**Dôvodová správa**

**A. Všeobecná časť**

Predložený návrh 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 (ďalej len „návrh zákona“) predkladajú na rokovanie Národnej rady Slovenskej republiky poslanci Národnej rady Slovenskej republiky Anna Záborská, Lucia Drábiková, Katarína Hatráková, Peter Kremský, Milan Kuriak, Radovan Marcinčin, Marcel Mihalik, Ján Szőllős, Marek Šefčík, Michal Šipoš, Richard Vašečka, Milan Vetrák, Peter Vons.

Diskusia o podpore tehotných žien a matiek sa vedie už dlho, ale dodnes sa jej venovala v zákonodarstve iba nedostatočná pozornosť. Cieľom navrhovanej úpravy je vytvorenie podporných opatrení pre ženu, ktorá zvažuje podanie žiadosti o umelé ukončenie tehotenstva. Úprava má dať žene reálnu možnosť rozhodnúť sa po zvážení všetkých dostupných informácií a možností ako zodpovedne nasmerovať svoj život.

Návrh zákona je v súlade s Ústavou Slovenskej republiky, ústavnými zákonmi, nálezmi Ústavného súdu Slovenskej republiky, ako aj s medzinárodnými zmluvami a inými medzinárodnými dokumentami, ktorými je Slovenská republika viazaná, ako aj s právom Európskej únie.

Návrh zákona bude mať negatívny vplyv na verejné financie. Návrh zákona nebude mať vplyv na podnikateľské prostredie, životné prostredie a informatizáciu spoločnosti. Návrh zákona bude mať pozitívny sociálny vplyv. Návrh zákona bude mať pozitívny vplyv na manželstvo, rodičovstvo a rodinu.

**B. Osobitná časť**

K čl. I:

K bodu 1:

Legislatívno-technická zmena súvisiaca s úpravou v čl. II.

K bodom 2 a 3:

Návrh zmeny prináša dlhšiu lehotu pre ženu, aby mohla pokojne a bez časového tlaku si premyslieť svoje rozhodnutie umelo ukončiť tehotenstvo. Upravuje sa tiež začiatok plynutia lehoty, ktorý je viazaný na splnenie zákonných podmienok na umelé ukončenie tehotenstva.

K bodu 4:

Vložením nových odsekov 5 až 8 sa upravujú nové podrobnosti smerujúce k tomu, aby informovaný súhlas, ktorý podpisuje žena, bol obrazom reálneho poučenia a informovania ženy pred svojim rozhodnutím. Kvalita písomných informácií a hlavne ich aktuálnosť, majú klásť dôraz na zodpovednosť lekára pri poučovaní ženy. Z informovaného súhlasu sa nemá stať „nevyhnutná“ formalita alebo prekážka na ceste k umelému ukončeniu tehotenstva. Žena má dostať aktuálne a podrobné informácie o sociálnej politike štátu.

K bodu 5:

Legislatívno-technická zmena súvisiaca s úpravou v bode 6.

K bodu 6:

Navrhuje sa rozšírenie úpravy informácií, zverejňovaných na webovom sídle ministerstva zdravotníctva o nové informácie, ktoré majú byť podľa navrhovaného § 6b ods. 5 poskytované tehotným ženám.

K bodu 7:

Zavádza sa povinnosť ministerstva zdravotníctva každoročne zverejňovať správu o potratoch a o umelých ukončeniach tehotenstva. Rovnako sa zavádza povinnosť ministerstva ponúknuť vzdelávanie v danej oblasti.

K čl. II:

K bodom 1 a 2:

Navrhuje sa upustiť od používania nepresného pojmu „umelé skončenie tehotenstva“ a zaviesť pojem „umelé skončenie tehotenstva“, ktorý svojim obsahom presne vyjadruje skutočnosť, ku ktorej daným výkonom dochádza – tehotenstvo nie je prerušené a neexistuje žiadna objektívna možnosť jeho pokračovania.

K bodu 3:

Zmenou sa má podporiť informované rozhodnutie ženy v prípade, že sa má uskutočniť umelé ukončenie tehotenstva zo zdravotného dôvodu na strane ženy, alebo zdravého vývoj plodu, alebo geneticky chybného vývoj plodu. Ak lekár konštatuje existenciu niektorého z týchto dôvodov musí mať žena k dispozícii dve nezávislé lekárske správy. Nezávislosť obsahu lekárskych správ sa má garantovať aj tým, že lekári, ktorí vystavia lekárske správy, nesmú byť v pracovnom alebo inom obdobnom pomere jedného a toho istého zdravotníckeho zariadenia. Ďalej sa žene zákonne garantuje, že aspoň jedna z dvoch lekárskych správ musí byť vyhotovená lekárom, ktorý poskytuje zdravotnú starostlivosť v špecializačnom odbore gynekológia pôrodníctvo.

K bodu 4:

V navrhovanom § 6a sa v súlade s platným právnym stavom ustanovuje podmienka pre umelé ukončenie tehotenstva, ktorou je písomný informovaný súhlas po predchádzajúcom poučení, upravený v zákone č. 576/2004 Z.z. v znení neskorších predpisov.

K bodu 5:

Legislatívno-technická úprava súvisiaca s doplneným § 6a.

K bodu 6:

Legislatívno-technická úprava súvisiaca s novým znením § 1.

K čl. III:

Navrhovaným zákazom reklamy sa má zachovať autonómnosť a sloboda rozhodnutia sa ženy. Zákaz reklamy je hodnotovo príbuzný k už platnému zákazu reklamy, ktorá sa týka potreby alebo dostupnosti orgánov, tkanív a buniek (§ 7a platného zákona). V právno-komparatistického hľadiska návrh zákona nepenalizuje propagáciu a reklamu normami trestného práva, tak ako je tomu napríklad v nemeckom trestnom práve: § 219a nemeckého Trestného zákona.

K čl. IV:

V súvislosti so zavedením povinnosti dvoch nezávislých lekárskych správ v prípadoch keď sa má uskutočniť umelé ukončenie tehotenstva zo zdravotného dôvodu na strane ženy, alebo zdravého vývoj plodu, alebo geneticky chybného vývoj plodu. Tieto lekárske správy majú byť plne hradené z verejného zdravotného poistenia.

K čl. V:

V nadväznosti na zmenu podľa novelizačného článku III (zmena v zákone o reklame), je potrebné zmenou v Etickom kódexe zdravotníckeho pracovníka zabezpečiť nerozpornosť právneho poriadku.

K čl. VI:

K bodom 1 až 4:

Navrhovaná zmena je jedna z kľúčových zmien, ktorá potvrdzuje ambíciu návrhu zákona na vytvorenie podporných opatrení pre ženu, ktorá zvažuje podanie žiadosti o umelé ukončenie tehotenstva.

Na tehotné matky sa dnes vzťahuje zákon o sociálnych službách len čiastočne, ak sú vystavené násiliu alebo strate bývania. Samotný fakt, že sú tehotné a z toho dôvodu sú narušené ich sociálne alebo rodinné väzby, zákon neupravuje. Môže ísť napríklad o mladé ženy – študentky, ktoré potrebujú dočasné bývanie, aby utajili svoje tehotenstvo. Zavádza sa preto pravidlo, že zariadenie núdzového bývania budú môcť využívať aj tehotné matky, a to po dobu tehotenstva a troch rokov od pôrodu, ak sa o dieťa osobne starajú.

K čl. VII:

V hlásení o spontánnom potrate a umelom ukončení tehotenstva sa budú zisťovať ďalšie údaje, ktorých cieľom je získať podrobnejšie informácie o matkách, ktoré potratili alebo podstúpili umelý potrat, ktoré môžu pomôcť k zlepšeniu zdravotnej starostlivosti, informovanosti, prevencie a sociálnej pomoci.

Rodinný stav a situácia v domácnosti: V aktuálnom formulári „Žiadosť o umelé prerušenie tehotenstva a hlásenie potratu“ sa ako jedna z možností rodinného stavu uvádza aj 5 – registrované partnerstvo. Slovenská republika však neuznáva registrované partnerstvá, a tento pojem je potenciálne zmätočný, keďže niektorí ľudia si ho môžu zameniť s inštitútmi domácnosť, alebo blízke osoby podľa §§ 115 až 117 Občianskeho zákonníka. Údaj o registrovanom partnerstve by sa nemal zhromažďovať.

Príslušnej kolónke Rodinný stav a situácia v domácnosti vo formulári žiadosti o UPT by sa potom nachádzali najmä nasledovné možnosti:

1 – slobodná, žijúca osamelo,

2 – slobodná, žijúca s partnerom,

3 – slobodná, žijúca s inými osobami v spoločnej domácnosti,

4 – vydatá,

5 – rozvedená,

6 – vdova.

Vnútromaternicová a iná antikoncepcia. Na účely štatistického zistenia tohto javu sa navrhuje v kolónke Používanie metód antikoncepcie v čase otehotnenia zisťovať najmä nasledovné údaje:

1 – žiadna metóda,

2 – vnútromaternicová antikoncepcia,

3 – kondóm,

4 – hormonálna antikoncepcia,

5 – postkoitálne prípravky,

6 – ženská sterilizácia,

7 – mužská sterilizácia,

8 – prirodzené metódy plánovania rodičovstva,

9 – prerušovaná súlož,

10 – iná metóda.

Príčiny pre umelé ukončenie tehotenstva (iné ako zdravotné) na Slovensku do veľkej miery zostávajú neznáme. Ich spoznanie umožní lepšie reagovať na skutočné potreby žien zvažujúcich umelé ukončenie tehotenstva. Preto navrhujeme, aby sa vo formulári žiadosti o umelé ukončenie tehotenstva v novovytvorenej časti Údaje o iných ako zdravotných dôvodoch na vykonanie umelé ukončenie tehotenstva, zisťovali najmä nasledovné možné dôvody:

1 – hmotná núdza

2 – iná zlá ekonomická alebo sociálna situácia

3 – ohrozenie kariéry

4 – potreba pokračovať v štúdiu

5 – nepripravenosť byť matkou

6 – želaný počet detí už bol dosiahnutý

7 – rozchod alebo iné problémy v partnerskom vzťahu

8 – tehotenstvo je následkom trestného činu

9 – odporúčanie zo strany iných ľudí

10 – nátlak zo strany iných ľudí

11 – narušenie psychickej rovnováhy

12 – neželané pohlavie dieťaťa

13 – strach z reakcie rodičov

14 – strach z reakcie partnera/manžela

15 – tehotenstvo je následok náhodnej známosti

16 – Iné. V prípade uvedenia iné popíšte slovami o aký dôvod sa jedná.

V otázke anonymity takto získaných údajov je potrebné zdôrazniť, že Národné centrum zdravotníckych informácií bude pri štatistickom spracovávaní údaje anonymizovať a zber, spracovávanie a uchovávanie týchto údajov je chránené na základe zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov a Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov). Ďalšou garanciou anonymity sú platné ustanovenia novelizovaného zákona č. 153/2013 Z. z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme a o zmene a doplnení niektorých zákonov ustanovenia, ktoré upravujú, že spracúvané osobné údaje a dôverné štatistické údaje zo zisťovaní udalostí charakterizujúcich zdravotný stav populácie sa poskytujú a sprístupňujú len v rozsahu zákona a poskytujú sa v anonymizovanej podobe ministerstvu zdravotníctva na účely výkonu štátnej zdravotnej politiky (§ 10 ods. 4).

K čl. VIII:

K bodom 1 až 8:

V predmetnom článku sa upravuje ďalšia kľúčová zmena, ktorá potvrdzuje ambíciu návrhu na vytvorenie podporných opatrení pre ženu, ktorá zvažuje podanie žiadosti o umelé prerušenie tehotenstva.

Suma príspevku pri narodení dieťaťa sa navrhuje rozdeliť na dve časti. Prvá časť v výške 400 eur sa vyplatí matke už počas tehotenstva, a to po uplynutí dvanásteho týždňa tehotenstva (keď už nie je možné vykonať umelé ukončenie tehotenstva na žiadosť). Cieľom je, aby si matky, ktoré sú v zlej sociálnej a ekonomickej situácii, mohli finančne prilepšiť už počas tehotenstva. Táto možnosť im má pomôcť, aby nepodstúpili umelé ukončenie tehotenstva z dôvodu aktuálneho nedostatku finančných prostriedkov. Ak matka nevyužije možnosť požiadať o prvú časť príspevku, celá suma jej bude vyplatená po narodení dieťaťa. Ak po prijatí prvej časti príspevku matka podstúpi umelé ukončenie tehotenstva, príspevok bude musieť vrátiť. V prípade, ak sa narodí dieťa, ktoré je ťažko poškodené, suma druhej časti príspevku pri narodení sa zvýši o sumu 3 170,14 ‬eur, ako forma pomoci zo strany štátu na zvýšené výdavky súvisiace s narodením ťažko postihnutého dieťaťa.

Dôležitou zmenou je aj upustenie od pravidla, že dieťa sa po narodení musí dožiť aspoň 28 dní. Väčšina výdavkov súvisiacich s narodením dieťaťa vznikne nezávisle od toho, či sa dieťa dožije alebo nedožije 28 dní. Zrušuje sa tiež pravidlo o znížení príspevku pri treťom a ďalšom dieťati.

Zároveň sa necháva na ďalšiu úpravu príspevok pri osvojení dieťaťa a to vzhľadom na ambíciu Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky upraviť danú problematiku vládnym návrhom zákona.

K čl. IX:

Účinnosť sa navrhuje ustanoviť na 1. novembra 2020.

**DOLOŽKA ZLUČITEĽNOSTI**

**návrhu ústavného zákona** **s právom Európskej únie**

**1. Navrhovateľ zákona:** poslanci Národnej rady Slovenskej republiky

**2. Názov návrhu zákona:** návrh 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

**3. Predmet návrhu zákona:**

a) nie je upravený v primárnom práve Európskej únie, a to

b) nie je upravený v sekundárnom práve Európskej únie,

c) nie je obsiahnutý v judikatúre Súdneho dvora Európskej únie.

**4. Záväzky Slovenskej republiky vo vzťahu k Európskej únii:**

Bezpredmetné

**5. Návrh zákona je zlučiteľný s právom Európskej únie**

Stupeň zlučiteľnosti - úplný

**DOLOŽKA**

**vybraných vplyvov**

**A.1. Názov materiálu:** návrh 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

**Termín začatia a ukončenia PPK:** *bezpredmetné*

**A.2. Vplyvy:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Pozitívne | Žiadne | Negatívne |
| 1. Vplyvy na rozpočet verejnej správy
 |  |  | X |
| 1. Vplyvy na podnikateľské prostredie – dochádza k zvýšeniu regulačného zaťaženia?
 |  | X |  |
| 1. Sociálne vplyvy
 | X |  |  |
| * vplyvy na hospodárenie obyvateľstva,
 |  | X |  |
| * sociálnu exklúziu,
 |  | X |  |
| * rovnosť príležitostí a rodovú rovnosť a vplyvy na zamestnanosť
 |  | X |  |
| 1. Vplyvy na životné prostredie
 |  | X |  |
| 1. Vplyvy na informatizáciu spoločnosti
 |  | X |  |
| 1. Vplyvy na manželstvo, rodičovstvo a rodinu
 | X |  |  |

**A.3. Poznámky**

*Návrh zákona bude mať negatívny vplyv na verejné financie. Návrh zákona nebude mať vplyv na podnikateľské prostredie, životné prostredie a informatizáciu spoločnosti. Návrh zákona bude mať pozitívny sociálny vplyv. Návrh zákona bude mať pozitívny vplyv na manželstvo, rodičovstvo a rodinu.*

**A.4. Alternatívne riešenia**

*bezpredmetné*

**A.5. Stanovisko gestorov**

*Návrh zákona bol zaslaný na vyjadrenie Ministerstvu financií SR a stanovisko tohto ministerstva tvorí súčasť predkladaného materiálu.*