantoni, entiteti, Distrikt.

## Zdravstvene smjernice i procedure

U vezi sa **zdravstvenim smjernicama** i jasnim **medicinski uspostavljenim procedurama** koje zdravstvene ustanove koriste i kojima se vode pri obavljanju medicinski indiciranih abortusa i abortusa na zahtjev pacijentica, zdravstvene ustanove u BiH se oslanjaju na svjetske kliničke vodiče (posebno one koje izdaje Svjetska zdravstvena organizacija).

U BiH je izrađena klinička vodilja zasnovana na dokazima i dobroj praksi, pod nazivom „Savjetovanje i procedure prije i nakon namjernog ranog prekida trudnoće“ (2007). Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji BiH je pripremala procedure za obavljanje medicinski indiciranih abortusa, koje su trebale biti usvojene do kraja 2023. godine.

#### PREPORUKE/PRIJEDLOZI JAVNIH POLITIKA:

- Usvojiti i adekvatno implementirati zdravstvene smjernice i medicinske procedure za obavljanje namjernog i prekida trudnoće iz medicinskih razloga, koje bi bile u skladu sa strategijama i smjernicama Svjetske zdravstvene organizacije, posebno posljednjim izdanjem Abortion care guideline iz 2022. godine i Priručnikom za kliničku praksu i kvalitetne usluge abortusa iz 2023. godine.<sup>9</sup>
- Smjernice trebaju osigurati da zdravstveni\_e i drugi\_e radnici\_e odgovarajućih stručnih profila u zdravstvenim ustanovama u okviru svojih radnih i profesionalnih obaveza pruže ženi i muškarcu medicinsku pomoć i odgovarajuće savjete u korištenju

<sup>8</sup> Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu Federacije BiH, „Službene novine Federacije BiH“, broj 59/2005, 52/2011, 6/2017; Pravilnik o akreditaciji zdravstvenih ustanova u Republici Srpskoj, „Službeni glasnik Republike Srpske“, broj 50-GEN-31/03; Zakon o zdravstvenoj zaštiti Republike Srpske, „Službeni glasnik Republike Srpske“, broj 57/2022; Zakon o zdravstvenoj zaštiti u Brčko distriktu BiH, „Službeni glasnik Brčko distrikta BiH“, broj 5/2023, 7/2023

<sup>9</sup> Abortion care guideline. Geneva: World Health Organization; 2022. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Dostupno na: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240039483>; Clinical practice handbook for quality abortion care. Geneva: World Health Organization; 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Dostupno na: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240075207>



prava na slobodno odlučivanje o rađanju i upoznavu ih s postupkom, tokom i posljedicama primjene savremenih načina i sredstava za regulisanje prekida trudnoće.

- Redovno i efikasno provoditi nadzor nad primjenom navedenih stručnih smjernica i procedura za obavljanje namjernog i prekida trudnoće iz medicinskih razloga.

## Statistika

Na nivou BiH ne postoji pouzdana **statistika** – sistematičan i konsolidovan način **prikupljanja podataka o prekidima trudnoće** uprkos činjenici da su, prema entitetskim zakonima o evidencijama u oblasti zdravstva i planovima/programima provođenja statističkih istraživanja od interesa za FBiH / RS / BD, sve javne i privatne zdravstvene ustanove koje registruju djelatnost iz oblasti *zdravstvene zaštite žena i materinstva* i sprovode postupak prekida trudnoće dužne voditi evidenciju – skupljati statističke podatke o broju prekinutih trudnoća.

Zbog ovih praznina nije moguće dubinski analizirati kretanja statistike te porediti pojedine trendove u administrativno-teritorijalnim jedinicama BiH (kantoni, Distrikt, entiteti).

U Federaciji BiH **unos prijava prekida trudnoće u softverski sistem** ne radi se kontinuirano u svim kantonima. Bolnice često kasne s dostavljanjem podataka ili su podaci neadekvatno pohranjeni.

Privatne zdravstvene ustanove ne dostavljaju redovno prijave prekida trudnoće ili su ti podaci nepotpuni.

### PREPORUKE/PRIJEDLOZI JAVNIH POLITIKA:

- Osigurati redovno, sistematično, sveobuhvatno prikupljanje, obradu, analizu i objavljivanje statističkih podataka o izvršenim abortusima u BiH, razvrstanih prema ključnim pokazateljima (vrsta abortusa i sl.).
- Pri prikupljanju, obradi, analizi i objavljivanju statističkih podataka o izvršenim abortusima u BiH voditi računa o zaštiti ličnih podataka i privatnosti osoba koje su izvršile abortus u svim aspektima vezanim za taj postupak.
- Redovno i efikasno provoditi nadzor nad ispunjavanjem obaveza evidentiranja abortusa u zdravstvenim ustanovama i novčano kažnjavati zdravstvene ustanove koje te obveze ne ispunjavaju, tj. ne vode statistike o obavljenim prekidima trudnoće i te podatke ne dostavljaju nadležnim zavodima za javno zdravstvo.

## Cijene

Zavodi/fondovi zdravstvenog osiguranja u BiH snose **troškove abortusa** koji se obavlja u jednoj od ugovornih zdravstvenih ustanova samo ako se trudnoća prekida iz medicinskih razloga. Usluge namjernog prekida trudnoće (na zahtjev) nisu pokrivena obaveznim zdravstvenim osiguranjem te cijena troškova zavisi od zdravstvene ustanove koja ima registrovanu djelatnost u kantonu/entitetu iz oblasti zdravstvene zaštite žena i materinstva te provodi postupak prekida trudnoće.

Entiteti su *tarifnicima zdravstvenih usluga* odredili cijene za specifične tipove prekida trudnoće.

**Cijene abortusa na zahtjev** s pratećim tipovima anestezije koja se primjenjuje razlikuju se u pojedinim kantonima (zdravstvenim ustanovama), što stvara situaciju nejednake dostupnosti ove zdravstvene usluge. Cijene variraju u rasponu od 100 do 300/500 KM, ovisno o metodi abortusa i vrsti anestezije koja se koristi.

### PREPORUKE/PRIJEDLOZI JAVNIH POLITIKA:

- Omogućiti da usluge namjernog prekida trudnoće (abortusa na zahtjev) budu pokrivena obaveznim zdravstvenim osiguranjem.
- Ujednačiti cijene/tarifnike u entitetima i kantonima, kako bi usluga namjernog prekida trudnoće bila pod jednakim uvjetima dostupna na svim područjima BiH.

Činjenica da se usluga abortusa na zahtjev plaća jeste diskriminatorna i proizvodi neravnopravnost, jer ne omogućava svima jednak pristup, odnosno favorizira/razlikuje osobe koje imaju pravo na prekid trudnoće. Pristup abortusu jeste ljudsko pravo i, iz bilo kojeg razloga da se radi, on treba biti besplatan, siguran i legalan. Ako nije besplatan, abortus ne može biti potpuno pravo, već je ograničeno pravo za situacije koje zakonodavac\_ka odredi (poput ugroženog zdravlja osobe koja je trudna, ploda, silovanja i drugih vidova seksualnog nasilja i sl.). Takvo „pravo“, uvjetovano novčanom naknadom, ne uzima u obzir situacije u kojima osoba treba i odlučiti se izvršiti abortus, poput loše ekonomske situacije, nedostupnosti kontracepcije itd.<sup>10</sup>

Čak i u državama sa širim pristupom legalnom prekidu trudnoće, osobe koje su trudne i dalje se mogu suočiti s višestrukim ograničenjima i preprekama u pristupu uslugama kao što su **troškovi**, pristrasno savjetovanje, obavezni periodi čekanja. Svjetska zdravstvena organizacija je izdala tehničke smjernice za države o potrebi da se identifikuju i uklone takve barijere.

Kako se navodi u Smjernicama za pružanje usluga abortusa i s njim povezane zdravstvene njege (WHO, 2022), Svjetska zdravstvena organizacija prepoznaje da i u zemljama, u kojima je zakonski regulisan i dostupan abortus, ostaje izazov pružiti javno finansirane i besplatne usluge abortusa.

<sup>10</sup> Delila Hasanbegović Vukas, Rašid Krupalija, Nerma Šehović (12. 5. 2022.), Društvene mreže kao „obecavajuće“ polje za protivnike abortusa u BiH. Raskrinkavanje. Dostupno na: <https://raskrinkavanje.ba/analiza/drustvene-mreze-kao-obecavajuce-polje-za-protivnike-abortusa-u-bih>

Ljudska prava garantirana relevantnim međunarodnim pravnim instrumentima, i s njima povezane obveze i principi, prvenstveno **pravo na najviši standard fizičkog i mentalnog zdravlja, uključujući seksualno i reproduktivno zdravlje i prava**, osiguravaju da zdravstvena zaštita i usluge, uključujući sve usluge povezane s abortusom i uopće seksualnim i reproduktivnim zdravljem, posebno potrebni esencijalni lijekovi, budu **fizički i geografski dostupni i pristupačni svim osobama, bilo besplatno ili na osnovu paketa zdravstvenog osiguranja**, kako zdravstveni troškovi ne bi izlagali pojedince\_ke finansijskim poteškoćama.

Dakle, preporuke Svjetske zdravstvene organizacije, iz perspektive finansiranja zdravstva i poboljšanja pristupa sveobuhvatnim uslugama abortusa, kao dio UHC-a (*Universal health coverage* – univerzalno dostupne zdravstvene zaštite / univerzalna zdravstvena pokrivenost), zahtijevaju prebacivanje tereta finansiranja s pojedinaca\_ki na domaće javno finansiranje država, koje kombinuje šeme prihoda kroz poreze – plaćanje unaprijed za pokrivanje troškova zdravstvene njege.

Također, bitno je spomenuti i Rezoluciju 1607 (2008) Parlamentarne skupštine Vijeća Europe, koja poziva države članice da obezbijede odgovarajuće finansijsko pokriće za sve usluge abortusa, ukinu ograničenja koja ometaju, *de iure* ili *de facto*, pristup sigurnom abortusu i, posebno, poduzmu potrebne korake za stvaranje odgovarajućih uslova za zdravstvenu, medicinsku i psihološku skrb povezanu s abortusom.<sup>11</sup>

UN tijela za praćenje implementacije međunarodnih sporazuma dosljedno prepoznaju kako za punu dostupnost abortusa u praksi zemlje koje dozvoljavaju abortus na zahtjev treba da, između ostalog, osiguraju pristupačnost usluga seksualnog i reproduktivnog zdravlja, osiguravanjem univerzalne pokrivenosti usluga abortusa u okviru javnog zdravstvenog osiguranja.<sup>12</sup>

Kao prilog argumentima za smanjenje finansijskog tereta osobama koje trebaju prekid trudnoće, slijedi prikaz nekoliko primjera država koje su maksimalno olakšale troškove abortusa. U **Nizozemskoj** je prekid trudnoće na zahtjev omogućen do 13. sedmice trudnoće, a osobama sistem zdravstvenog osiguranja nadoknađuje troškove. U **Norveškoj** je abortus na zahtjev moguće izvršiti do 12. sedmice trudnoće i dostupan je bez plaćanja, tj. pokriven zdravstvenim osiguranjem i smatra se hitnim medicinskim postupkom.<sup>13</sup>

U kontekstu predloženih javnih politika za BiH, a u skladu sa sistemskim mogućnostima, prioritet koji se prepoznaje u ovom *policy* dokumentu je snižavanje i ujednačavanje/harmonizacija cijena abortusa na zahtjev u kantonima (zdravstvenim ustanovama), kao i među samim entitetima i u Brčko distriktu. Idealno rješenje koje prati principe ljudskih prava i pune dostupnosti usluga bi uključivalo besplatne

<sup>11</sup> Rezolucija dostupna na: <https://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML.EN.asp?fileid=17638>

<sup>12</sup> ESCR Committee, 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), para. 17, U.N. Doc. E/C.12/GC/22 (2016). Dostupno na: <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4slQ6QSmlBEDzFEovLCuW1a0Szab0oXTdImnsJZZVQfQejF41Tob4CvI-jeTiAP6sGFQktiae1vlbbOAekmaOwDOWsUe7N8TLm%2BP3HJPzjHySkUoHMavD%2Fpyfep3YlZg>

<sup>13</sup> Više informacija je dostupno na: <https://abortion-clinics.eu/abortion-europe/easy-access-for-foreign-women/>

usluge, tj. zdravstvenim osiguranjem pokriven pristup svim uslugama vezanim za abortus, bez obzira o kojoj metodi i vrsti abortusa se radilo, hirurškom – medikamentoznom, odnosno medicinski indiciranom – namjernom / na zahtjev.

## Dostupnost i kvalitet usluga

Pojedine zdravstvene ustanove nemaju dovoljan broj **medicinskog osoblja** iz grane ginekologije i anestezije.

Usluge prekida trudnoće na zahtjev trudnica nisu dostupne u zdravstvenim ustanovama u svim dijelovima BiH. Na primjer, na području BPK Goražde ne postoji privatna zdravstvena ustanova registrovana za ovu djelatnost, dok javna bolnica obavlja samo spontane pobačaje. U Zapadnohercegovačkom županiji ne postoji zdravstvena ustanova sekundarnog nivoa zdravstvene zaštite, tako da se ne obavljaju abortusi, već se pacijentice upućuju u Sveučilišnu kliničku bolnicu Mostar (Hercegovačko-neretvanski kanton) koja ne radi abortuse na zahtjev.

### PREPORUKE/PRIJEDLOZI JAVNIH POLITIKA:

- Omogućiti usluge prekida trudnoće u svim zdravstvenim ustanovama, javnim i privatnim, koje registrišu djelatnost zdravstvene zaštite žena i materinstva (ginekološko-akušerske usluge).
- Osigurati da u svakoj administrativno-teritorijalnoj jedinici BiH (kantoni, entiteti, Distrikt) postoji dovoljan broj zdravstvenih ustanova koje obavljaju sve vrste i metode abortusa.
- Zdravstvene ustanove trebaju osigurati da svaka žena ima pravo, u skladu sa zakonom i uz informisani pristanak, odabrati metodu abortusa (hirurški, medikamentozni).

U Smjernicama za pružanje usluga abortusa i s njim povezane zdravstvene njege (WHO, 2022), Svjetska zdravstvena organizacija prepoznaje da je, iz perspektive pružanja usluga, **integracija usluga abortusa u nacionalne programe planiranja porodice i zdravstvene zaštite u oblasti seksualnog i reproduktivnog zdravlja** tehnički najjednostavnija opcija, jer usluge abortusa zahtijevaju malo, ako ih ima, dodatnih vještina pružatelja\_ica usluga, lijekova, medicinskih sredstava, opreme ili zaliha. Štaviše, to je najefikasnija opcija, jer minimizira sve dodatne/granične troškove implementacije usluga abortusa.

Žene nemaju pristup **sveobuhvatnim informacijama** o postupku prekida trudnoće u zdravstvenim ustanovama.

Prekidi trudnoće se u određenom broju slučajeva izvode bez **anestezije** ili s neadekvatnom anestezijom. U određenim područjima BiH pacijentice dodatno plaćaju primjenu opće anestezije.

#### PREPORUKE/PRIJEDLOZI JAVNIH POLITIKA:

- Omogućiti u zdravstvenim ustanovama obavezno korištenje odgovarajuće anestezije, u skladu s vrstom i metodom abortusa koji se obavlja.
- Osigurati dostupnost opće anestezije za prekid trudnoće bez dodatnog plaćanja ove vrste anestezije.
- Omogućiti tačne, naučno ustanovljene informacije o postupku abortusa, kao i informisati o detaljima zdravstvene njege nakon obavljenog abortusa.

**Psihološka podrška** ne pruža se sistematično u zdravstvenim ustanovama, odnosno u nekim bolnicama/klinikama se ne pruža uvijek ovaj vid podrške ženama koje su imale abortus na zahtjev (uz pretpostavku da im takva podrška ne treba ako žele obaviti abortus).

#### PREPORUKE/PRIJEDLOZI JAVNIH POLITIKA:

- Osigurati savjetodavni rad i besplatnu psihološku podršku svim pacijenticama u skladu s njihovim potrebama, prije i nakon prekida trudnoće, bez obzira o kojoj se vrsti i metodi abortusa radi.
- Psihološka podrška i savjetovanje trebaju biti afirmativni prema odluci osobe da izvrši abortus, bazirani na etičkim i profesionalnim principima psihološke/psihoterapijske struke.

**Medikamentozni abortus** (abortivne pilule) u pravilu se ne obavlja u BiH, jer lijekovi nisu registrirani na tržištu BiH, mada neke zdravstvene ustanove navode da obavljaju i taj vid abortusa.

#### PREPORUKE/PRIJEDLOZI JAVNIH POLITIKA:

- U svim dijelovima BiH podjednako osigurati dostupnost medikamentoznog (nehirurškog) abortusa, što bi podrazumijevalo registraciju i uvoz adekvatnih lijekova (tzv. abortivnih pilula).
- Provoditi medikamentozni abortus u skladu s preporukama Svjetske zdravstvene organizacije (WHO, 2022), posebno imajući na umu principe ljudskih prava u tom smislu: da države moraju osigurati adekvatan pristup osnovnim lijekovima na pristupačan i nediskriminatoran način.

## Seksualno i reproduktivno zdravlje i sprječavanje neželjenih trudnoća

Kontraceptivna sredstva u BiH mogu se naći na esencijalnim listama lijekova jedino u Republici Srpskoj (lijek Legravan, generičkog naziva „levonorgestrel+etinil estradiol“) i u Kantonu 10 (hormonski kontraceptiv Microgynon), dok u svim ostalim dijelovima zemlje korisnice moraju platiti punu cijenu za sve kontraceptive. U Republici Srpskoj, Fond zdravstvenog osiguranja može u potpunosti ili dijelom finansirati kontraceptive s esencijalne liste, dok u slučaju Kantona 10, Zavod zdravstvenog osiguranja izdvaja 50% sredstava za navedeni lijek.

Dok se na posljednjoj model listi esencijalnih lijekova Svjetske zdravstvene organizacije iz 2017. godine nalazi 14 različitih kontraceptivnih sredstava, među kojima su i kondomi, dijafragme i intravaginalni prstenovi, BiH na svojim esencijalnim listama lijekova, i to samo u jednom kantonu i u Republici Srpskoj, trenutno ima samo pilule za kontracepciju, čija cijena, u zavisnosti od proizvođača, varira od 3 do 11 KM.

Dok u Republici Srpskoj postoji jedinstvena esencijalna lista lijekova, kantoni u Federaciji BiH često ne usklađuju svoje liste s Federalnom listom lijekova. Zbog te neusklađenosti, građani\_ke u različitim dijelovima BiH za isti lijek plaćaju različite cijene, a izuzetak nisu ni kontraceptivna sredstva. Iako se na Federalnoj B listi lijekova, koja je ujedno i jedan vid preporuke kantonima, nalazi kontraceptivno sredstvo generičkog naziva „drospirenon+etinilestradiol“, kantoni ovaj lijek ne uvrštavaju na svoje esencijalne liste lijekova jer B lista nije obavezujuća i o njoj se odlučuje isključivo na kantonalnom nivou.

Nedovoljna ponuda ne odnosi se samo na kontraceptive s esencijalne liste lijekova. Naime, ta ponuda je ograničena i u slučajevima kada osobe moraju ili žele platiti punu cijenu nekog kontraceptivnog sredstva. Na tržištu BiH ukupno je registrovano 15 kontracepcijskih sredstava – 11 lijekova koji pripadaju hormonskim kontraceptivima za sistemsku primjenu, jedan intrauterini umetak, dva lijeka za hitnu kontracepciju i jedan intravaginalni kontraceptiv.

Podaci iz Istraživanja višestrukih pokazatelja za 2011–2012. godinu ukazuju na nizak stepen korištenja moderne kontracepcije u BiH. Prema posljednjim raspoloživim podacima, neku od metoda moderne kontracepcije koristi 12% žena u dobi 15 – 49 godina u općoj populaciji. Procenat žena romske populacije koje koriste neku od metoda moderne kontracepcije je manji i iznosi 8%. Podaci pokazuju da modernu kontracepciju najviše koriste žene u dobi 30 – 39 godina (14%), te prevalenca primjene modernih metoda kontracepcije raste proporcionalno s povećanjem imovinskog stanja domaćinstva.<sup>14</sup>

<sup>14</sup> Institucija ombudsmena za ljudska prava Bosne i Hercegovine (2021), Ljudska prava u oblasti seksualnog i reproduktivnog zdravlja u Bosni i Hercegovini – Završni izvještaj. Institucija ombudsmena za ljudska prava Bosne i Hercegovine, UNFPA, proMENTE socijalna istraživanja, str. 11. Dostupno na: [https://ba.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/ljudska\\_prava\\_u\\_oblasti\\_seksualnog\\_i\\_reproduktivnog\\_zdravlja\\_u\\_bih.pdf](https://ba.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/ljudska_prava_u_oblasti_seksualnog_i_reproduktivnog_zdravlja_u_bih.pdf)



Na nizak procenat korištenja modernih metoda dijelom utiču i cijene pojedinih kontraceptiva koje su tolike da ih mnoge žene u našoj zemlji ne mogu priuštiti. Hormonske pilule koje je potrebno kupovati svaki mjesec dostižu cijenu i do 26 KM, dok je za intrauterini uložak potrebno izdvojiti oko 315 KM. Neinformisanost o svim opcijama koje se nude, ali i stigma koja još uvijek vlada u našem društvu kada je riječ o seksualnom i reproduktivnom zdravlju, doprinose tome da su upotreba kondoma i prekinuti snošaj i dalje najrasprostranjenije metode kontracepcije u BiH.

U BiH nema sistemske edukacije o metodama kontracepcije, već postoje određena parcijalna i *ad hoc* rješenja, a adolescenti ce, kao izvor informacija o kontracepciji, najčešće koriste sredstva javnog informisanja (internet, društvene mreže, štampa, televizija). U manjoj mjeri i sporadično te informacije dobijaju u zdravstvenim ustanova i u okviru obrazovanja kroz nastavne sadržaje predmeta biologije i tjelesnog odgoja, gdje informacije u potpunosti zavise od senzibiliziranosti nastavnog osoblja koje provodi edukaciju.<sup>15</sup>

Moguće je zaključiti da predrasude, pogrešne predodžbe i nedovoljno znanje o značaju kontracepcije, pored visoke cijene kontracepcijskih sredstava, predstavljaju ključne faktore za ovako nisku stopu korištenja kontraceptivnih sredstava.<sup>16</sup>

#### PREPORUKE/PRIJEDLOZI JAVNIH POLITIKA:

- *Edukacija/prevenција stanovništva*: osmišljavati, usvajati i provoditi edukacije mladih o seksualnosti i reproduktivnom zdravlju – odgovornom seksualnom ponašanju koje uključuje, prije svega, pristup kontracepciji pa onda i legalnom i sigurnom abortusu.
- *Dostupnost besplatne kontracepcije*: entiteti i kantoni trebaju uvrstiti u liste lijekova koji će se finansirati sredstvima obaveznog zdravstvenog osiguranja sva razvijena kontraceptivna sredstva; proširiti ponudu kontraceptivnih sredstava na tržištu BiH.
- *Podizanje svijesti*: obrazovne ustanove i institucije trebaju provoditi kampanje za podizanje svijesti javnosti o značaju seksualnog i reproduktivnog zdravlja u svim fazama života, širenjem isključivo naučno utemeljenih informacija i spoznaja, te se ova pitanja trebaju uključiti u sistem formalnog osnovnoškolskog i srednjoškolskog obrazovanja.
- *Edukacija zdravstvenog osoblja*: provoditi obuke o rodnoj ravnopravnosti za zdravstvene radnike ce kako bi se osiguralo pružanje zdravstvenih usluga kojima se uzimaju u obzir različite potrebe i interesi žena i muškaraca.

<sup>15</sup> Institucija ombudsmena za ljudska prava Bosne i Hercegovine (2021), *ibid*, str. 11

<sup>16</sup> Delila Hasanbegović, Amina Dizdar, Nejra Agić (2019), *Narandžasti izvještaj 5: Izvještaj o stanju ljudskih prava žena u Bosni i Hercegovini u periodu 2016–2019. godine*. Sarajevo: Sarajevski otvoreni centar, str. 58–60. Dostupno na: [https://soc.ba/site/wp-content/uploads/2019/12/Narandz%CC%8Casti-izvjjes%CC%8Ctaj-2016.-2019\\_BHS\\_web.pdf](https://soc.ba/site/wp-content/uploads/2019/12/Narandz%CC%8Casti-izvjjes%CC%8Ctaj-2016.-2019_BHS_web.pdf)

## O autorici

**Delila Hasanbegović** je programska koordinatorica u Sarajevskom otvorenom centru. Bavi se zagovaranjem pristupa transrodnih, interspolnih i rodno raznolikih osoba rodno afirmirajućoj zdravstvenoj zaštiti i pravnoj promjeni spola u Bosni i Hercegovini. Koordinira regionalizaciju inkluzivne psihosocijalne podrške i usluga zaštite mentalnog zdravlja LGBTI+ osoba u BiH. Također, bavi se zagovaranjem rodne ravnopravnosti u području radnih odnosa, tržišta rada, usklađivanja privatnog i poslovnog života, kao i seksualnih i reproduktivnih prava i zdravlja. Autorica je više objavljenih radova na teme ljudskih prava žena i LGBTI+ osoba, rodne ravnopravnosti, feminizma, reproduktivne pravde, političke participacije i reprezentacije žena. Diplomirala je na Pravnom fakultetu Univerziteta u Sarajevu.

Kontakt: [delila@soc.ba](mailto:delila@soc.ba)

## O Sarajevskom otvorenom centru

**Sarajevski otvoreni centar** (SOC) radi na unaprjeđivanju ljudskih prava, posebno položaja i ljudskih prava LGBTI osoba i žena u Bosni i Hercegovini, i to interpretacijom, predstavljanjem i zastupanjem autentičnih iskustava osoba koje trpe kršenja ljudskih prava i neravnopravan položaj te zagovaranjem pravnih, političkih, ekonomskih, socijalnih i kulturnih promjena u svim oblastima života. Ovdje ćemo istaći samo neka postignuća koja se odnose na ravnopravnost LGBTI osoba i žena.

Pored psihosocijalnog i pravnog savjetovanja, nastavili\_e smo voditi jedini LGBTI medij u državi – portal [www.lgbti.ba](http://www.lgbti.ba). Organizovali\_e smo treninge: za policiju, tužilaštva i sudove, s fokusom na teme zločina iz mržnje, govora mržnje i primjene antidiskriminacionog prava; za medicinske stručnjake\_inje i zdravstvene radnike\_ce, s fokusom na trans-specifičnu i trans-afirmirajuću prilagodbu spola; za stručnjake\_inje iz oblasti mentalnog zdravlja i socijalne zaštite; za LGBTI zajednicu. Intenzivno smo radili\_e na stvaranju lokalne institucionalne mreže podrške LGBTI osobama u Sarajevu, Banjaluci, Tuzli, Zenici, Mostaru, Prijedoru, Bijeljini, na unaprjeđenju seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava, prava radnika\_ca u vezi s porodijskim/roditeljskim odsustvom, na uvođenju rodno senzitivnog jezika u parlamente i univerzitete, usvajanju i implementaciji kantonalnih gender akcionih planova, ali i podizanju svijesti o rodno zasnovanom nasilju u BiH.

Tokom proteklih godina, nekoliko naših zakonodavnih i *policy* inicijativa ušlo je u vladinu ili parlamentarnu proceduru. Naš zagovarački fokus usmjerili\_e smo na pitanja politika za ravnopravnost žena i LGBTI osoba u BiH, na pitanja reproduktivnih prava žena i muškaraca, roditeljstva u kontekstu usklađivanja privatnog i poslovnog segmenta života, slobode okupljanja LGBTI osoba i unaprjeđivanja institucionalnog okvira za zaštitu od nasilja i diskriminacije, te namjeravamo da nastavimo rad na pitanjima koja se tiču transrodnih, rodno varijantnih, interspolnih osoba, istospolnih zajednica, njihove društvene inkluzije, ali i položaja LGBTI osoba u obrazovanju, zdravstvu, radu i zapošljavanju. Tokom proteklih godina provodili\_e smo i medijske kampanje koje su dosegle preko milion bh. građana i građanki, a organizovali\_e smo i LGBTI filmski festival Merlinka koji od 2021. godine postaje lokalni festival Kvirhana, u saradnji s Tuzlanskim otvorenim centrom.

Više o našem radu možete pronaći na [www.soc.ba](http://www.soc.ba). Ova publikacija izlazi u okviru edicije Human Rights Papers, koju objavljuje Sarajevski otvoreni centar.

