

POZMEŇUJÚCI A DOPLŇUJÚCI NÁVRH

poslankýň Národnej rady Slovenskej republiky
Evy SMOLÍKOVEJ a Magdalény KUCIAŇOVEJ

k návrhu poslankýň Národnej rady Slovenskej republiky Evy SMOLÍKOVEJ, Magdalény KUCIAŇOVEJ a Evy ANTOŠOVEJ na vydanie zákona, ktorým sa mení a 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 menia a dopĺňajú niektoré zákony (tlač 1729)

Návrh poslankýň Národnej rady Slovenskej republiky Evy SMOLÍKOVEJ, Magdalény KUCIAŇOVEJ a Evy ANTOŠOVEJ na vydanie zákona, ktorým sa mení a 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 menia a dopĺňajú niektoré zákony sa mení a dopĺňa takto:

1. V článku I. sa za bod 1 vkladá nový bod 2, ktorý znie:

„2. V § 6b ods. 3 sa číslovka „48“ nahrádza číslovkou „96“.

Nasledujúci bod 2 sa primerane prečísľuje.

Odôvodnenie:

Predlžuje sa doba v ktorej nie je možné umelo prerušiť tehotenstvo zo 48 hodín na 96 hodín o odoslania hlásenia o poskytnutí informácií.

2. V čl. I bod 2 znie:

„2. § 6b sa dopĺňa odsekmi 5 až 10, ktoré znejú:

„(5) Pri poučení o aktuálnom vývojovom štádiu podľa § 6b ods. 2 písm. c) je lekár pri sonografickom vyšetrení povinný zabezpečiť, aby žena mohla vidieť obraz embrya alebo plodu. Lekár vyhotoví dva identické výťažky záznamu zo sonografického vyšetrenia zobrazujúce embryo alebo plod, z ktorých jeden spolu s písomnými informáciami o umelom prerušení tehotenstva odovzdá žene a druhý založí do zdravotnej dokumentácie ženy spolu s jej podpisom na tomto výťažku.

(6) Sonografické vyšetrenie a odovzdanie výťažku záznamu zo sonografického vyšetrenia podľa odseku 5 je pre ženu bezplatné.

(7) Písomné informácie, ktoré sú súčasťou poučenia podľa odseku 2 a ktoré je lekár povinný poskytnúť žene podľa odseku 3, sú uvedené v prílohe č. 5. Okrem písomných informácií uvedených v prílohe č. 5 lekár odovzdá žene písomné informácie o výške sumy materského, rodičovského príspevku, príspevku na starostlivosť o dieťa, príspevku pri narodení dieťaťa a prídavku na dieťa a písomný zoznam organizácií poskytujúcich pomoc v tehotenstve vedený ministerstvom podľa § 6c. Písomné informácie sa žene odovzdajú v graficky prehľadnej podobe, ktorá umožňuje ľahkú orientáciu v texte; za týmto účelom môže lekár použiť písomné

informácie vyhotovené záujmovým združením občanov, cirkvou alebo náboženskou spoločnosťou, ak je jeho obsah totožný so vzorom podľa prílohy č. 5. Pred odovzdaním písomných informácií do nich lekár zapíše aktuálnu dĺžku tehotenstva.

(8) Hlásenie o poskytnutí informácií podľa odseku 2 obsahuje okrem údajov podľa osobitného predpisu^{6d}) aj

- a) vyhlásenie ženy, že bola poučená podľa odseku 2 a prevzala písomnú informáciu o umelom prerušení tehotenstva, písomné informácie o výške sumy materského, rodičovského príspevku, príspevku na starostlivosť o dieťa, príspevku pri narodení dieťaťa a prídavku na dieťa a písomný zoznam organizácií poskytujúcich pomoc v tehotenstve vedený ministerstvom,
- b) dátum prevzatia písomnej informácie podľa odseku 3 a podpis ženy potvrdzujúci prevzatie písomnej informácie,
- c) dátum a čas odoslania hlásenia o poskytnutí informácií o umelom prerušení tehotenstva, meno a priezvisko lekára, jeho podpis a odtlačok pečiatky.

(9) Organizáciou zodpovednou za prijímanie a vyhodnocovanie hlásenia o poskytnutí informácií o umelom prerušení tehotenstva je Národné centrum zdravotníckych informácií.

(10) Organizáciou zodpovednou za kontrolu dodržiavania poučenia podľa § 6b a prílohy č. 5, vrátane odovzdania písomnej informácie spolu so zoznamom organizácií poskytujúcich pomoc v tehotenstve podľa § 6b ods. 3 a dodržiavania lehoty podľa § 6b ods. 3 je ministerstvo zdravotníctva. Pri kontrole dodržiavania lehoty podľa § 6b ods. 3 vychádza ministerstvo zdravotníctva z dátumu skutočného odoslania hlásenia o poskytnutí informácií.“

Poznámka pod čiarou k odkazu 6d znie:

„6d) Príloha č. 3 šiesty bod k zákonu č. 153/2013 Z. z. v znení neskorších predpisov.““.

Odôvodnenie:

Navrhuje sa vypustiť povinnosť lekára zabezpečiť to, aby žena mohla počuť tlkot srdca embrya alebo plodu. Zároveň sa upresňuje povinnosť odovzdať žene výťažok záznamu zo sonografického vyšetrenia.

Odovzdanie výťažku zo záznamu sonografického vyšetrenia žene sa spraví tak, že sa vyhotovia dva identické výťažky tohto záznamu, zobrazujúce dieťa, ktoré má byť umelo potratené. Jeden výťažok sa odovzdá žene a druhý výťažok, podpísaný ženou, sa založí do zdravotnej dokumentácie ženy.

V súvislosti so zrušením Vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 417/2009 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o informáciách poskytovaných žene a hlásenia o poskytnutí informácií, vzor písomných informácií a určuje sa organizácia zodpovedná za prijímanie a vyhodnocovanie hlásenia, sa priamo v zákone ustanovuje organizácia zodpovedná za prijímanie a vyhodnocovanie hlásenia, ako aj organizácia zodpovedná za kontrolu dodržiavania poučenia a riadneho odovzdania písomnej informácie spolu so zoznamom organizácií poskytujúcich pomoc v tehotenstve a dodržiavania lehoty, v ktorej nemožno od odoslania hlásenia o poučení vykonať umelý potrat. Pri

kontrole dodržiavania tejto lehoty vychádza ministerstvo zdravotníctva z dátumu skutočného odoslania hlásenia o poskytnutí informácií.

3. V čl. I sa za bod 2 vkladajú body 3 až 5, ktoré znejú:

„3. V § 6c sa vypúšťa odsek 1.

Doterajšie označenie odseku 2 sa zrušuje.

4. § 50 sa dopĺňa odsekom 3, ktorý znie:

„(3) Zrušuje sa vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 417/2009 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o informáciách poskytovaných žene a hlásenia o poskytnutí informácií, vzor písomných informácií a určuje sa organizácia zodpovedná za prijímanie a vyhodnocovanie hlásenia“.

5. Zákon sa dopĺňa prílohou č. 5, ktorá vrátane nadpisu znie:

**„Príloha č. 5
k zákonu č. 576/2004 Z. z.**

VZOR

Písomné informácie o umelom prerušení tehotenstva

Neplánované tehotenstvo môže byť pre Vás traumatizujúca skúsenosť. No umelé prerušenie tehotenstva sa pre Vás môže stať ďalšou traumou. Umelé prerušenie tehotenstva tiež predstavuje vážne riziká pre Vaše zdravie. V tejto chvíli sa Vám môže zdať umelé prerušenie tehotenstva jedinou, aj keď zlou možnosťou. Sú však aj iné možnosti riešenia neplánovaného tehotenstva, ktoré zdravotné riziká minimalizujú. Nakoľko ide o Vaše zdravie, prosíme Vás, aby ste sa dôkladne oboznámili s možnými rizikami umelého prerušenia tehotenstva. Súčasťou tohto poučenia sú aj informácie o tom, kto Vám môže vo Vašej neľahkej situácii pomôcť. Ak by ste čomukoľvek nerozumeli alebo by ste mali záujem o ďalší rozhovor, prosím, obráťte sa na svojho lekára, alebo na niektorú z organizácií poskytujúcich pomoc, ktorá je uvedená v tomto poučení.

Účel a povaha umelého prerušenia tehotenstva

Umelé prerušenie tehotenstva je zákrok, ktorým sa ukončuje tehotenstvo, a teda aj život v maternici sa vyvíjajúceho človeka v štádiu embrya alebo plodu.

Možno tak urobiť na základe písomnej žiadosti ženy, ak tehotenstvo nepresahuje 12 týždňov a nebráni tomu zdravotný stav ženy. Zdravotnou prekážkou je aj umelé prerušenie tehotenstva, od ktorého neuplynulo šesť mesiacov, s výnimkou situácií, ak žena už dvakrát rodila, alebo dovŕšila 35 rokov veku, alebo je dôvodné podozrenie, že otehotnela v dôsledku trestného činu, ktorý bol na nej spáchaný. Zo závažných dôvodov stanovených zákonom je možné tehotenstvo umelo prerušiť aj po 12 týždňoch tehotenstva. Tehotná žena nesmie byť k umelému prerušeniu tehotenstva nútená. Kto by tehotnej žene umelo prerušil tehotenstvo bez jej súhlasu, dopustí sa trestného činu. Trestné je aj umelé prerušenie tehotenstva tehotnej žene vykonané v rozpore s predpismi o umelom prerušení tehotenstva, a tiež navedenie alebo pomoc tehotnej žene, aby svoje tehotenstvo sama umelo prerušila, alebo aby podstúpila nelegálne prerušenie tehotenstva. Umelé prerušenie tehotenstva na žiadosť ženy (nie zo zdravotných dôvodov) uhrádza

žiadateľka v plnom rozsahu, vrátane súvisiacich laboratórnych výkonov a možno ho vykonať najskôr po uplynutí lehoty 96 hodín od odoslania hlásenia o poskytnutí informácií lekárom.

Následky umelého prerušenia tehotenstva

Žena môže mať po umelom prerušení tehotenstva bolesti a mierne krvácať, prípadne sa u nej môžu objaviť fyzické či psychické následky umelého prerušenia tehotenstva. Nakoľko je následkom umelého prerušenia tehotenstva aj usmrtenie vyvíjajúceho sa embrya alebo plodu, rodič (matka aj otec) má možnosť požiadať o pochovanie pozostatkov plodu. Ak tak neurobí, pozostatky embrya alebo plodu budú spálené v spaľovni odpadov. Rodič embrya alebo plodu má právo písomne požiadať zdravotnícke zariadenie o vydanie pozostatkov embrya alebo plodu poverenej pohrebnej službe na ich pochovanie.

Zdravotné riziká umelého prerušenia tehotenstva - fyzické zdravie ženy

Riziká umelého prerušenia tehotenstva na fyzické zdravie ženy môžu byť okamžité, skoré a neskoršie. Ich typ a závažnosť závisia od dĺžky tehotenstva a spôsobu, akým sa umelé prerušenie tehotenstva vykonalo.

Okamžité riziká:

- silné krvácanie,
- zriedkavo šokový stav,
- poškodenie krčka maternice,
- poranenie maternice operačnými nástrojmi,
- poranenie močového mechúra, čreva, alebo iných okolitých orgánov.

Tieto poranenia si môžu vynútiť okamžitú brušnú operáciu. Výnimočne môže byť situácia taká vážna, že lekár operačne odstráni maternicu v záujme zachovania života ženy.

Skoré riziká:

- infekcia maternice,
- zápal vajcovodov a vaječníkov,
- zvyšky embrya alebo plodu po umelom prerušení tehotenstva. Niekedy je nutné opakovane odstrániť časti embrya alebo plodu alebo jeho obalov z dutiny maternice kyretou, inak hrozí infekcia a ďalšie komplikácie.

V ojedinelých prípadoch, najmä pri včasnom tehotenstve, napriek vykonanému zákroku tehotenstvo pokračuje ďalej. Embryo alebo plod zostáva v maternici, kde sa ďalej vyvíja. Preto je potrebné, aby sa po siedmich dňoch od umelého prerušenia tehotenstva opakovane vykonalo sonografické vyšetrenie, ktorým sa potvrdí, že tehotenstvo bolo ukončené. Uvedené vyšetrenie nie je uhradené z verejného zdravotného poistenia a v plnej výške ho uhradza žena, u ktorej bolo vykonané umelé prerušenie tehotenstva.

Neskoršie riziká:

- neplodnosť. Pozápalové zrasty (zlepenie) v oboch vajcovodoch môžu viesť k neplodnosti. Jazvy alebo chronický zápal v maternici môžu tiež brániť uhniedzdeniu ďalších embryí v maternici.
- mimomaternicové tehotenstvo. Pozápalové zrasty vo vajcovodoch prepustia drobnú spermium, ale embryo už nimi neprejde do maternice. Uhniedzdi sa teda vo vajcovode alebo v brušnej dutine.
- predčasné pôrody a samovoľné potraty. Pri násilnom rozťahovaní krčka maternice môže

dôjsť k jeho poškodeniu a strate schopnosti udržať ďalšie deti v maternici.

- sérová choroba ďalších detí. Ak má matka krvnú skupinu Rh negatív, potrat zvyšuje riziko sérovej choroby u jej ďalšieho dieťaťa. Ťažký stupeň tejto choroby môže viesť až k smrti plodu.
- rakovina prsníka. Od začiatku tehotenstva hormóny podnecujú bunky prsnej žľazy k deleniu a množeniu. Ak sa tento proces násilne zastaví, zostávajú v žľaze nedozreté „vybudené“ bunky, v ktorých sa ľahšie spustí nádorový proces. Riziko je najviac zvýšené u žien, ktoré umelo potratili prvé dieťa.

Zdravotné riziká umelého prerušenia tehotenstva - psychické zdravie ženy

Mnohé ženy svoje rozhodnutie podstúpiť umelé prerušenie tehotenstva spätne ľutujú. Umelým prerušením tehotenstva sa mal ich problém skončiť, no sklúčujúce myšlienky naň sa neustále vracajú. Situáciu zhoršuje fakt, že umelé prerušenie tehotenstva sa často ženám pripomína v každodenných momentoch – stretnutie tehotnej ženy na ulici, návšteva nemocnice, náhodná zmienka o potratoch pri rozhovore, kontakt s vôňou či zvukom, ktoré sa spájajú s obdobím, kedy umelé prerušenie tehotenstva podstúpili, rutinná otázka lekára či niekedy absolvovali operáciu, narodenie dieťaťa príbuzným, a podobne. Ženy sa po umelom prerušení tehotenstva trápia najčastejšie vtedy, ak ho podstúpili narýchlo a bez potrebných informácií, pod tlakom konkrétnych ľudí, či vonkajších okolností. Hoci bezprostredným pocitom po zákroku môže byť úľava, neskôr sa často zmení na smútok a ľútosť. Mnohé zo žien, ktoré podstúpili umelé prerušenie tehotenstva, po ňom zažívajú viac, než len obyčajný smútok. Toto prežívanie môže mať rôzne obdobie trvania a tiež rôznu intenzitu a prejavy – od minimálnych negatívnych reakcií až po závažné psychické problémy. Tu sú popísané najdôležitejšie prejavy:

- depresívne myšlienky a pocity viny. Objavujú sa zvyčajne hneď po zákroku, no niekedy až po dlhšom období. Spustiť ich môžu problémy s iným tehotenstvom, choroba žijúceho dieťaťa, rozchod s partnerom a podobne.
- poruchy spánku. Patrí medzi ne problém zaspať, budenie sa, znížená kvalita spánku, zlé sny.
- problémy v partnerských vzťahoch a v sexuálnej oblasti. Podľa výskumov má 30 až 50 % žien po umelom prerušení tehotenstva sexuálne problémy, ako je strata potešenia z pohlavného styku, bolestivosť či odpor k sexu, alebo k mužom. Množstvo vzťahov, v ktorých žena podstúpila umelé prerušenie tehotenstva pod hrozbou rozchodu zo strany partnera, sa v krátkej dobe napriek tomu rozchádza.
- nadmerné užívanie alkoholu alebo drog. V porovnaní so ženami po pôrode je riziko zneužívania návykových látok u žien po umelom prerušení tehotenstva približne päťkrát vyššie. Vzniká najmä v dôsledku snahy uvoľniť sa od negatívnych emócií po umelom prerušení tehotenstva.
- opakované umelé prerušenia tehotenstva. Ženám po umelom prerušení tehotenstva hrozí štvornásobne vyššie riziko, že pôjdu znova na umelé prerušenie tehotenstva. Má to niekoľko príčin. Prvou je intenzívna snaha opäť otehotnieť a „odčiniť“ tak predchádzajúce umelé prerušenie tehotenstva novým tehotenstvom, často napriek tomu, že pretrváva problematická situácia, ktorá ženu priviedla k umelému prerušeniu tehotenstva. Ďalej je to strata sebadôvery – žena si neverí, že by dokázala byť dobrou matkou.
- samovražedné myšlienky a pokusy. Samovraždy sú najnebezpečnejšou formou sebapoškodzujúceho správania žien po umelom prerušení tehotenstva. V porovnaní so ženami po pôrode je pravdepodobnosť samovraždy až šesťnásobne vyššia. Ešte aj po ôsmich rokoch od umelého prerušenia tehotenstva je toto riziko zvýšené 2,5 násobne. Po umelom prerušení tehotenstva udáva samovražedné myšlienky až 31 % žien.
- posttraumatická stresová porucha. V najzávažnejších prípadoch sa po umelom prerušení

tehotenstva môže spustiť porucha, ktorú zažívajú obeť vážnej traumy (napríklad živeľnej katastrofy, násilia, vážnej dopravnej nehody a podobne). Môže sa rozvinúť u žien, ktoré mali psychické problémy už v minulosti, alebo podstúpili umelé prerušenie tehotenstva za mimoriadne dramatických okolností. V prípade posttraumatickej stresovej poruchy je potrebné vyhľadať odbornú pomoc.

Medzi ďalšie prejavy patrí podráždenie (vystrašené reakcie, úzkostné útoky, zúrivosť, neprijemné telesné reakcie), pocit vyprázdnenia (fyzického aj psychického, citová otupenosť), poruchy príjmu potravy (bulímia, anorexia), zanedbávanie starostlivosti o seba samu, narušené vzťahy (hlavne s ľuďmi, ktorí ovplyvnili rozhodnutie ženy ísť na umelé prerušenie tehotenstva, alebo jej nepomohli, keď to potrebovala), problémy vo vzťahoch k ostatným deťom (úzkostlivé obavy o deti, alebo naopak problémy nadviazať citovú väzbu k deťom a ich zanedbávanie). Osobitným prejavom je syndróm výročia, pri ktorom v čase „výročia“ umelého prerušenia tehotenstva, alebo v čase, kedy by dieťa malo narodeniny, dochádza k zhoršeniu vyššie uvedených príznakov, a to dokonca aj v prípadoch, kedy si žena toto výročie neuvedomuje.

Ak by ste na sebe pozorovali ktorýkoľvek z uvedených príznakov, a tento príznak dlhšiu dobu neodznieva, je dobré sa o probléme poradiť so psychológom.

Aktuálne vývojové štádium embrya alebo plodu

Gynekologické vyšetrenie a sonografické vyšetrenie preukázalo nasledovné:

Aktuálna dĺžka tehotenstva je:

Aktuálny vek embrya alebo plodu je:

Záveru gynekologického vyšetrenia a sonografického vyšetrenia sú súčasťou zdravotnej dokumentácie.

Iné možnosti riešenia neželaného tehotenstva

Umelé prerušenie tehotenstva nie je jediný spôsob, akým sa dá riešiť neželané tehotenstvo, alebo ťažká životná situácia. V prípade, že sa matka rozhodne pre pokračovanie tehotenstva, má viacero možností.

Utajený pôrod

Ženy, ktoré nechcú, aby o ich tehotenstve niekto vedel a celý čas ho taja, sa niekedy rozhodnú rodiť potajomky a bez pomoci, čo môže byť nebezpečné riešenie. Tomu sa dá vyhnúť tým, že takáto žena požiada v pôrodnici o utajenie svojej osoby v súvislosti s pôrodom. Pôrod prebehne pod dohľadom lekára, no personál nemocnice nebude poznať identitu matky. Utajený pôrod je možný aj mimo bydliska ženy. Zdravotná dokumentácia je vedená oddelene a spolu s identifikačnými údajmi matky je zapečatená v archíve ministerstva zdravotníctva. Pri utajenom pôrode má žena právo na osobitnú ochranu svojich osobných údajov, to znamená, že tieto osobné údaje nie je možné sprístupniť. Nezapisujú sa ani do rodného listu dieťaťa, dieťa teda nepozná identitu biologických rodičov. Pri utajenom pôrode odoberú dieťa od matky hneď po pôrode, aby sa naň citovo nenaviazala. Žena po utajenom pôrode je spravidla umiestnená na bežnej gynekologickej izbe (nie s ostatnými matkami po pôrode) a zastaví sa jej laktácia. Žena má šesť týždňov na to, aby žiadosť o utajenie svojej osoby písomne odvolala. Ak aspoň dva mesiace po pôrode neprejaví o dieťa žiadny záujem, dieťa je uvoľnené na adopciu do svojej novej rodiny.

Osvojenie dieťaťa

Okrem utajeného pôrodu existujú aj ďalšie možnosti, na základe ktorých môže byť dieťa zverené do adoptívnej rodiny. Jednou z takýchto situácií je, že rodičia po dobu najmenej dvoch mesiacov po pôrode neprejavia o dieťa žiadny záujem, za predpokladu, že im v prejavení záujmu nebráni závažná prekážka. Ďalšou možnosťou je, že rodičia vopred dajú súhlas na osvojenie bez vzťahu ku konkrétnym osvojiteľom. Takýto súhlas musí mať písomnú formu a musí byť uskutočnený pred súdom alebo pred orgánom sociálnoprávnej ochrany, alebo pred povereným zamestnancom orgánu sociálnoprávnej ochrany v zdravotníckom zariadení, kde sa dieťa narodilo. Odvolať súhlas možno len do času, kým maloleté dieťa nie je umiestnené na základe rozhodnutia súdu do starostlivosti budúcich osvojiteľov. V týchto prípadoch môže byť celý proces osvojenia pomerne rýchly. Pre dieťa je vhodné, aby si na novú rodinu začalo zvykať čo najskôr. Do momentu, kedy bude dieťa zverené adoptívnym rodičom, sa o neho budú starať tzv. profesionálni rodičia vo svojom domácom prostredí.

Ak sa matka, či rodičia, nechcú po pôrode vzdať svojho dieťaťa, no nemôžu sa o neho postarať, sú tu možnosti, aby sa o dieťa staral niekto iný, kým sa životná situácia rodičov nezlepší. Do úvahy prichádza hlavne náhradná osobná starostlivosť, a to najmä príbuzným dieťaťa, alebo jeho blízkou osobou. Možná je aj pestúnska starostlivosť, ktorá sa v mnohom podobá adopcii, avšak je chápaná ako dočasné riešenie, kým sa dieťa bude môcť vrátiť späť k svojej rodine. Počas trvania pestúnskej starostlivosti zostávajú biologickí rodičia jeho zákonnými rodičmi, a majú právo sa s dieťaťom stretať.

Zmierenie sa s tehotenstvom a prijatie dieťaťa

Je veľa žien, ktoré najskôr uvažovali o umelom prerušení tehotenstva, ale napokon svoje dieťa prijali, porodili ho a starajú sa oň. Situáciu, ktorá sa najskôr zdala neriešiteľná, sa im napokon podarilo zvládnuť. V takomto prípade býva veľkou pomocou morálna opora i praktická pomoc niekoho z rodiny, spomedzi najbližších priateľov, alebo od organizácie, ktorá sa na takúto formu pomoci zameriava.

Finančná, materiálna a psychologická pomoc v tehotenstve

Už počas tehotenstva môže tehotná žena požiadať o finančnú, materiálnu alebo psychologickú pomoc v tehotenstve, ktorú poskytujú občianske združenia, neziskové organizácie, nadácie, cirkvi a náboženské spoločnosti.

Odôvodnenie:

Priamo do zákona sa vkladá nový, rozšírený vzor písomného poučenia, ktoré má žena dostať pred vyslovením informovaného súhlasu. Spolu s týmto poučením má žena v písomnej forme dostať aj informáciu o sumách sociálnej pomoci a tiež zoznamom organizácií, ktoré poskytujú pomoc v tehotenstve, ktorý vedie ministerstvo zdravotníctva.

4. Za článok I sa vkladajú nové články II a III, ktoré znejú:

„Čl. II

Zákon č. 73/1986 Zb. o umelom prerušení tehotenstva v znení zákona č. 419/1991 Zb. a zákona č. 363/2011 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

Za § 5 sa dopĺňa § 5a, ktorý znie:

„§ 5a

Otec počatého dieťaťa má právo na informáciu o existencii počatého dieťaťa a o tom, že žena chce umelo prerušiť tehotenstvo. Umelé prerušenie tehotenstva podľa § 4 a 5 je možné vykonať len po tom, ako žena vyhlásila, že otca počatého dieťaťa informovala o jeho existencii a o jej zámere umelo prerušiť tehotenstvo. Vyhlásenie sa nevyžaduje, ak sú život alebo zdravie ženy bezprostredne ohrozené, ak bolo dieťa počaté v dôsledku trestného činu, ak otec dieťaťa zomrel, alebo ak oznámenie otcovi nie je možné dosiahnuť pre inú neodstrániteľnú prekážku.“

Čl. III

Zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení zákona č. 551/2003 Z. z., zákona č. 600/2003 Z. z., zákona č. 5/2004 Z. z., zákona č. 43/2004 Z. z., zákona č. 186/2004 Z. z., zákona č. 365/2004 Z. z., zákona č. 391/2004 Z. z., zákona č. 439/2004 Z. z., zákona č. 523/2004 Z. z., zákona č. 721/2004 Z. z., zákona č. 82/2005 Z. z., zákona č. 244/2005 Z. z., zákona č. 351/2005 Z. z., zákona č. 534/2005 Z. z., zákona č. 584/2005 Z. z., zákona č. 310/2006 Z. z., nález Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 460/2006 Z. z., zákona č. 529/2006 Z. z., zákona č. 592/2006 Z. z., zákona č. 677/2006 Z. z., zákona č. 274/2007 Z. z., zákona č. 519/2007 Z. z., zákona č. 555/2007 Z. z., zákona č. 659/2007 Z. z., nález Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 204/2008 Z. z., zákona č. 434/2008 Z. z., zákona č. 449/2008 Z. z., zákona č. 599/2008 Z. z., zákona č. 108/2009 Z. z., zákona č. 192/2009 Z. z., zákona č. 200/2009 Z. z., zákona č. 285/2009 Z. z., zákona č. 571/2009 Z. z., zákona č. 572/2009 Z. z., zákona č. 52/2010 Z. z., zákona č. 151/2010 Z. z., zákona č. 403/2010 Z. z., zákona č. 543/2010 Z. z., zákona č. 125/2011 Z. z., zákona č. 223/2011 Z. z., zákona č. 250/2011 Z. z., zákona č. 334/2011 Z. z., zákona č. 348/2011 Z. z., zákona č. 521/2011 Z. z., zákona č. 69/2012 Z. z., zákona č. 252/2012 Z. z., zákona č. 413/2012 Z. z., zákona č. 96/2013 Z. z., zákona č. 338/2013 Z. z., zákona č. 352/2013 Z. z., zákona č. 183/2014 Z. z., zákona č. 195/2014 Z. z., zákona č. 204/2014 Z. z., zákona č. 240/2014 Z. z., zákona č. 298/2014 Z. z., zákona č. 25/2015 Z. z., zákona č. 32/2015 Z. z., zákona č. 61/2015 Z. z., zákona č. 77/2015 Z. z., zákona č. 87/2015 Z. z., zákona č. 112/2015 Z. z., zákona č. 140/2015 Z. z., zákona č. 176/2015 Z. z., zákona č. 336/2015 Z. z., zákona č. 378/2015 Z. z., zákona č. 407/2015 Z. z., zákona č. 440/2015 Z. z., zákona č. 125/2016 Z. z., zákona č. 285/2016 Z. z., zákona č. 310/2016 Z. z., zákona č. 355/2016 Z. z., zákona č. 2/2017 Z. z., zákona č. 85/2017 Z. z., zákona č. 184/2017 Z. z., zákona č. 264/2017 Z. z., zákona č. 266/2017 Z. z., zákona č. 279/2017 Z. z., zákona č. 63/2018 Z. z., zákona č. 87/2018 Z. z., zákona č. 177/2018 Z. z., zákona č. 191/2018 Z. z., zákona č. 282/2018 Z. z., zákona č. 314/2018 Z. z., zákona č. 317/2018 Z. z., zákona č. 366/2018 Z. z., zákona č. 368/2018 Z. z., zákona č. 35/2019 Z. z., zákona č. 105/2019 Z. z., zákona č. 221/2019 Z. z., zákona č. 225/2019 Z. z., zákona č. 231/2019 Z. z., zákona č. 321/2019 Z. z., zákona č. 381/2019 Z. z., zákona č. 382/2019 Z. z. a zákona č. 385/2019 Z. z. sa dopĺňa takto:

1. § 34 sa dopĺňa odsekmi 7 a 8, ktoré znejú:

„(7) Poistenkyni, ktorá písomne požiadala o utajenie svojej osoby v súvislosti s pôrodom^{50aa}), vzniká nárok na nemocenské od 21. týždňa tehotenstva. Nárok na nemocenské zaniká dňom nasledujúcim po dni odvolania písomnej žiadosti podľa prvej vety, najneskôr uplynutím druhého týždňa po dni pôrodu. Poistenkyňa má v takomto prípade právo na osobitnú ochranu svojich osobných údajov.

(8) Ak si poistenkyňa uplatní nárok na nemocenské podľa odseku 7, je povinná oznámiť Sociálnej poisťovni názov zdravotníckeho zariadenia, v ktorom predpokladá pôrod. Sociálna poisťovňa oznámi zdravotníckemu zariadeniu a orgánu sociálnoprávnej

ochrany detí a sociálnej kurately deň predpokladaného pôrodu spolu so žiadosťou poistenkyne o utajenie svojej osoby v súvislosti s pôrodom^{50aa}) pričom dodržiava právo na osobitnú ochranu osobných údajov poistenkyne.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 50aa znie:

„50aa) § 11 ods. 11 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.“.

2. V § 48 ods. 1 sa na konci pripája táto veta: „Nárok na materské nemá poistenkyňa, ktorá písomne požiadala o utajenie svojej osoby v súvislosti s pôrodom^{50aa}); to neplatí, ak poistenkyňa svoju žiadosť písomne odvolá.“.
3. V § 48 ods. 2 sa za prvú vetu vkladá nová druhá veta, ktorá znie: „Poistenkyňi, ktorá písomne požiadala o utajenie svojej osoby v súvislosti s pôrodom^{50aa}) a svoju žiadosť písomne odvolala pred pôrodom, vzniká nárok na materské dňom pôrodu. Poistenkyňi, ktorá písomne požiadala o utajenie svojej osoby v súvislosti s pôrodom^{50aa}) a svoju žiadosť písomne odvolala až po pôrode, vzniká nárok na materské dňom nasledujúcim po dni odvolania písomnej žiadosti o takéto utajenie.“.

Novovložený čl. III nadobúda účinnosť 01. januára 2021, čo sa premietne do článku o účinnosti.

Nasledujúce články sa primerane prečísľujú.

Odôvodnenie k novému čl. II:

Navrhovaný § 5a zavádza právo otca byť informovaný o existencii dieťaťa, ktoré sa jeho matka chystá umelo potrať, s výnimkami ustanovenými v zákone. Umelé prerušenie tehotenstva je podmienené informovaním otca dieťaťa, ktoré sa zisťuje vyhlásením matky v žiadosti o umelé prerušenie tehotenstva podľa zákona č. 153/2013 Z. z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme a o zmene a doplnení niektorých zákonov o tom, že otca dieťaťa informovala. Bez informovania otca dieťaťa (s ustanovenými výnimkami) nie je možné umelý potrat vykonať.

Odôvodnenie k novému čl. III:

Za alternatívu k umelému prerušeniu tehotenstva považujeme možnosť ženy požiadať o utajenie svojej osoby v súvislosti s tehotenstvom a pôrodom. Umožňujeme, aby žena, ktorá sa rozhodla pre utajený pôrod, mala vytvorené podmienky na donosenie dieťaťa. Navrhujeme, aby v takomto prípade prináležalo žene nemocenské, a to už od 21. týždňa tehotenstva (jedná sa približne o obdobie, keď na tehotnej žene možno vizuálne spozorovať prvé známky tehotenstva). Nárok na nemocenské ako sociálnu dávku môžu poberať len pracujúce ženy a študentky, a vypláca sa žene do druhého týždňa po pôrode. Osobitný dôraz je kladený na ochranu osobných údajov. Aj z poznatkov z praxe vieme, že v prípade utajeného pôrodu sa žena častokrát dočasne presťahuje na iné miesto. Priznaním dávky ju ochránime pred stratou

zamestnania či nepríjemnými, často až nevhodnými poznámkami kolegov či susedov.

5. Za článok III sa vkladajú nové články IV a V, ktoré znejú:

„Čl. IV

Zákon č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 244/2012 Z. z., zákona č. 459/2012 Z. z., zákona č. 153/2013 Z. z., zákona č. 220/2013 Z. z., zákona č. 185/2014 Z. z., zákona č. 77/2015 Z. z., zákona č. 393/2015 Z. z., zákona č. 91/2016 Z. z., zákona č. 167/2016 Z. z., zákona č. 306/2016 Z. z., zákona č. 41/2017 Z. z., zákona č. 257/2017 Z. z., zákona č. 336/2017 Z. z., zákona č. 351/2017 Z. z., zákona č. 87/2018 Z. z., zákona č. 156/2018 Z. z., zákona č. 177/2018 Z. z., zákona č. 192/2018 Z. z., zákona č. 374/2018 Z. z., zákona č. 83/2019 Z. z. a zákona č. 383/2019 Z. z. sa dopĺňa takto:

V § 51 sa odsek 2 dopĺňa písmenom e), ktoré znie:

„e) je klasifikovaný ako urgentné kontraceptívum, ak nespĺňa podmienky na zatriedenie podľa odseku 3 alebo 4.“.

Čl. V

Zákon č. 153/2013 Z. z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 185/2014 Z. z., zákona č. 77/2015 Z. z., zákona č. 148/2015 Z. z., zákona č. 167/2016 Z. z., zákona č. 41/2017 Z. z., zákona č. 351/2017 Z. z. a zákona č. 374/2018 sa dopĺňa takto:

V prílohe č. 3 piatom bode písm. a) sa za slová „výsledky prenatalnej diagnostiky,“ vkladajú slová „údaj o informovaní otca počatého dieťaťa,“.

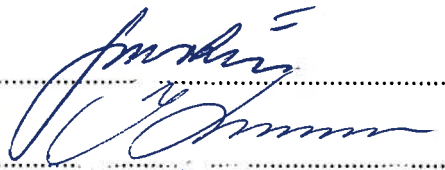
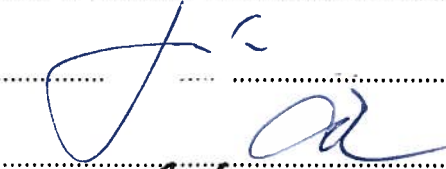



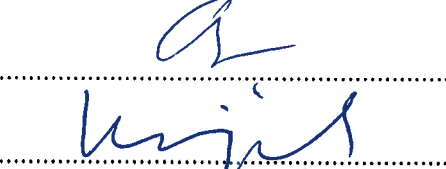
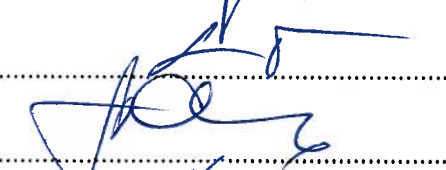

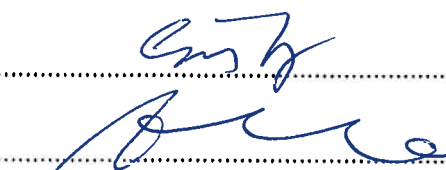
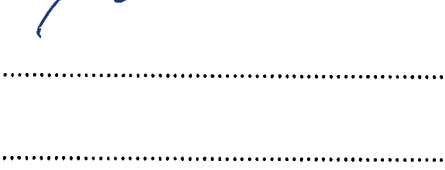


Nasledujúci článok sa primerane prečísluje.

Odôvodnenie k novému čl. IV:

Cieľom je zaviesť výdaj tzv. postkoitálnej antikoncepcie, teda urgentných kontraceptív na lekársky predpis a zlepšiť tak ochranu zdravia a ochranu pred teratogénnymi účinkami týchto prípravkov.

Odôvodnenie k novému čl. V:

V hlásení o potrate sa dopĺňa údaj, či bol otec počatého dieťaťa informovaný o existencii dieťaťa a o tom, že matka dieťaťa chce umelo ukončiť tehotenstvo.

- | | |
|-------------------------|--|
| 1. EVA SMOLÍKOVÁ |  |
| 2. Magdaléna Kuciariová |  |
| 3. Tíbor Bernaták |  |
| 4. EDUARD ADAMČÍK |  |
| 5. TÍBOR JANČULA |  |
| 6. ZYRAJ FOBOŇA |  |
| 7. Stanislav Kuba |  |
| 8. DIZSN TITTEL |  |
| 9. RADOVAN BALAZ |  |
| 10. Peter Permler |  |
| 11. Eva Anton |  |
| 12. MILAN KRAJNIAK |  |
| 13. JOZEF LUKAČ | |
| 14. KAROL FALKAČOVSKÝ | |
| 15. ANNA VEREŠOVÁ | |
| 16. SOŇA GABORČÁKOVÁ | |
| 17. ELOM Červenáček | |
| 18. Igor JANČULÍK | |
| 19. | |
| 20. | |