

ПРИМЉЕНО: 19 .02. 2024

РЕПУБЛИКА СРБИЈА
НАРОДНА СКУПШТИНА
Посланичка група Зелено-леви фронт, Не давимо Београд
19. фебруар 2024. године
Београд

Орг јед	Број	Прилог	Вредност
01	02-586/	24	

ПРЕДСЕДНИК НАРОДНЕ СКУПШТИНЕ

На основу члана 68. чл. 150. ст. 1 и чл. 2. Пословника Народне скупштине подносимо Предлог одлуке о образовању Комисије за испитивање навода и чињеница о акушерском насиљу у гинеколошко-акушерским клиникама, службама и одељењима здравствених установа на свим нивоима здравствене заштите у Републици Србији.

За представника предлагача одређена је народна посланица Марина Мијатовић.

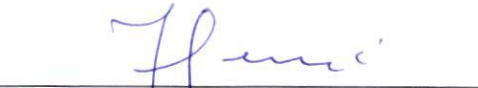
НАРОДНИ/Е ПОСЛАНИЦИ/Е



Радомир Лазовић



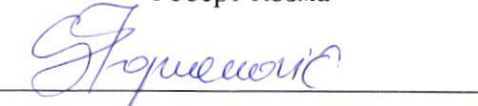
доц. др Биљана Ђорђевић



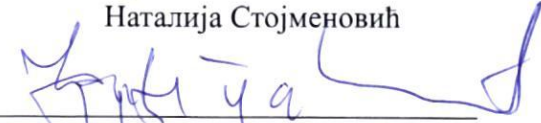
проф. др Јелена Јеринић



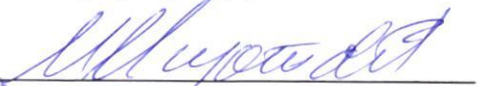
Роберт Козма



Наталија Стојменовић



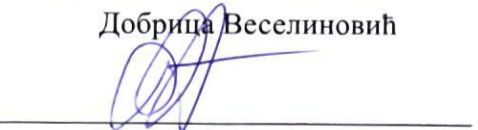
проф. др Ђорђе Павићевић



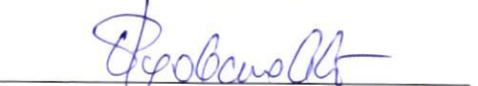
Марина Мијатовић



Добрица Веселиновић



доц. др Растислав Динић



Богдан Радовановић

На основу члана 8.. став 1. и члана 56. став 2. Закона о Народној скупштини (*Службени гласник РС*, бр. 9/10) и члана 68. Пословника Народне Скупштине (*Службени гласник РС*, бр. 20/12 – пречишћен текст) Народна скупштина Републике Србије, на седници _____ заседања у 2024. години, одржаној _____ 2024. године, донела је

ОДЛУКУ О ОБРАЗОВАЊУ КОМИСИЈЕ ЗА ИСПИТИВАЊЕ НАВОДА И ЧИЊЕНИЦА О АКУШЕРСКОМ НАСИЉУ У ГИНЕКОЛОШКО-АКУШЕРСКИМ КЛИНИКАМА, СЛУЖБАМА И ОДЕЉЕЊИМА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА НА СВИМ НИВОИМА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ

1. образује се Комисија за испитивање навода и чињеница о акушерском насиљу у гинеколошко-акушерским клиникама, службама и одељењима здравствених установа на свим нивоима здравствене заштите у Републици Србији (у даљем тексту: Комисија).
2. Комисију чине:
 - по један народни посланик из сваке посланичке групе у Народној скупштини, именован на предлог посланичке групе
 - десет независних научника и стручњака из области медицине, психологије и права које ће предложити представници посланичких група.

Посланичка група одређује народног посланика за члана Комисије у року од седам дана од дана ступања на снагу ове одлуке.

3. Прву седницу Комисије сазива председник Народне скупштине у року од седам дана од протека рока из тачке 2. ове одлуке.

Првом седницом Комисије председава најстарији присутни члан Комисије, до избора председника Комисије.

Комисија на првој седници бира, из реда својих чланова, председника и заменика председника Комисије.

4. Задатак Комисије је да испита наводе и чињенице о акушерском насиљу у гинеколошко-акушерским клиникама, службама и одељењима здравствених установа на свим нивоима здравствене заштите у Републици Србији и са тим у вези посебно утврди следеће:

- који су капацитети гинеколошко-акушерских клиника, служби и одељења здравствених установа на свим нивоима здравствене заштите у Републици Србији;
- који је квалитет медицинских третмана који се примењују у гинеколошко-акушерским клиникама, службама и одељењима здравствених установа на свим нивоима здравствене заштите у Републици Србији;
- који су узроци систематског акушерског насиља у гинеколошко-акушерским клиникама, службама и одељењима здравствених установа на свим нивоима здравствене заштите у Републици Србији;
- које третмане у гинеколошко-акушерским клиникама, службама и одељењима здравствених установа на свим нивоима здравствене заштите у Републици Србији жене доживљавају као акушерско насиље;
- који су начини/методологије за елиминисање третмана који жене доживљавају као акушерско насиље;

- да ли су сва породилишта акредитована у складу са Стандардима за акредитацију породилишта и неонатолошку здравствену заштиту које прописује Агенција за акредитацију здравствених установа Србије;
- да ли је Агенција за акредитацију у претходних десет година спроводила надзор/проверу испуњавања стандарда у гинеколошко-акушерским клиникама, службама и одељењима здравствених установа на свим нивоима здравствене заштите у Републици Србији у складу са чланом 202. Закона о здравственој заштити;
- да ли у Републици Србији постоје протоколи за вођење трудноће и порођаја (планови);
- да ли су и у којој мери пацијенткињама доступне информације о својим правима у гинеколошко-акушерским клиникама, службама и одељењима здравствених установа на свим нивоима здравствене заштите у Републици Србији;
- који су механизми заштите доступни пацијенткињама у гинеколошко-акушерским клиникама, службама и одељењима здравствених установа на свим нивоима здравствене заштите у Републици Србији;
- да ли су механизми заштите од кршења права пацијенткиња у гинеколошко-акушерским клиникама, службама и одељењима здравствених установа на свим нивоима здравствене заштите у Републици Србији доступна, функционална и ефикасна;
- да ли су спроведени поступци за утврђивање одговорности на основу пријава/указивања на акушерско насиље у гинеколошко-акушерским клиникама, службама и одељењима здравствених установа на свим нивоима здравствене заштите у Републици Србији;
- какав је статус свих пријава/указивања на акушерско насиље у гинеколошко-акушерским клиникама, службама и одељењима здравствених установа на свим нивоима здравствене заштите у Републици Србији;
- које мере су спроведене у гинеколошко-акушерским клиникама, службама и одељењима здравствених установа на свим нивоима здравствене заштите у Републици Србији у циљу елиминисања акушерског и родно заснованог насиља;
- да ли је успостављена сарадња са актерима изван здравственог система (независна тела, удружења цивилног сектора) који могу пружити помоћ елиминисању акушерског насиља, ако није који су разлози;
- да ли се и у ком обиму се спроводи едукација здравствених радника о пружању здравствених услуга у гинеколошко-акушерским клиникама, службама и одељењима здравствених установа на свим нивоима здравствене заштите у Републици Србији;
- да ли је Република Србија има израђен план/стратегију/програм за елиминисање акушерског насиља у гинеколошко-акушерским клиникама, службама и одељењима здравствених установа на свим нивоима здравствене заштите у Републици Србији;
- да ли постоји потреба за измене законодавног оквира како би се повећао обим заштите пацијенткиња у гинеколошко-акушерским клиникама, службама и одељењима здравствених установа на свим нивоима здравствене заштите у Републици Србији и да би се елиминисало акушерско насиље;
- да ли је Република Србија усагласила свој законодавни оквир и националне прописе са међународним прописима које се тичу акушерског насиља и безбедности пацијенткиња?

5. Комисија има право да од државних органа и организација, као и од организација којима је поверено вршење јавних овлашћења тражи податке, исправе и обавештења, да узима изјаве од појединаца које су му потребне за извршење задатака и дужности утврђених овом одлуком.
6. Комисија је дужна да задатке утврђене овом одлуком изврши у року од 120 дана од конституисања Комисије.
Комисија је дужна да поднесе Народној скупштини извештај са предлогом мера у року из става 1 ове тачке.
Комисија престаје са радом даном одлучивања о његовом извештају на седници Народне скупштине.
7. Ова одлука ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије”.

РС Број _____
У Београду _____ 2024. године

НАРОДНА СКУПШТИНА РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ

ПРЕДСЕДНИК

_____ с.р.

ОБРАЗЛОЖЕЊЕ

I. Правни основ за доношење одлуке

Правни основ за доношење ове одлуке је у члану 99. став 1. тачка 7. Устава Републике Србије којим је приписано да Народна скупштина доноси законе и друге опште акте из надлежности Републике Србије; у члану 8. став 1. Закон о Народној скупштини којим су предвиђени акти које доноси Народна скупштина, међу којима су и одлуке; члану 56. ст. 2. истог закона који предвиђа образовање комисија и у члану 68. Пословника Народне скупштине, којим је прописано да Народна скупштина образује комисију ради сагледавања стања у одређеној области и утврђивања чињеница о појединим појавама или догађајима и да се одлуком о образовању комисије утврђују њен састав и задатак, као и рок за извршење, са обавезом да се Народној скупштини поднесе извештај са предлогом мера.

Комисија ће током трајања свог рада са дужном пажњом примењивати све прописе у вези са њеном надлежношћу и надлежношћу других институција које ће позвати ради сведочења и утврђивања чињеница. Утврђене чињенице биће садржај извештаја са предлогом мера о којима ће се, у складу са Пословником, одлучивати на седници Народне скупштине након завршетка рада Комисије.

II. Разлози за доношење одлуке

За образовање ове комисије постоји велики интерес јавности како би се сазнале све чињенице у вези са проблемом који има елементе системског акушерског насиља у гинеколошко-акушерским клиникама, службама и одељењима здравствених установа на свим нивоима здравствене заштите у Републици Србији.

Акушерско насиље, које је распрострањено у здравственим установама у којима се пружају акушерско-гинеколошке услуге представља један од највећих проблема већ деценијама у Републици Србији, али и у свету. Међународна истраживања указују на присуство различитих облика овог насиља, од вербалних увреда до физичког злостављања с тешким повредама, па чак и фаталним исходима за жене или новорођенчад. Сваки облик акушерског насиља манифестује се различитим интензитетима и има специфичне последице.

Жене током порођаја су једна од најосетљивијих група. У последњих неколико година, све више жена излази у јавност са својим искуствима током и након пружених медицинских услуга у гинеколошко-акушерским клиникама, службама и одељењима здравствених установа. Разлог томе није повећан број случајева акушерског насиља, већ су жене додатно

охрабрене једне другима и спремније су да о својим искуствима причају јавно. Директни повод за образовање ове комисије је најновији пример Марице Михајловић из Сремске Митровице, која је оптужила доктора М. М. за акушерско насиље, које је за последицу имало трагични смртни исход њене ћерке. Овај случај показује да у претходном периоду Република Србија није предузела ниједну меру да се елиминише акушерско насиље у гинеколошко-акушерским клиникама, службама и одељењима здравствених установа на свим нивоима здравствене заштите.

Истраживања и јавна сведочења жена потврђују да пружање медицинских услуга у гинеколошко-акушерским клиникама, службама и одељењима здравствених установа у Републици Србији нису у складу са међународним прописима и стандардима, као ни домаћим нормама. Жене које су прошле кроз гинеколошко-акушерске третмане континуирано деле јавно своја негативна искуства у вези с медицинским услугама од тренутка уласка у установу до завршне фазе. Према њиховим изјавама, акушерско насиље присутно је и у комуникацији, варирајући у интензитету, а често се проширује и на физичко злостављање, уз наношење сувишног бола и патње, што доводи до озбиљног нарушавања здравља и угрожавања живота и мајки и беба.

Насиље које жене доживљавају у овим установама се могу поделити у 16 различитих облика током различитих медицинских поступака. Они обухватају вербално насиље (76%); Кристелеров захват (23%); примена вакуума (11%); епизиотомија (21%); нетачни подаци у отпусној листи (9%); телесне повреде (18%); друго нечовечно и нехумано понашање (21%); физичко насиље (4%); непоштовање жеље за начином порођаја (14%); без воде хране (19%); укључивање индукције (30%); насилно пробијање водењака (18%); клистирање и бријање (19%); без информација о процедурама и здравственом стању (14%); болни и непријатни прегледи (16%); и порођај без анестезије (24%). Медицински третмани, као што су Кристелеров захват, епизиотомија и слични, жене доживљавају као насиље, узрокујући значајну патњу, бол и озбиљне негативне последице по здравље и живот и жене и бебе.¹ У појединим случајевима жене су доживљавале више врста насиља истовремено. Женама се ускраћује могућност да дају информисани пристанак јер немају информације о третманима који ће се примењивати, а нарочито не о оним који представљају наношење патње и бола. Посебну пажњу треба посветити наведеним медицинским третманима који представљају нехумано и нечовечно поступање, а за које постоји препорука Светске здравствене организације да се не примењују.

Континуитет постојања акушерског насиља у гинеколошко-акушерским клиникама, службама и одељењима здравствених установа показује и истраживање удружења Центар за маме из 2015. године. На основу података из истраживања, у 74% случајева медицинско особље није дало информације о поступцима током прођаја пре спровођења. Доктори нису

¹ Третман жена у гинеколошко-акушерским установама; https://www.mimlegal.com/wp-content/uploads/2023/08/IZVESTAJ_AKUSERSKO_NASILJE_v_1.1.pdf

поштовали жеље код 47% испитаница, око 40% испитаница је навело да је особа на пријему била неохрабрујућа, ненаклоњена и непажљива, 37% навело да је атмосфера у порођајној соби била непријатна, 52% да није обезбеђена приватност, 82% испитаница које је желело епидурално анестезију није јој била доступна.²

Постоје случајеви акушерског насиља који имају елементе нечовечног и нехуманог поступања, а посебно ако се узме у обзир чињеница да жене које се налазе у гинеколошко-акушерским клиникама, службама и одељењима здравствених установа немају увек опцију да напусте установу (на пример, оперативне или порођајне сале). Због наведеног, може се сматрати да се тада жене налазе у институцијама затвореног типа.³

Жене из посебних друштвених категорија су у додатном ризику од дискриминације по националном, класном или етничком основу.

Парламентарна скупштина Савета Европе је 2019. године је у извештају „Акушерско и гинеколошко насиље“ осудила сваки облик насиља у гинеколошко-акушерским установама и дефинисала мере које је потребно да свака земља чланица предузме како би се насиље елиминисало.⁴ Све што жене у Републици Србији истичу као акушерско насиље идентично је са ставом Парламентарне скупштине Савета Европе.

Реагујући под притиском јавности, Министарство здравља је навело да ће извршити надзор у свим породилиштима у Републици Србији (50) и испитати наводе о акушерском насиљу. Међутим, није навело конкретан рок за завршетак овог испитивања, као ни појединости о броју и величини тимова које ће вршити ову инспекцију. Стога, постоји опасност да овај процес предуго траје, што се не може прихватити, јер све околности показују да су неопходне хитне мере и ефикасне реакције надлежних органа како би се сречило даље насиље у гинеколошко-акушерским клиникама, службама и одељењима здравствених установа.

Веома је важно нагласити да Република Србија до сада није показала спремност да предузме мере за решавање акушерског насиља исто као и у случајевима несталих беба у којима најзначајнију улогу имају гинеколошко-акушерске здравствене установе или здравствене установе у којима постоје гинеколошко-акушерске службе. Чињенице из праксе нам потврђују да чак ни након пресуде Европског суда за људска права (ЕСЉП) у

² Слобода рађању - Истраживање о искуствима жена на порођају у Србији, 2015 <https://media7.centarzamame.rs/2015/03/Kompletni-rezultati-istra%C5%BEivanja-Sloboda-Ra%C4%91anju.pdf>

³ Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment A/HRC/31/57, para 46 i 47; <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/g16/000/97/pdf/g1600097.pdf?token=2VCh6ARUkfkmkfIRXP&f e=true>

⁴ <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=28236&lang=en>

предмету *Зорица Јовановић против Србије*, Република Србија није предузела одговарајуће кораке и није поступила по налогу ЕСЈП.

Због свега наведеног, једино легитимно место на коме се могу непристрасно утврдити све чињенице у вези са овим догађајем је парламентарна комисија.

III. Објашњење основних правних института и појединачних

Предлогом одлуке

1. предвиђено је образовање Комисије и њен састав (тач. 1-3),
2. одређују се задаци Комисије (тачка 4);
3. прописује се начин рада Комисије (тачка 5);
4. одређује се рок за извршавање задатака Комисије, прописује се обавеза подношења Народној скупштини извештаја са предлогом мера и одређује се дан престанка рада Комисије (тачка 6);
5. одређује се ступање на снагу ове одлуке (тачка 7).

IV. Процена финансијских средстава потребних за спровођење ове одлуке

За спровођење ове одлуке потребно је обезбедити средства за ангажовање чланова Комисије из реда научника и стручњака.