

ДОКУМЕНТИРАЊЕ НА ЕФЕКТОТ
ШТО РЕГРЕСИВНОТО
МАКЕДОНСКО ЗАКОНОДАВСТВО
И ОГРАНИЧУВАЧКИТЕ
ПОЛИТИКИ ЗА АБОРТУС ГО
ИМААТ ВРЗ ЧОВЕКОВИТЕ ПРАВА:
**КЛУЧНИ НАОДИ
И ПРЕПОРАКИ**



X. E. P. A.
Асоцијација на европски планирано родителство

A Member Association of
 **IPPF** International
Planned Parenthood
Federation
European Network

Истражувањето го спроведоа Центарот за репродуктивни права и Х.Е.Р.А. – Асоцијација за здравствена едукација и истражување. Документирањето на ефектот на политиките врз човековите права беше спроведено од Драгана Каровска Чемерска, Весна Матевска, Благоица Петрова и Елизабета Божиновска од Х.Е.Р.А. и Адриана Ламачкова од Центарот.

Скопје, 2017 година

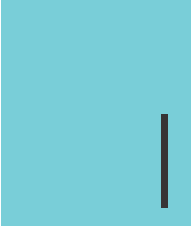


Македонското законодавство дозволува абортус по лично барање на жената во првите десет недели од бременоста. По овој период, абортусот е легален и подоцна во текот на бременоста кога животот или здравјето на жената се во ризик или поради одредени социо-економски причини или кога бременоста е резултат на кривично дело, како и во случаи на фетални аномалии. Меѓутоа, во 2013 и 2014 година беа воведени повеќе нови законски одредби кои мора да бидат исполнети пред на жените да им биде одобрен абортус по лично барање¹. Овие услови вклучуваат задолжителен тридневен период на чекање по советувањето, низ кој жените мора да поминат од моментот кога ќе побараат абортус до спроведувањето на процедурата, како и задолжително пристрасно советување и задолжителен ултразвучен преглед пред абортусот. Новите законски одредби ги зголемија и казните за здравствените институции и давателите на услуги кои ќе го прекршат законот и воведоа кривични санкции против здравствените работници.

Од април до јули 2017 година, Х.Е.Р.А. - Асоцијацијата за здравствена едукација и истражување и Центарот за репродуктивни права („Центарот“) спроведоа детални интервјуа со четиринаесет чинители во Македонија за да ги истражат нивните ставови и искуства со овие нови законски одредби. Интервјуата беа спроведени со седум жени кои направиле абортус по воведувањето на новите законски услови, како и со двајца гинеколози, еден социолог, еден социјален работник и тројца претставници на невладини организации². Интервјуирани се лица од повеќе градови во Македонија, вклучувајќи ги Битола, Куманово и Скопје. Интервјуата беа спроведени од претставници на Х.Е.Р.А. и Центарот. Интервјуата беа снимани со претходна согласност од интервјуираните лица за да се обезбеди точна транскрипција на исказите.

КЛУЧНИ НАОДИ

Од интервјуата може да се извлечат повеќе клучни наоди, кои се сумирани подолу и кои се илустрирани со цитати и извадоци од интервјуата.



СТИГМАТА ОКОЛУ АБОРТУСОТ И ШТЕТНИТЕ РОДОВИ СТЕРЕОТИПИ И ПОНАТАМУ СЕ ПРИСУТНИ И ГО ОГРАНИЧУВААТ ПРИСТАПОТ НА ЖЕНАТА ДО БЕЗБЕДЕН АБОРТУС

Интервјуираните лица сметаат дека абортусот во Македонија и понатаму е предмет на стигма, која е тесно поврзана со стереотипите дека примарната улога на жените во општеството е улогата на мајка и сопруга.

„Кај нас многу работи се измешани, не е прифатено да абортираш, не е прифатено да родиш, а да не си мажена, не е прифатено да се мажиш, а да не родиш, така што многу работи не се прифатени.“ (Жена, 27 години)

„Мислам дека генералниот став е дека абортусот е општествено неприфатлив. Тоа е причината поради која за абортус ретко се зборува јавно... [поради која] имаме недостаток на информации и неинформирани млади кога е во прашање ризикот од несакана бременост и нејзиниот прекин.“ (Претставник на здружение на граѓани, Скопје)

„Мислам дека генералниот став на општеството е дека ниедна жена не треба да абортира, туку треба да раѓа.“ (Жена, 33 години)

„Многу мал дел од жените го прифаќаат абортусот како личен избор, и дека ако сакаш да го направиш си слободен да го направиш, и дека ради тоа нема да бидеш отфрлен или оцрнет или како и да е.“ (жена, 31 година)

Некои жени сметаат дека биле поддржани од здравствените работници кога добивале здравствена заштита поврзана со абортусот, додека други рекоа дека здравствените работници се обиделе да ги натераат да се почувствуваат виновно поради одлуката да абортираат.

„Самите лекари наметнуваат чувство на вина, ја обвинуваат жената“ (Жена, 36 години)

„Отидовме таму на [ехо] прегледот, имаше ситуација, значи она ме виде [гинекологот] и во моментот на слушање на срцето на бебето, ми рече нешто у стилу, како не ти е жал, слушни го срцето, па не си млада, имаш 30 години. Јас

реков дека донесов одлука, тоа е тоа, хммм. ...И тоа му го зборела и... на партнерот, посебно му го зборела: „Па она нема 20 години, сега ѝ е времето да раѓа, што убаво ќе ѝ биде.“ (Жена, 33 години)

Една 36-годишна жена од интервјуата од Скопје објасни дека таа до крај ја износила несаканата бременост бидејќи лекарите одбиле да ѝ пружат законска нега поврзана со абортусот и информации за тоа каде и кога може да ја прекине бременоста. Наместо тоа, ја осудувале.

Жената одлучила да направи абортус поради тоа што не можела материјално да си дозволи да се грижи за детето. Најпрвин, во петтата или шестата недела од бременоста, отишла во приватна болница. Иако нивните услуги биле релативно скапи, таа мислела дека тие ќе сакаат да ја извршат процедурата:

„Отидов кај гинекологот бидејќи јас веднаш знаев што сакам да направам, не сакав да размислувам, не сакав да чекам, некој да ме убедува, туку веднаш сакав, пак во повозрасни години сум....[Докторката кажа дека] тоа [абортусот] се косело со нејзините религиозни убедувања.“

Откако не добила здравствена нега во приватната болница, таа отишла во една специјализирана здравствена институција за гинекологија и акушерство:

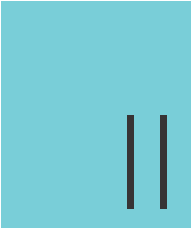
„Па, после отидов во [приватна здравствена институција] и таму ме направија убиец... Таму ми рекоа дека не, не може, дали сум била свесна што правам, дека на моја возраст не сум требала да абортирам и на крај стигна до тоа дека сум убиец, дека сум ова, дека сум она.“

Жената објасни дека воопшто не ни почнала да го пополнува формуларот за абортус затоа што **„Значи седнувам и почиње да те резилат, ни те знае, ништо.“**

По три недели барање начин да добие легален абортус, жената одлучила на крај да ја износи целата бременоста. Таа смета дека нејзината одлука пред сè е поради недостигот на информации кои не ѝ биле достапни:

„Али пошто не можев никој да најдам, а времето веќе си одминуваше. Јас не знаев. Мислев дека по 10 недела не може да се абортира... Значи госпоѓата [во приватната болница] не сакаше да дискутира на тема абортус. Истиот однос беше и во приватната гинеколошка ординација. Ни во едната, ни во другата институција не ми дадоа дополнителни упатства кај треба да идам ако сакам нешто повеќе да дознаам... Значи буквално со карање искачав од двете места.“

Од причина што не можела да се грижи за детето, го дала на посвојување. Ова силно влијаело врз нејзиното ментално здравје, а дополнително не добила психолошка поддршка од здравствените работници или социјалните работници ниту за време на процедурата, ниту подоцна.



НАЛОЖУВАЊЕТО НА ЗАДОЛЖИТЕЛЕН ПЕРИОД НА ЧЕКАЊЕ ПО СОВЕТУВАЊЕТО ГО ОДЛОЖУВА ПРИСТАПОТ ДО УСЛУГИ И ГИ ПОТЦЕНУВА ЖЕНИТЕ ВО СПОСОБНОСТА ЗА ДОНЕСУВАЊЕ ОДЛУКИ

Од 2013 година, македонското законодавство бара од жените да поминат низ задолжителен тридневен период на чекање по советувањето пред да можат да направат абортус. Овој услов не важи за малолетници, жени со ограничена деловна способност или во случаи кога постои медицинска оправданост за абортусот³.

Сите интервјуирани жени кои морале да поминат низ задолжителниот период на чекање по советувањето велат дека тој немал влијание врз нивното одлучување и дека не сметаат дека овој услов е корисен.

„Претпоставувам дека кога ја донесувале мерката, условот било само за да се предомисли можеби, меѓутоа мене само ме иритираше дополнително и дека е потполно непотребно кога веќе сум ја донела одлуката... Многу иритирачки, се работи за мојот живот, за моето тело, мој личен избор, а некој друг, општествен фактор мене ме условува, не ми дозволува да решавам како што сакам за себе, тоа е многу иритирачки. Дополнително, моментот кај што морав да разговарам со советувач.“ (Жена, 31 година)

Ова гледиште го повторија и другите интервјуирани:

„Не знам која е целта со законот. Можеби е растење на наталитетот. Можеби креаторите на законот мислеле дека воведување на три дена [задолжителен период на чекање по советувањето] и ваков правилник за советување ќе премисли жени. Но не премислува.“ (Социјален работник, Скопје)

„И тогаш и сега сметам дека во македонски контекст три дена чекање е всушност преиспитување на одлуката или одвраќање на жената да не го направи абортусот или на крај да ја втурне во нелегален абортус. Затоа што жената која дошла да абортира, веќе ја донела таа одлука негде на друго место, во други свои три дена. (...) Чуму потребата да се преиспитува одлуката кога досега претпоставувам дека секоја жена која дошла да го направи абортусот, веќе размислила и ја донела одлуката.“ (Претставничка на здружение на граѓани, Скопје)

Дополнително, дел од интервјуираните лица рекоа дека задолжителниот период на чекање по советувањето го одложува обезбедувањето грижа поврзана со абортусот и ги принудува жените повеќепати да ја посетуваат здравствената установа. Дел од учесниците сметаат дека обврзувањето на жените повеќепати да ги посетуваат здравствените установи може да биде пречка за жените кои се во работен однос или за жените кои доаѓаат од други градови. На пример, еден доктор изјави:

„Три дена период на чекање е бариера за жените кои доаѓаат од надвор, но гледаме да излеземе во пресрет и одма да организираме барем советување, истиот ден кога ќе дојдат. Инаку советувањето го правиме ние гинеколозите првично.“ (Гинеколог, Скопје)

Учесниците во интервјуата истакнаа дека задолжителниот период на чекање по советувањето пред абортирањето треба да се отстрани.

„Меѓутоа би ги тргнала трите обавезни дена, нека биде утре, нека биде 5 дена, нека биде петок, кога таа ќе одлучи.“ (Гинеколог, Куманово)



ЗАДОЛЖИТЕЛНОТО ПРИСТРАСНО СОВЕТУВАЊЕ ЈА ПОТЦЕНУВА ЖЕНАТА И НЕЈЗИНАТА СПОСОБНОСТ ДА ДОНЕСУВА ОДЛУКИ И МОЖЕ ДА ДОВЕДЕ ДО ШИРЕЊЕ НЕТОЧНИ И ЗБУНУВАЧКИ ИНФОРМАЦИИ ЗА АБОРТУСОТ

Новите законски одредби за советување, усвоени во Македонија во 2013 и 2014 година, бараат од жените да направат задолжителен ултразвучен преглед пред абортусот и да им биде покажана „сликата од фетусот на ултразвук“ за време на задолжителното советување пред абортусот. Овие одредби исто така наложуваат дека на жените мора да им бидат кажани „сите анатомски и физиолошки карактеристики на фетусот за дадената гестациска возраст“, како и ефектите кои абортусот ќе ги има врз фетусот⁴. Исто така, Законот бара од здравствените институции да осигурат дека жените кои бараат абортус, ќе добијат информации и советување за „несаканите последици“ што абортусот може да ги предизвика по нивното здравје, вклучително и по психолошкото здравје, како и за „можните предности“ ако се продолжи со бременоста⁵. Соодветното законско решение уште вели дека здравствените работници треба да ѝ дозволат на жената да го слуша чукањето на срцето на фетусот и иако ова не е наложено со законот, во практиката најголемиот број жени се принудени да го направат ова како дел од задолжителното советување.

Повеќе интервјуирани лица изразија загриженост поради новите законски одредби, велејќи дека тие се направени за да ги одвратат жените од услугата за абортус.

„Причината, за тоа [задолжително советување] е дека треба на жената да ѝ се даде право на информации, дека се тргнува од тоа дека е импулсивна одлука и дека жената треба да размисли. И со тоа од старт се деградира нејзината способност да биде политичка интелектуална актерка која може сама да промислува... Верувам дека мојата претпоставка би била дека еден дел од жените ги одвраќа, може да ги одврати. И плус, и ако не ги одврати, да им направи да се чувствуваат полошо. Така што не самиот абортус, јас би рекла дека советувањето остава психолошки трауми врз жената, затоа што ѝ се наметнува вина.“ (Социолог, Скопје)

Сите жени со кои зборувавме рекоа дека советувањето не влијаело на нивната одлука да абортираат. Некои изјавија дека тоа што морале да гледаат слики од фетусот или да го слушаат чукањето на срцето, за нив претставува негативно искуство.

„Не ми се допадна односот, особено тоа со срцето и кога ме убедуваа да не абортирам, т.е. суптилно ме убедуваа.“ (Жена, 33 години)

„Ние, како професионалци, сфаќаме дека тоа е потребно кај жена што сака тоа [срцебиење на фетусот] да го чуе, прифати и прими на тој начин доколку побара. Но може да биде дополнителна траума за секоја жена која сака да ја прекине бременоста и која мора да биде изложена на вакво искуство. (Социјален работник, Скопје).

Интервјуата исто така покажаа дека има значителни разлики во тоа како се врши советувањето, зависно од болницата или давателот на здравствените услуги. Дел од жените рекоа дека здравствените работници ја почитувале нивната одлука да аборттираат и не им наметнувале погрешни или збунувачки информации за да ги убедат да се предомислат. Некои од жените изразија дури и задоволство со бројот и квалитетот на медицинските информации кои ги добиле од своите гинеколози кога барале абортус, додека други сметаат дека нивните гинеколози не им дале целосни и точни информации.

Повеќето од интервјуираните лица рекоа дека советувањето за абортусот не треба да биде задолжително и дека треба да биде без насочување и без пристрасност.

„Би рекла дека советувањето треба да биде по избор на жената. Дури и тогаш, не би го прифатила, бидејќи јас бев сигурна, ама некои жени можеби се двоумат.“ (Жена, 31 година)

„Значи секој си има право на свое религиозно убедување, некој верува, некој не, но не можеш да наметнуваш свои ставови, можеш да посочуваш... Ама не да те вреѓа, не да те понижаваш.“ (Жена, 36 години)

Исто така, дел од интервјуираните лица рекоа дека треба да се обезбеди советување и по направениот абортус и дека тоа треба да содржи информации за контрацептивните методи.

„И она што ми е важно од мојот личен впечаток и од фидбек од пациентите, мислам дека можеби ни недостасува пост-абортус советување. Мислам дека би било корисно за контрацепција, можеби и за следење на психичката и емоционална состојба [на жената].“ (Социјален работник, Скопје)

IV

НА ЖЕНИТЕ ИМ НЕДОСТИГА ПОГОЛЕМА ДОСТАПНОСТ ДО ПРАКТИЧНИ И ПРАВНИ ИНФОРМАЦИИ ЗА АБОРТУСОТ КОИ СЕ БАЗИРАНИ НА ДОКАЗИ

Многу од учесниците зборуваа и за недостигот од точни информации за абортусот. Сметаат дека информациите треба да им бидат достапни на сите жени и дека треба да вклучуваат и информации за законската регулатива за абортусот.

„Жените од село, на пример, не доаѓаат до информации [за абортус] благовремено, значи за да знаат... дека времето [за легален абортус] е пресудно.“ (Претставничка на здружение на граѓани, Тетово)

Интервјуата укажаа на повеќе недоразбирања и двосмислености во одредбите во македонскиот закон за абортус, којшто им дозволува на жените да побараат абортус од гинеколог во првите десет недели од бременоста. По десеттата недела најчесто се бара одобрување од комисија. Не постои законски услов да биде присутен партнерот или сопругот кога жената бара абортус. Меѓутоа, во дел од случаите, жените добиле сосема спротивни упатства од нивните лекари.

„Инсистирале [комисијата] партнерот, таткото на детето да дојде, нели во законот пишува дека сопругот треба да дојде. ...Е па на нив [пријателките] им барале. Мене не ми го побараа партнерот... ама една од пријателките ми рече дека чак и гинеколог, не комисијата, бара партнерот да присуствува.“ (Жена, 36 години)



ЗГОЛЕМЕНИТЕ ПАРИЧНИ КАЗНИ И САНКЦИИ ЗА НЕПОЧИТУВАЊЕ НА ОДРЕДБИТЕ ОД ЗАКОНОТ ЗА АБОРТУС МОЖЕ ДА ГИ ОБЕСХРАБРАТ ЗДРАВСТВЕНИТЕ РАБОТНИЦИ ДА ЈА ОБЕЗБЕДУВААТ ОВАА МЕДИЦИНСКА УСЛУГА И СО ТОА ДА ГО ОГРАНИЧАТ ДОПОЛНИТЕЛНО ПРАВОТО НА ЖЕНИТЕ ЗА БЕЗБЕДНО АБОРТИРАЊЕ

Дел од интервјуираните лица зборуваат и за страшниот ефект од законските одредби со кои се зголемуваат паричните казни и се предвидуваат кривични санкции за давателите на здравствени услуги кои ќе ги прекршат одредбите на законот. Казните достигнуваат висина до 50.000 евра за здравствените установи и до 6.000 евра за здравствените работници. Законот наложува и казна затвор до три години за здравствените работници кои ќе го прекршат законот.

„Она што е исто проблематично во самиот закон се драконските казни за лекарите. Лекарите се извадени од памет, толку се уплашени што некогаш и претеруваат. И онаму каде што не треба, ги аплицираат законските одредби затоа што Законот предвидува дури и казна затвор. [За кратко време откако беше усвоен новиот закон] жена дошла да побара абортус затоа што носела мртов плод. Во страв докторот да не заработи кривична, ја враќа дома и бара три дена да лежи, да чека три дена со мртов плод и потоа да дојде да ѝ го вадат. Е сега, можеш да замислиш како ѝ е на една жена да седи уште три дена со мртов плод во себе.“ (Претставничка на здружение на граѓани, Скопје)

„А да, најлошото со законот и тоа многу полошо е сега од порано, се високите казни за гинекологите ако не пријавиме нелегален абортус.“ (Гинеколог, Скопје)



ПРОБЛЕМИТЕ СО НЕДОСТАПНОСТА НА МЕДИКАМЕНТОЗНИОТ АБОРТУС ГО ОГРАНИЧУВААТ ПРАВОТО НА ЖЕНИТЕ ДО БЕЗБЕДЕН АБОРТУС

Учесниците изразија загриженост поради недостигот на услуги за безбеден абортус во државата. Тие особено посочија внимание кон одредени проблеми, како што е недоволниот број и несоодветната географска распределба на обучени лекари кои можат да извршат абортус, како и достапноста на медикаментозниот абортус. Истакнаа и ситуации во кои хируршкиот абортус се изведувал без соодветна анестезија и со континуирана употреба на дилатација и киретажа - застарен метод на хируршки абортус кој, според Светската здравствена организација, треба да се замени со вакуумска аспирација и/или медикаментозен абортус⁶.

**„Медикаментозниот абортус исто така треба да се воведи. Ефикасен е, безбеден, подобар е за жените. ... Нема доволно кадар затоа што се препраќа во нашата клиника. Треба да има децентрализација [на услугите за абортус].“
(Гинеколог, Скопје)**

Интервјуираните лица изразија загриженост и за тоа дека абортусот е исклучен од здравственото осигурување, кога жените сакаат да им се направи абортус по лично барање. Тие посочија на високите цени на оваа услуга, кога е по лично барање на жената, и на значителните разлики во цените меѓу јавните и приватните здравствени установи. Рекоа дека вклучувањето на трошоците за абортус по лично барање во здравственото осигурување би бил корисен во олеснувањето на пристапот до овие услуги за голем број жени.

ПРЕПОРАКИ

Следниве препораки идентификуваат повеќе специфични активности кои надлежните институции треба да ги преземат за да се справат со проблемите искажани во интервјуата, и дека тие треба да се направат во блиска соработка и консултации со граѓанското општество. Овие препораки, исто така, не преставуваат целосна листа на неопходните мерки.

СТИГМАТА ОКОЛУ АБОРТУСОТ И РОДОВИТЕ СТЕРЕОТИПИ

- Да се преземат мерки за менување и трансформирање како на стигмата поврзана со абортусот, така и на штетните родови стереотипи, што ќе вклучува и запирање на јавните кампањи кои го стигматизираат абортусот и ја потценуваат способноста на жените да донесуваат информирани и самостојни одлуки во врска со сопствената бременост.
- Да се организираат обуки за здравствени работници со цел справување, менување и трансформирање на стигмата и родовите стереотипи поврзани со абортусот.

[Владата] треба да прекине со негативните кампањи [за абортус]. Во руралниве места надвор од Скопје да се отворат центри, да се доближат услугите до нас. (Жена, 31 година)

ЗАДОЛЖИТЕЛЕН ПЕРИОД НА ЧЕКАЊЕ ПО СОВЕТУВАЊЕТО И ЗАДОЛЖИТЕЛНО СОВЕТУВАЊЕ

- Да се укинат законските одредби кои бараат од жените да поминуваат низ задолжителен период на чекање по советувањето и да се укине пристрасното советување пред абортусот.
- Целокупното советување во врска со абортусот да биде доброволно, ненаведувачко и да одговара на индивидуалните потреби и желби на секоја жена.
- Жените кои бараат абортус да имаат пристап до информации за сите контрацептивни методи.
- Да се гарантира дека здравствените работници даваат исклучиво медицински точни информации за абортусот кои се базирани на докази и дека тие медицински лица се обучени за важноста на информираната согласност, соодветно на насоките од Светската здравствена организација.

„Во принцип, мислам дека треба да се тргне сè што ја попречува жената да одлучи и да ја добие услугата во најкус можен рок.“ (Жена, 31 година)

ДОСТАПНОСТ ДО ИНФОРМАЦИИ БАЗИРАНИ НА ДОКАЗИ

- Да се обезбеди лесен пристап до точни информации за абортусот кои се базирани на докази, вклучително и информации за релевантните закони и политики.
- Да се воведат задолжителни наставни програми за сексуално образование во основните и средните училишта; програмите да бидат соодветни на возраста, базирани на докази и сеопфатни по содржина.

„Да направат закон којшто нема да го третира абортусот како злодело и не само закон, туку да се смени општествената перцепција кон ова прашање и владата како креатор на политики поврзани со општеството е и тоа како одговорна. Може да ја намали стигмата преку кампањи, (...) и апсолутно да не поставува бариери при спроведување на самата процедура. Треба да има сеопфатно сексуално образование, а мислам дека многу млади не се информирани и не користат доволно контрацепција... Мислам дека законот треба да биде пофрендли кон жените и во улога на жените и нивните потреби.“
(Жена, 33 години)

„Сметам дека контрацепцијата и абортусот треба... да бидат бесплатни. И со тоа апсолутно треба да оди во пакет сексуално образование и во основно и во средно и на факултет со владини кампањи за информирање вистинско за здравствените услуги. Со владини сајтови каде што може да ги има тие информации.“ (Социолог, Скопје)

ФИНАНСИСКА ДОСТАПНОСТ ДО УСЛУГАТА ЗА БЕЗБЕДЕН АБОРТУС

- Да се обезбедат доволно обучени лекари коишто ќе можат да вршат абортуси во јавните и приватните установи и да бидат соодветно распределени низ државата, како во руралните, така и во урбаните области.
- Да се вклучи медикаментозниот абортус во клиничкиот протокол за безбеден абортус.
- Да се воспостави и имплементира стандардна програма за обука на акушери и гинеколози за методите на безбеден абортус, вклучително и за медикаментозниот абортус согласно насоките од Светската здравствена организација.
- Да се обезбеди целосно покривање на сите трошоци од легалниот абортус од страна на Фондот за здравствено осигурување, вклучително и за абортусот по лично барање, како и на трошоците за сите видови модерни контрацептивни методи.
- Да се обезбеди систематско собирање на сеопфатни податоци за сексуалното и репродуктивно здравје на жените, разделени по род, возраст, социоекономски статус и етничка припадност, и периодично да се анализираат ефектите кои законите, политиките и практиките ги имаат врз жените и маргинализираните групи во поглед на репродуктивното здравје.

РЕЛЕВАНТНИ ПРЕПОРАКИ ЗА МАКЕДОНИЈА ОД СТРАНА НА ТЕЛАТА ЗА МОНИТОРИНГ НА КОНВЕНЦИИТЕ ЗА ЧОВЕКОВИ ПРАВА НА ОН

Во 2015 и 2016 година, Телата за мониторинг на конвенциите за човекови права на ОН ги објавија завршните согледувања за Македонија со следниве препораки за прекин на бременоста:

КОМИТЕТ ЗА ЕКОНОМСКИ, СОЦИЈАЛНИ И КУЛТУРНИ ПРАВА (2016 ГОДИНА)

„Комитетот препорачува државата да ги преземе сите неопходни мерки за да го зголеми бројот на гинеколози во земјата и да се осигура дека сите жени имаат пристап до гинеколошки услуги во нивната општина, особено во Шуто Оризари; информациите во врска со сексуалното и репродуктивно здравје да ги направи достапни за општата јавност; да го подобри образованието за сексуално и репродуктивно здравје во училиштата со цел тоа да биде ажурирано согласно најновите податоци, приспособено на возраста и засновано на рамката на човекови права; и да се осигура дека современите контрацептивни методи се финасиски прифатливи за сите, со тоа што меѓу другото ќе ги додаде контрацептивните средства на листата на лекови покриени од Фондот за здравствено осигурување. Исто така, препорачува државата да ги ревидира ограничувачките одредби од Законот за прекинување на бременоста. Државата треба да се фокусира на коментарот бр. 22 (2016) кој се однесува на правото на сексуално и репродуктивно здравје⁷.“

КОМИТЕТ ЗА ЧОВЕКОВИ ПРАВА (2015 ГОДИНА)

„Државата повеќе не треба да спроведува кампањи за стигматизација на оние жени кои направиле абортус. Треба да преземе конкретни мерки, вклучително и да направи измени во Законот за прекин на бременоста за да ги елиминира сите процедурални пречки кои би ги принудиле жените да пристапат до незаконски абортус, со што нивното здравје и живот би биле ставени во опасност⁸.“

1 Закон за прекинување на бременоста (Службен весник на Република Македонија, бр. 87/2013 и 164/2013); Министерство за здравство, Правилник за содржината и начинот на советувањето на бремената жена пред прекинувањето на бременоста: Според Член 6 став 4 од Законот за прекинување на бременоста (Службен весник на Република Македонија, бр. 87/2013 и 164/2013) (6 октомври 2014 г.).

2 Преку контактите на Х.Е.Р.А. беа идентификувани осум лица за интервју. Исто така, беа интервјуирани и шест жени кои учествуваа во кратко истражување преку интернет. Истражувањето беше подготвено од Х.Е.Р.А. и Центарот и прикачено на повеќе македонски веб-страници во јуни 2017 година. Истражувањето се состоеше од десет прашања за жени кои неодамна побарале пристап до абортус или информации поврзани со абортусот. Целта на истражувањето беше да се соберат основни, анонимни информации за искуствата на жените и нивните гледишта за новововедениот задолжителен период на чекање по советувањето, како и задолжителното советување. Во истражувањето учествуваа вкупно 314 жени.

3 Закон за прекинување на бременоста, *supra* белешка 1, чл. 6.

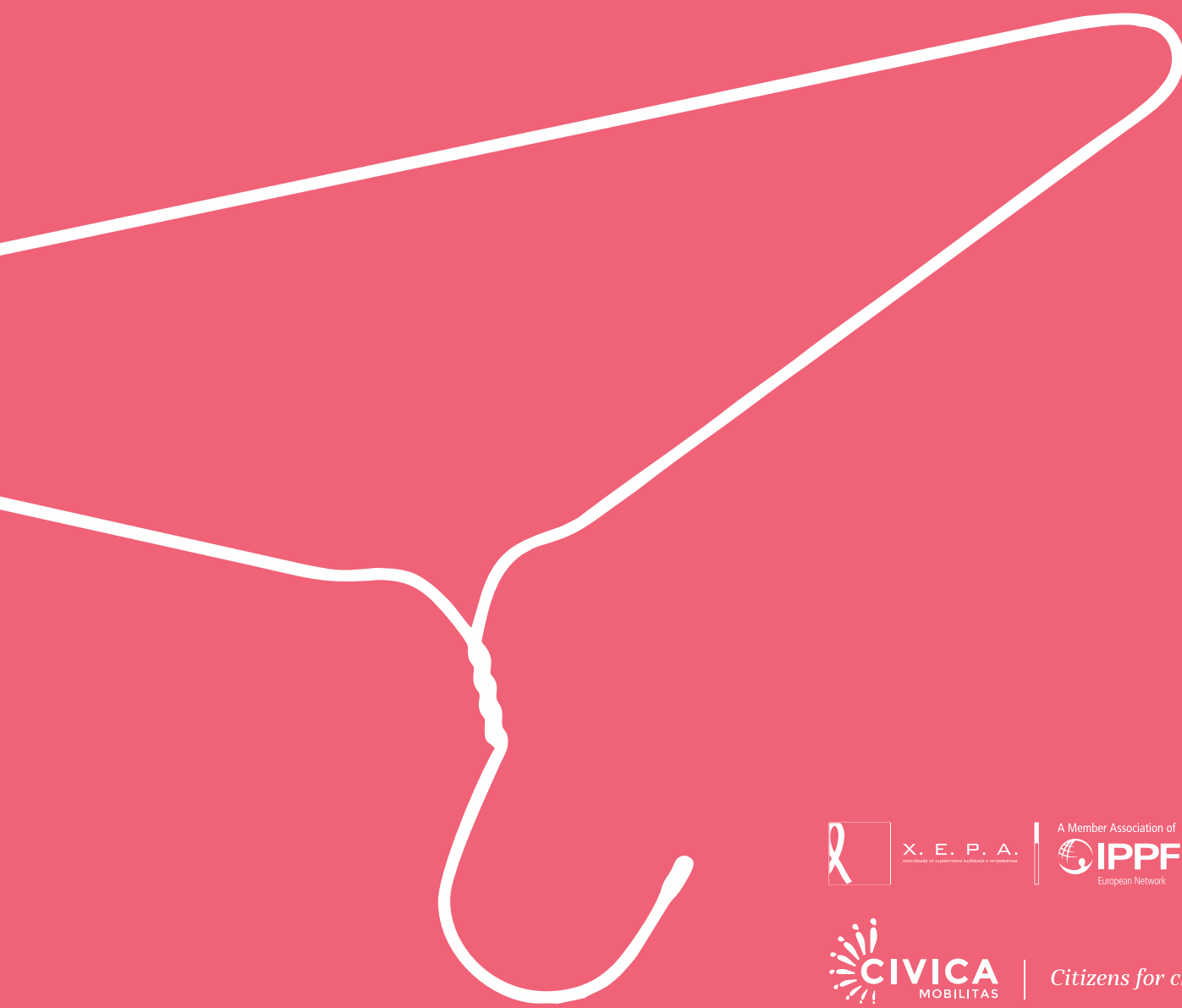
4 Правилник 2014, *supra* белешка 1; Закон за прекинување на бременоста, *supra* белешка 1, чл. 6.

5 Закон за прекинување на бременоста, *supra* белешка 1, чл. 6, 9, 21; Правилник 2014, *supra* белешка 1.

6 СВЕТСКА ЗДРАВСТВЕНА ОРГАНИЗАЦИЈА, БЕЗБЕДЕН АБОРТУС: ТЕХНИЧКИ НАСОКИ И НАСОКИ ЗА ПОЛИТИКИ ЗА ЗДРАВСТВЕНИТЕ СИСТЕМИ 31 (Второ издание. 2012) (Наслов на оригиналот: SAFE ABORTION: TECHNICAL AND POLICY GUIDANCE FOR HEALTH SYSTEMS)

7 Комитет за економски, социјални и културни права, Завршни согледувања: Поранешна Југословенска Република Македонија, став 50, U.N. Doc. E/C.12/MKD/CO/2-4 (2016) (Наслов на оригиналот: Concluding Observations: the former Yugoslav Republic of Macedonia)

8 Комитет за човекови права, Завршни согледувања: Поранешна Југословенска Република Македонија, став 11, U.N. Doc. CCPR/C/MKD/CO/3 (2015) (Наслов на оригиналот: Concluding Observations: the former Yugoslav Republic of Macedonia)



X. E. P. A.
International Planned Parenthood Federation
European Network



A Member Association of
IPPF International
Planned Parenthood
Federation
European Network



Citizens for change!