**Dôvodová správa**

***A. Všeobecná časť***

Návrh zákona, ktorým sa dopĺňa zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa dopĺňa zákon č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov (ďalej len „návrh zákona“) predkladajú poslanci Národnej rady Slovenskej republiky Lucia Nicholsonová, Ľudovít Kaník a  Eva Horváthová.

Návrh zákona má za cieľ zaviesť podmienky poskytovania trvalej antikoncepcie zavedením vnútromaternicového telieska na náklady verejného zdravotného poistenia pre ženy, ktoré majú aspoň 4 deti. V súčasnosti je priemerná pôrodnosť v  Slovenskej republiky na jednu ženu približne 1,4 dieťaťa. Predkladaný návrh nebude mať vplyv na kontinuálne sa znižujúci trend pôrodnosti, práve z tohto dôvodu, že bezplatná antikoncepcia na tejto báze bude prístupná len pre osoby, ktoré majú minimálne štyri deti. Cena vnútromaternicového telieska sa totiž pohybuje okolo 200 EUR, preto môže byť pre rodiča, ktorý vyživuje 4 deti, príliš vysoká. Porozumenie a súhlas s podmienkami vyjadrí pacient podpisom pod písomný informovaný súhlas.

V súvislosti s návrhom zákona je potrebné pripomenúť aj medzinárodné záväzky Slovenskej republiky. V zmysle Dohovoru o odstránení všetkých foriem diskriminácie žien (CEDAW z  roku 1979) by mali štáty ženám a mužom zabezpečiť „...rovnaké práva rozhodnúť sa slobodne a zodpovedne o počte a čase narodenia ich detí...“. Dohovor ďalej zaručuje prístup k potrebným informáciám a vzdelaniu a umožňuje ženám a mužom využiť prostriedky na kontrolu veľkosti ich rodiny. Podľa Všeobecného odporúčania Výboru pre odstránenie diskriminácie žien č. 21 sa plánovaním rodiny rozumie: zaručená sexuálna výchova, dostupnosť služieb pre plánovanie rodiny, dostupnosť bezpečných a spoľahlivých antikoncepčných metód, voľne dostupné a primerané opatrenia pre dobrovoľnú reguláciu fertility v záujme zdravia a kvality života všetkých členov rodiny. V zmysle Akčného programu OSN medzinárodnej konferencie o populácii a rozvoji (Káhira 1994) sa reprodukčným zdravím rozumie stav úplnej fyzickej, mentálnej a  sociálnej pohody, a nielen chýbanie ochorenia alebo poruchy, vo všetkých prípadoch, vzťahujúcich sa k reprodukčnému systému, k jeho funkciám a procesom. Reprodukčné zdravie zahrňuje aj ľudskú schopnosť mať uspokojenie prinášajúci sexuálny život, schopnosť reprodukovať sa, ako aj slobodu rozhodnúť sa, kedy a ako často tak činiť. Je teda zrejmé, že reprodukčné zdravie prispieva k celkovému zdraviu populácie. Z tohto dôvodu je predmetom návrhu to, aby úkon zdravotnej služby – zavedenie vnútromaternicového telieska bol hradený práve z verejného zdravotného poistenia.   
  
 V roku 2002 prijal Európsky parlament rezolúciu o sexuálnom a reprodukčnom zdraví a právach (2001/2128(INI)), v ktorej konštatuje mimo iného, že kvôli obmedzenej dostupnosti a vysokým nákladom na primeranú antikoncepciu ako aj chýbajúce poradenské služby v strednej a východnej Európe zostáva interrupcia stále základným prostriedkom na reguláciu pôrodov. Interrupcia je v zásade dosiahnuteľná za menší poplatok alebo bezplatne, zatiaľ čo antikoncepcia môže byť drahá ako tretina platu. V súvislosti s tým rezolúcia nalieha na vlády členských krajín a krajín uchádzajúcich sa o členstvo, aby sa usilovali o poskytovanie bezplatných alebo lacnejších antikoncepčných prostriedkov a služieb pre sexuálne a reprodukčné zdravie sociálne slabším skupinám, napr. mladým ľuďom, národnostným menšinám a sociálnym menšinám a aby zabezpečili ľuďom žijúcim v chudobe lepší prístup k službám pre reprodukčné a sexuálne zdravie a predovšetkým im ponúklo možnosť výberu antikoncepcie.

Návrh zákona bude mať negatívny dopad na štátny rozpočet. Návrh zákona nemá dopad na rozpočty obcí a vyšších územných celkov a vplyv na životné prostredie, podnikateľské prostredie, informatizáciu spoločnosti, sociálne vplyvy a na zamestnanosť.

Návrh zákona je v súlade s právom Európskej únie, s Ústavou Slovenskej republiky, s ústavnými zákonmi Slovenskej republiky, so zákonmi Slovenskej republiky a ostatnými všeobecne záväznými predpismi, ako aj s medzinárodnými zmluvami a inými medzinárodnými dokumentmi, ktorými je Slovenská republika viazaná.

***B. Osobitná časť***

**Čl. I**

K  odseku 1

Návrh zákona podmieňuje zavedenie vnútromaternicového telieska podpísaním informovaného súhlasu po predchádzajúcom poučení osoby plne spôsobilej na právne úkony alebo podpis jej zákonného zástupcu, prípadne so súhlasom súdu.

K  odseku 2

Poučenie musí zahŕňať informácie o nutnosti lekárskych vyšetrení a o účinkoch vnútromaternicového telieska a jeho možnom zlyhaní.

K  odseku 3

Zavedenie vnútromaternicového telieska a pravidelné lekárske vyšetrenia poskytuje lekár so špecializáciou v odbore gynekológia a pôrodníctvo.

K  odseku 4

Ministerstvo zdravotníctva ustanoví všeobecne záväzným právnym predpisom podrobnosti o poučení a vzory informovaného súhlasu aj v jazykoch národnostných menšín.

**Čl. II**

Ak je žena, ktorej sa poskytuje zavedenie vnútromaternicového telieska, zároveň matkou 4 detí, zavedenie vnútromaternicového telieska sa plne uhrádza na základe verejného zdravotného poistenia

**Čl. III**

Navrhuje sa účinnosť na 1. júla 2014.