

PRIJEDLOG ZAKONA O MEDICINSKI POMOGNUTOJ OPLODNJI

Primjedbe i komentari na najvažnije dijelova prijedloga
– Verica Kraš Villa, dipl. iur., za udrugu Vigilare

OPĆA OCJENA

Osim što su predložena rješenja zakona znanstveno, medicinski, pravno i etički u mnogim dijelovima sporna, neprihvatljiva i upitna, Zakon ostavlja **mного prostora** za manipulacije, proizvoljne interpretacije i zlouporabe.

Dojam je da je cilj predlagatelja zakona pošto poto legalizirati određene postupke i prakse, ne definirajući jasno određene situacije koje će se pojaviti i koje treba predvidjeti uz primjenu ovako predloženih rješenja.

1. ZAKON IDE U HITNU PROCEDURU – nije objašnjeno zašto hitna procedura i to bez javne rasprave o tako važnom pitanju?

2. ZAKONOM SE UVODE „novi, znatno savršeniji i zahtjevniji oblici medicinske pomoći u liječenju neplodnosti“ - spada li u savršenije oblike medicinske pomoći zamrzavanje embrija uz dokazane porazne rezultate uspješnosti, doniranje spolnih stanica, umjetna oplodnja bez dobne granice itd.

3. ODREDBAMA O DARIVANJU ZAMETEK A - ljudsko biće se jasno svodi na stvar koju se može posjedovati i s njom raspolagati po volji. Rješenja koja određuju da par „daruje“ embrij a bez da se u tom trenutku zna hoće li ga tko ikada „prihvatiti i roditi“ – otvaraju se mjesta raznim manipulacijama i zloupotrebama.

4. „Metode medicinski pomognute oplodnje najčešće su i najvažniji način liječenja neplodnosti“. - Ne radi se o načinu liječenja, ne uklanja se uzrok neplodnosti, osoba i dalje ostaje neplodna..., ne postoji individualni pristup, metoda je u svim slučajevima ista. Zapravo, trebalo bi donijeti Zakon o načinima liječenja neplodnosti, omogućiti građanima pravo na potpunu informiranost i dostupnost u svijetu etički prihvatljivih i po rezultatima daleko učinkovitijih metoda liječenja neplodnosti.

5. Uz svezi s tim, građanima koji zbog svojih vjerskih, moralnih i etičkih uvjerenja metode potpomognute oplodnje drže neprihvatljivima, država i Zakon ne osigurava druge metode i načine liječenja neplodnosti. Dakle, oni po ovom Zakonu sada bivaju diskriminirani.

ZAKON – POJEDINE ODREDBE

Članak 3.

(2) Postupci propisani ovim Zakonom provode se radi postizanja začeca, trudnoće i rađanja zdravoga djeteta, sukladno zahtjevima suvremene medicinske znanosti i iskustva, s posebnim obzirom **prema zaštiti zdravlja žene, umanjenja rizika liječenja i dobiti potomstva.**

Znanstvena istraživanja pokazuju upravo suprotno - da je slabija stimulacija i stvaranje do 3 embrija i to kroz tri ciklusa manje štetno po zdravlje žene nego li 12 embrija u jednom ciklusu (dr. Orazio Piccini, <http://www.zenit.org/article-7904?l=italian>)

Članak 7

(2) U postupku homologne izvantjelesne oplodnje smije se koristiti kontrolirana stimulacija ovulacije u skladu sa suvremenim biomedicinskim spoznajama tako da se dobije najviše dvanaest jajnih stanica. Od tog broja mogu se **oploditi svih dvanaest jajnih stanica.** U skladu s medicinskim dostignućima u spolni organe žene dopušten je unos najviše dva zametka poštujući načelo sljedivosti. **Preostali zameci i/ili jajne stanice zamrzavaju se.**

(6) Preostali zameci koji nisu uneseni u spolne organe žene čuvaju se na teret Državnog proračuna Republike Hrvatske – ministarstva nadležnog za zdravlje (u daljnjem tekstu: Ministarstvo) **do pet godina.** Nakon proteka roka od pet godina zameci se **uz pristanak darivatelja daruju** radi postizanje trudnoće i rađanja bračnom, odnosno izvanbračnom paru koji pristane na takav postupak. U slučaju da bračni, odnosno izvanbračni drugovi žele produžiti čuvanje zametaka daljnjih pet godina, obvezni su snositi **trošak čuvanja.**

(8) **Darivanje zametaka** dopušteno je isključivo za parove koji se liječe od neplodnosti u Republici Hrvatskoj.

Nepotpuno regulirano područje koje otvara prostora brojnim manipulacijama:

- što u slučaju da nakon proteka roka od 5 godina roditelji ne pristaju na „darovanje“ svojih embrija te ih žele i dalje čuvati, ali nemaju novaca platiti trošak čuvanja za drugih 5 godina;

- koja je sudbina embrija nakon isteka roka od 10 godina, u slučaju da su roditelji platili za drugih 5 godina, a embriji ostanu i dalje „neiskorišteni“;

- što ako i nakon 10 godina roditelji traže „čuvanje“ svojih embrija, ali ne mogu platiti ili žele platiti;

- zakonom nije riješena sudbina oko 12.000 zamrznutih embrija koji postoje u hrvatskim bolnicama, a od kojih se mnogi čuvaju i duže od 10 godina;

- darivanje embrija nije očito vezano uz državljanstvo, bitno je da par dolazi na liječenje u Hrvatsku. Dok darivanje spolnih stanica nema ni takvo ograničenje – dakle, trgovina s inozemstvom???

Članak 8.

(1) Kad u postupku medicinski pomognute oplodnje nije moguće koristiti vlastite spolne stanice jednog od bračnih, odnosno izvanbračnih drugova ili kad se medicinski pomognuta oplodnja provodi zbog sprječavanja prijenosa teške nasljedne bolesti na dijete, u postupku medicinski pomognute oplodnje mogu se koristiti spolne stanice darivatelja u svrhu provedbe postupka heterologne oplodnje.

(2) Iznimno, uz uvjete iz stavka 1. ovoga članka, u postupku medicinski pomognute oplodnje mogu se koristiti darovani zamci bračnih, odnosno izvanbračnih drugova nastalih u postupku homologne oplodnje, koje bračni, odnosno izvanbračni drugovi od kojih zamci potječu ne žele koristiti za vlastitu prokreaciju, uz njihov izričit pisani pristanak.

U slučaju darivanja embrija, to dijete će imati dvije mame i dva tate, od kojih jedni nemaju pravo znati za njega, ali dijete nakon 14. godine ima pravo znati za njih, a drugi roditelji imaju dužnost djetetu to obznaniti. Koji apsurd???

Može li se uopće darovati ili poklanjati živo biće? Dijete ovdje postaje stvar pri čemu se legalizira uskraćivanje djetetu prava na biološke roditelje, a roditelje se samom definicijom pretvara iz „biološkog oca i majke“ u „darivatelje“. Traži se pisani pristanak roditelja kojim se odriču prava na dijete, a nije teško zamisliti situacije u kojima bi se mnogi kasnije pokajali, jer bi za razliku od abortusa znali da ipak imaju negdje živo dijete i pokušavali bi uspostaviti odnose s djetetom.

Članak 10.

(1) Pravo na medicinski pomognutu oplodnju uz uvjete iz članka 4. ovoga Zakona imaju punoljetni i poslovno sposobni žena i muškarac koji su u braku, odnosno u izvanbračnoj zajednici i koji su s obzirom na životnu dob i opće zdravstveno stanje sposobni za roditeljsku skrb o djetetu.

(2) Pravo na medicinski pomognutu oplodnju na teret Državnog proračuna Republike Hrvatske - Ministarstva ima žena do navršene 42. godine života.

(3) Pravo na medicinski pomognutu oplodnju iz stavka 2. i 3. ovoga članka ima žena kod koje je utvrđena bezizglednost drugih oblika liječenja.

(4) - Žene starije od 42 godine ili žene čiji su testovi pričuve jajnika nepovoljni, liječnik je obavezan upozoriti na slabe rezultate liječenja, rizike liječenja i trudnoće te rizike za dijete.

Područje nejasno definirano. U uvjetima se ne navodi državljanstvo para, ali trošak ide na teret Proračuna RH. Što ako se za postupak obrate strani državljani???

Pojam životna dob se može jako široko shvatiti. Bez određivanja gornje dobne granice do kad žene, a i muškarci, mogu pristupiti postupcima MPO-a, mogu se dogoditi situacije da i žene od 55 ili 60 godina plate postupak da si rode dijete, uz doniranu jajnu stanicu neke mlađe žene i spermu vlastitog (ili nepoznatog) partnera...

Za razliku od čl. 1 u kojem se navodi da pravo na MPO imaju žena i muškarac (u bračnoj i izvanbračnoj zajednici) – dakle otac i majka – u čl. 3 se to pravo osigurava samicama –tj. ženama bez partnera, što se samo po sebi protivno instituciji obitelji kao zajednici oca, majke i djeteta. Dijete se u startu lišava prava na oba roditelja. Pitanje je kako se uopće može utvrditi neplodnost kod žene bez partnera i bez redovitog spolnog života?

Članak 12.

(1) Bračni, odnosno izvanbračni drugovi imaju pravo na obavijest o mogućim oblicima prirodnog planiranja obitelji, o mogućnostima liječenja neplodnosti te o drugim načinima ostvarenja roditeljstva (primjerice posvojenjem), a osobito ako su istodobno žena i muškarac neplodni.

Imaju pravo, ali tko se dužan brinuti da oni to pravo ostvare? Zakon ne navodi koji su to drugi mogući oblici liječenja neplodnosti i ne obvezuje liječnike na nikakvu dužnost u svezi s tim.

Članak 13.

(1) Prije provedbe postupaka homologne oplodnje bračnim, odnosno izvanbračnim drugovima može se omogućiti psihološko ili psihoterapijsko savjetovanje.

(2) Pravno i psihološko ili psihoterapijsko savjetovanje obvezno se provodi prije postupka heterologne oplodnje.

(3) Magistar psihologije ili liječnik specijalist psihijatrije obavezan je bračne, odnosno izvanbračne drugove upoznati s mogućim psihičkim posljedicama postupka medicinski pomognute oplodnje. O provedenom savjetovanju magistar psiholog ili liječnik specijalist psihijatrije izdaje pisanu potvrdu.

Zakon priznaje da je postupak MPO povezan s kasnijim psihičkim posljedicama. Kontradiktorna odredba koja ne obvezuje bračne parove u homolognom postupku na savjetovanje, ali istovremeno obvezuje liječnika da takve parove upozna s posljedicama.

Članak 14.

(3) Bračni, odnosno izvanbračni drugovi pojedinačno ili zajedno mogu povući pristanak i odustati od postupka medicinski pomognute oplodnje sve dok sjemenske stanice ili jajne stanice ili zameci nisu uneseni u tijelo žene. Postupak medicinski pomognute oplodnje obustavlja se izjavom o povlačenju pristanka jednog ili oba bračna, odnosno izvanbračna druga.

(4) Nakon povlačenja pristanka iz stavka 3. ovoga članka spolne stanice se uništavaju, a zametak pohranjuje u svrhu darivanja drugom bračnom, odnosno izvanbračnom paru.

Već kad je došlo do začeća, a roditelji odustanu od nastavka postupka, gube pravo na dijete. Embrij se pohranjuje – na koliko dugo, što ako ga nitko ne želi preuzeti? Pohranjuje se u svrhu darivanja, a ne zna se unaprijed kome i hoće li ikome biti darovano.

Članak 15

(1) Dijete začeto i rođeno uz pomoć medicinski pomognute oplodnje darovanom sjemenom stanicom ili darovanom jajnom stanicom ili darovanim zametkom, ako je navršilo 14 godina i sposobno je shvatiti značenje medicinski pomognute oplodnje, ima pravo na uvid u upisnik podataka o začeću i svim podacima o svome biološkom podrijetlu, uključujući i podatak o identitetu darivatelja sjemene stanice ili darivateljice jajne stanice, odnosno darivatelja zametka, a koji se vodi pri Državnom registru o medicinski pomognutoj oplodnji ministarstva nadležnog za zdravlje (u daljnjem tekstu: Državni registar).

(2) Sposobnost djeteta iz stavka 1. ovoga članka provjerava magistar psihologije ili doktor medicine specijalist psihijatrije s užom specijalizacijom iz dječje i adolescentne psihijatrije, odnosno specijalist dječje i adolescentne psihijatrije u zdravstvenoj ustanovi i o tome izdaje potvrdu.

(3) **Roditelji su obvezni** dijete začeto i rođeno uz pomoć medicinski pomognute oplodnje darovanom sjemenom stanicom ili darovanom jajnom stanicom ili darovanim zametkom, najkasnije **do 14. godine života upoznati** da je začeto uz pomoć medicinski pomognute oplodnje.

Roditelji su obvezni dijete do njegove 14. godine upoznati s činjenicom da ima biološkog oca i(li) majku različite od njih. I zašto baš do 14. godine kad većina djece to nije u stanju ni shvatiti, i kad su u osjetljivom razdoblju puberteta? A dijete da dobije uvid u podatke prije toga mora proći psihološku provjeru... Opet, još jedna trauma djeteta!!!

Članak 21.

(2) **Žena i muškarac** koji su darovali svoje spolne stanice i/ili zametke imaju pravo na **naknadu nužnih troškova**.

Za odricanje od svog djeteta, još će se dobiti i novčanu naknadu.

Članak 22

(1) - U kliničkim bolničkim centrima koji provode postupke medicinski pomognute oplodnje mogu se ustrojiti banke spolnih stanica, spolnih tkiva i zametaka.

St. 2 - Djelatnost banke spolnih stanica, spolnih tkiva i zametaka jest prikupljanje, obrada, zamrzavanje, čuvanje i raspodjela spolnih stanica, spolnih tkiva i zametaka.

Sad će se u Hrvatskoj po prvi puta uvesti i Banka zametaka – banka živih bića.

Članak 26

- (1) Darivane spolne stanice jedne osobe mogu se koristiti za postupak medicinski pomognute oplodnje **sve dok ne dođe do rođenja najviše troje djece u jednoj ili više različitih obitelji.**
- (2) Uporaba spolnih stanica jednog darivatelja ili jedne darivateljice ili zametaka bračnih, odnosno izvanbračnih drugova zabranjena je nakon što se utvrdi da je rođeno troje djece.
- (3) Kad se darovanim spolnim stanicama postigne rođenje troje djece, preostale spolne stanice uništavaju se.
- (4) **Kad se darovanim zamecima postigne rođenje troje djece, preostali zameci ne smiju se darivati.**

Zašto ograničenje od troje djece kad su to tako i tako braća? U svakom slučaju mogu se dogoditi situacije da se ta djeca istih bioloških roditelja iz različitih obitelji u kojima žive jednom upoznaju i vjenčaju.

Nakon što je rođeno troje djece istih bioloških roditelja, spolne stanice se uništavaju. A preostali zameci se ne smiju darivati – što drugim riječima znači: moraju se uništiti ili će služiti za eksperimente.

Članak 27.

- (1) Zabranjeno je korištenje postupka medicinski pomognute oplodnje u svrhu odabira spola budućeg djeteta.
- (2) Iznimno od stavka 1. ovoga članka, dopušten je **odabir spola djeteta u svrhu izbjegavanja teške nasljedne bolesti vezane uz spol.**

Euganika za početak na „mala vrata“. Odabir spola – što s ostalim embrijima koji nemaju odgovarajući spol???

Članak 30.

- (3) Iznimno od stavka 1. ovoga članka **banka spolnih stanica, spolnih tkiva i zametaka iz članka 22. ovoga Zakona može uz dopuštenje Nacionalnog povjerenstva prikupiti spolne stanice.**

Dakle, prikupljanje s kojom svrhom? I na koji način?

Članak 33.

(4) U slučaju smrti ili lišenja poslovne sposobnosti jedne ili obje osobe od kojih potječu **zameci koji su pohranjeni**, zameci **se mogu darovati** drugom bračnom, odnosno izvanbračnom paru radi oplodnje žene i rađanja djeteta.

Tko u slučaju smrti oba roditelja postaje „vlasnik“ zamrznutih embrija i tko odlučuje o njihovom „darivanju“? Imaju li zakonski nasljednici pravo na zamrznute embrije, budući su oni bili „vlasništvo“ pokojnika?

U zakonu nije nigdje regulirana situacija razvoda braka, odnosno raspada izvanbračne zajednice. Što u tom slučaju sa zamrznutim embrijima?

Članak 34.

(1) Muškarac i žena kojima prema spoznajama medicinske znanosti **prijeti opasnost da će zbog zdravstvenih razloga postati neplodni**, mogu u ovlaštenoj zdravstvenoj ustanovi uz slobodan pisani pristanak pohraniti svoje spolne stanice, spolna tkiva ili **zametke za vlastito korištenje kasnije**.

(2) Iznimno od stavka 1. ovoga članka pravo na pohranjivanje spolnih stanica i spolnih tkiva ima i **maloljetna osoba** za koju postoji opasnost da će zbog bolesti postati trajno neplodna. Spolne stanice i tkiva maloljetne osobe čuvaju se do navršene 42. godine života (žena), odnosno do navršene 50. godine života (muškarac).

(4) U **slučaju smrti** osobe od koje potječu spolne stanice i spolna tkiva koji su pohranjeni ili lišenja njezine poslovne sposobnosti, zdravstvena ustanova obvezna je uništiti pohranjene spolne stanice i spolna tkiva u roku od 30 dana od dana saznanja o smrti ili lišenju poslovne sposobnosti osobe, a **pohranjene zametke darovati** drugom bračnom, odnosno izvanbračnom paru za oplodnju i rađanje djeteta.

Ozakonjuje se stimuliranje ovulacije maloljetnoj ženskoj osobi koja još nije ni tjelesno ni psihički zrela, a što samo još može pogoršati njezino zdravstveno stanje. Takve spolne stanice se čuvaju oko 25 godina – i onda bi se od toga trebalo začeti dijete. Nije li to strašna manipulacija?!

U slučaju smrti bioloških roditelja embriji postaju vlasništvo zdravstvene ustanove – ona ih je obvezna darovati. U kojem roku, što ako ih nitko ne želi, posebno jer potječu od osoba kojima je prijetila neplodnost, dakle bile su bolesne: Nejasno je i to imaju li eventualni „posvojitelji“ pravo znati podatke o biološkim roditeljima...

Članak 37.

Za uvođenje i uporabu novih postupaka medicinski pomognute oplodnje u Republici Hrvatskoj potrebno je odobrenje Nacionalnog povjerenstva.

Koje su to nove metode? Široko područje koje ostaje izvan ovlasti parlamenta, već ovisi o Nacionalnom povjerenstvu koje imenuje Ministar zdravlja, a u kojemu mogu sjediti i osobe koje su u „uskobu interesa“.

Članak 47.

(1) Ovlaštena zdravstvena ustanova obvezna je voditi vlastiti registar o korisnicima postupaka medicinski pomognute oplodnje i o darivateljima spolnih stanica i zametaka prema odredbama ovoga Zakona.

(2) U registar iz stavka 1. ovoga članka ovlaštena zdravstvena ustanova obvezno upisuje (IZDVOJENO):

– osobne i zdravstvene podatke o darivatelju spolnih stanica i zametaka, uključujući i podatke o roditeljima darivatelja,

– podatke o rođenju djeteta začetog medicinski pomognutom oplodnjom s darovanim spolnim stanicama, odnosno darovanim zametkom,

Dakle, u državnim evidencijama će se naći i roditelji bioloških roditelja, tj. baka i djed.

Članak 50.

(1) Radi sustavnog praćenja pojava, razmatranja pitanja i obavljanja drugih poslova u vezi s primjenom ovoga Zakona, ministar osniva i imenuje Nacionalno povjerenstvo za medicinski pomognutu oplodnju.

Zapravo, naziv bi trebao biti Nacionalno povjerenstvo za liječenje neplodnosti, tako da svojim djelokrugom obuhvati sve metode liječenja neplodnosti.

Članak 51.

Nacionalno povjerenstvo obavlja sljedeće poslove (IZDVOJENO):

– prati napredak biomedicinske i drugih znanosti na području medicinski pomognute oplodnje,

– daje preporuke, mišljenja i smjernice za izmjenu važećih propisa na ovome području,

Ali Povjerenstvo ne prati napredak znanosti i na području liječenja neplodnosti.

Povjerenstvo može tako inicirati promjenu zakona u smjeru u kojemu želi.