

PRAVO NA PLANIRANJE PORODICE – KONTRACEPTIVNA STERILIZACIJA

Posledice sterilizacije (kao preventivne metode kontrole rađanja) i teorijska razmatranja o pravnom režimu koji je prati, u domenu reproduktivnih i seksualnih prava, fokusirana su na evropsko i međunarodno pravo ljudskih prava, a u nacionalnim okvirima usmerena su, na porodično pravo i medicinsko pravo. Kontraceptivna sterilizacija nema jedinstvenu regulativu: u pojedinim pravnim sistemima sterilizacija se smatra dozvoljenom jer nije zabranjena, u drugim je nedopuštena, dok je u trećim pravni status sterilizacije nejasan. Pravo na planiranje porodice u negativnom pravcu podrazumeva pravo svakog pojedinca da odluči o načinu zaštite od neželjene trudnoće. Dobrovoljna sterilizacija je hirurški postupak sa posledicama na plodnost koje mogu biti privremenog ili trajnog karaktera. U slučaju povrede prava na samoodređenje, prava na informisanost i pristup bezbednim, dostupnim i efikasnim načinima planiranja porodice u praksi Evropskog suda za ljudska prava uspostavlja se mehanizmi zaštite povodom kršenja ljudskih prava pripadnika osetljivih kategorija lica koja su podvrgnuta prinudnoj sterilizaciji.

Ključne reči: pravo na nerađanje, reproduktivno samoodređenje, dobrovoljna sterilizacija

U V O D

Planiranje porodice (pravo na slobodno roditeljstvo) podrazumeva svako činjenje ili propuštanje činjenja koje se tiče reproduktivnog samoodređenja, od-

Prof. dr Olga Jović Prlainović, redovni profesor Pravnog fakulteta Univerziteta u Prištini sa privremenim sedištem u Kosovskoj Mitrovici, e-mail: olga.jovic@pr.ac.rs.

nosno slobode u pogledu reproduktivnog kapaciteta imaoca prava. Pravo na odlučivanje o rađanju deteta ili sprečavanju rađanja odnosi se na kontrolu sopstvenog tela i u korpusu reproduktivnih prava nalaze se u istoj ravni sa pravom na informisanost i pravom na najviši standard zaštite reproduktivnog i seksualnog zdravlja. Strukturu reproduktivnih prava čine tri komponente: pravo na donošenje slobodne reproduktivne odluke, pravo na informisanost o sredstvima za regulisanje fertiliteta i pravo na kontrolu sopstvenog tela.

U međunarodnom pravu ljudskih prava, pravo na reproduktivni izbor, odnosno pravo na stvaranje porodice, podrazumeva slobodnu odluku o broju i razmaku između pojedinih rođenja, pristup informacijama i uslugama planiranja porodice.¹ Ovakav pristup zaživeo je nakon Drugog svetskog rata kada su međunarodne organizacije (OUN, SZO, Međunarodna federacija za planiranje porodice) prepoznale potrebu za ublažavanje zdravstvenih i socijalnih problema u oblasti planiranja porodice (nekontrolisano i neželjeno rađanje, indukovani i nelegalni prekidi trudnoće koji su ozbiljno ugrožavali zdravlje žena, dece i mladih ljudi) i svoje aktivnosti usmerile na usvajanje paradigme planiranje porodice zasnovane na pravima. Svaki pojedinac može da bira da li će, kada, i koliko dece će imati; da prilikom izbora ima na raspolaganju visokokvalitetne zdravstvene usluge seksualnog i reproduktivnog zdravlja, informisanje i obrazovanje u vezi s tim; pristup uslugama bez diskriminacije, prinude i nasilja.²

Početakom 90-ih godina prošlog veka koncept planiranje porodice³ biva uvršten u kategoriju reproduktivnog zdravlja koje implicira da ljudi imaju mogućnost za zadovoljavajući i siguran seksualni život, podrazumevajući pod tim reproduktivnu sposobnost i slobodu u odlučivanju o njenom iskorišćavanju. Pravo je žena i muškaraca da budu informisani i imaju pristup sigurnim, delotvornim i prihvatljivim metodama planiranja porodice i pravo na izbor metoda za kontrolu fertiliteta koje nisu protivne zakonu.⁴ Pojam reproduktivnih prava obuhvata či-

¹ Corinne A. Packer, "The Right to Reproductive Choice: A Study in International Law, Human Rights Quarterly", *A Comparative and International Journal of the Social Sciences, Humanities and Law*, Tom. 19, br. 2, The Johns Hopkins University Press, 1997, 455–457.

² New Web Resource: *Rights Based Family Planning*, March 8, 2017. FP 2020, <http://www.familyplanning2020.org>, 16.09.2020.

³ *International Conference on Population and Development (ICPD)*, Cairo 1994, United Nations Population Fund, <https://www.unfpa.org/icpd>; *Fourth World Conference on Women Beijing*, China 1995, Action for Equality, Development and Peace, United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women, <https://www.un.org/womenwatch>, 16.09.2020.

⁴ Bernard M. Dickens, Rebecca J. Cook, Eszter Kismod, *Reproductive Health Case Studies with Ethical Commentary*, The International Center for Health, UNESCO Chair in Bioethics, Law and Ethics Faculty of Law, University of Haifa, Israel 2011, 5.

tav niz pojedinačnih prava, odnosno pravo odlučivanja da se rodi dete i pravo da se spreči rođenje deteta.⁵

PRAVO NA PLANIRANJE PORODICE U SRPSKOM ZAKONODAVSTVU

Ustav Republike Srbije formuliše pravo na planiranje porodice kao pravo na slobodno odlučivanje o rađanju dece: “Svako ima pravo da slobodno odluči o rađanju dece.”⁶ Iz sadržine ustavne odredbe ne proizilaze nikakva ograničenja prava na slobodno odlučivanje o rađanju dece. Normativna regulativa otvara pitanje da li je namera ustavotvorca da ovakvim rešenjem isključi svaku mogućnost ograničavanja ovog prava, ili je reč o nesagledavanju svih pravnih posledica ustavnog rešenja.⁷ Ono što na jasan i nedvosmislen način proizilazi iz pomenute ustavne odredbe jeste da se svako planiranje porodice državnim merama usmerava i kontroliše jer planiranje porodice, kao ljudsko pravo, podrazumeva ograničenja individualnih ovlašćenja subjekata ovog prava i prava trećih lica. Iako je pravo na slobodno odlučivanje o rađanju dece individualno pravo, ono se nalazi u osnovi društvenog tkiva i prevazilazi granice ličnih sloboda pojedinaca, a to znači da država obezbeđuje uslove za ostvarivanje ovog prava.⁸

Pravu na slobodno odlučivanje o rađanju dece posvećena je jedna odredba Porodičnog zakona koja to pravo garantuje samo ženi,⁹ pa je sa stanovišta ocene ustavnosti i saglasnosti sa međunarodnim dokumentima o ljudskim pravima ova zakonska norma pod znakom pitanja.¹⁰ Za razliku od važećeg rešenja u Porodičnom zakonu, Prednacrta Građanskog zakonika Srbije, u delu koji se tiče porodičnih odnosa predviđa da su titulari prava na slobodno odlučivanje o rađanju

⁵ Hajrija Mujović-Zornić, “Reproduktivna prava: pravni aspekti sterilizacije”, *Stanovništvo*, br. 1–4, Beograd 2001, 119.

⁶ Čl. 63. st. 1. Ustava Republike Srbije, *Službeni glasnik RS*, br. 98/2006.

⁷ Olga Cvejić-Jančić, *Porodično pravo*, Pravni fakultet, Novi Sad 2009, 221–222. Karakter ustavnog prava pravo na planiranje porodice stiče Ustavom SFRJ iz 1974. godine.

⁸ Zoran Ponjavić, *Porodično pravo*, *Službeni glasnik*, Beograd 2017, 62.

⁹ Čl. 5. st. 1. Porodičnog zakona (u daljem tekstu: PZ), *Službeni glasnik RS*, br. 18/05, 11/72 – dr. zakon i 6/2015.

¹⁰ Marija Draškić, *Komentar Porodičnog zakona*, *Službeni glasnik*, Beograd, 2015, 50. Nesaglasnost između ustavnog i zakonskog teksta posledica je usvajanja amandmana u skupštinskoj raspravi o Predlogu Porodičnog zakona. Amandman koji je pravo na slobodno odlučivanje o rađanju rezervisao samo za ženu je protivan čl. 63. st. 1. Ustava, čl. 23. Međunarodnog pakta o građanskim i političkim pravima (1966), čl. 12. Evropske konvencije o ljudskim pravima (1950).

dece žena i muškarac.¹¹ Subjekt prava na slobodno odlučivanje o rađanju dece je pojedinac koji se nalazi u generativnom dobu, kako žena tako i muškarac. Pojedina ovlašćenja titular prava (ne)može ostvarivati samostalno zbog biološke determinisanosti ovog prava. Svaka žena i svaki muškarac imaju pravo na rađanje sopstvenog deteta, međutim, otvoreno je pitanje da li ovo pravo pripada ženama i muškarcima koji nemaju partnera i koji bi ga mogli ostvariti jedino uz pomoć biomedicinski potpomognutog oplodjenja, o čemu u domaćoj doktrini i praksi nema jedinstvenog stava.

Kao garantija slobode u reproduktivnim pravima, pravo na planiranje porodice u nacionalnom zakonodavstvu obuhvaćeno je čitavim nizom propisa u oblasti zdravstva, obrazovanja, socijalne zaštite.¹² Nacionalna Strategija podsticanja rađanja,¹³ propisuje da je obrazovanje u sticanju sposobnosti za očuvanje i unapređenje opšteg i reproduktivnog zdravlja najvažniji pokretač promena individualne i društvene svesti. Za razliku od našeg prava, u pojedinim zakonodavstvima, poput, primera radi, hrvatskog¹⁴ i slovenačkog prava,¹⁵ ova oblast uređena je posebnom regulativom.

SLOBODNO ODLUČIVANJE O NERAĐANJU DETETA

Kako je već napomenuto, slobodno odlučivanje o rađanju dece ili pravo na planiranje porodice može se ostvarivati u pozitivnom pravcu i u negativ-

¹¹ Čl. 2216. Prednacrt Građanskog zakonika Republike Srbije, knjiga četvrta – Porodični odnosi, <http://www.paragraf.rs>, 17.09.2020.

¹² Zdravstveni sistem u Republici Srbiji zasniva se na mnogobrojnim zakonima, uključujući i Ustav RS (2006), u kojima su i propisi u vezi sa reproduktivnim pravima i slobodama: Zakon o zdravstvenoj zaštiti, *Službeni glasnik RS*, br. 25/2019, Zakon o zdravstvenom osiguranju, *lužbeni glasnik RS*, br. 25/2019, Zakon o medicinskim sredstvima, *Službeni glasnik RS*, br. 105/2017, u čl. 2. st. 1. t. 5. predviđa kontrolu ili podršku začeca, Zakon o javnom zdravlju, *Službeni glasnik RS*, br. 15/2016. Zakon o pravima pacijenata, *Službeni glasnik RS*, br. 45/2013 i 25/2019, Zakon o ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu dece, trudnica i porodilja, *Službeni glasnik RS*, br. 104/2013, Zakon o zabrani diskriminacije, *Službeni glasnik RS*, br. 22/2009, Zakon o ravnopravnosti polova *Službeni glasnik RS*, br. 104/2009, Zakon o postupku prekida trudnoće u zdravstvenoj ustanovi, *Službeni glasnik RS*, b. 16/1995 i 101/2005, Zakon o biomedicinski potpomognutoj oplodnji, *Službeni glasnik RS*, br. 40/2017 i 113/2017 – dr. zakon.

¹³ *Službeni glasnik RS*, br. 25/2018.

¹⁴ Zakon o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece, *Narodne novine*, br. 18/78 i 88/09.

¹⁵ Zakon o zdravstvenih ukrepah pri uresničevanju pravice do svobodnega odločanja o rojstvu otrok, *Uradni list SRS*, št. 11/77, 42/86.

nom pravcu.¹⁶ Ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o (ne)rađanju deteta podrazumeva niz ovlašćenja subjekata ovog prava koji aktivno i svesno utiču na sprečavanje rađanja putem preventivnih metoda (pravo na kontracepciju i pravo na sterilizaciju) ili na korektivan način – prekidom trudnoće.¹⁷

Kontraceptivne metode u službi reproduktivnog i seksualnog zdravlja

U uslovima savremenog života biološka reprodukcija je, po pravilu, voljni i namerni akt,¹⁸ pa se u tom smislu može reći da kontraceptivne metode doprinose poboljšanju kvaliteta života, zdravstveno prihvatljivom i civilizacijski primernom planiranju porodice i očuvanju reproduktivnog zdravlja,¹⁹ što je od velike važnosti za dobrobit budućih generacija.²⁰ Očuvanje reproduktivnog zdravlja podrazumeva bezbedno seksualno ponašanje, planiranje trudnoća uz pomoć savremene kontracepcije.

Klasifikacija kontraceptivnih metoda

Kontracepcija obuhvata mnogobrojne tehnike i sredstva koja se primenjuju u cilju sprečavanja trudnoće i koje se razlikuju prema načinu korišćenja, delovanju i stepenu sigurnosti. Osnovni cilj kontracepcije ogleda se u sprečavanju neželjene (neplanirane) trudnoće.²¹ Naučni i tehnološki napredak učinio je do-

¹⁶ Gordana Kovaček-Stanić, *Porodično pravo, partnersko, dečje i starateljsko*, Pravni fakultet u Novom Sadu, Novi Sad 2014, 33; O. Cvejić-Jančić, *Porodično pravo*, op. cit., 223–224; Draškić Marija, *Porodično pravo i prava deteta*, Pravni fakultet Univerziteta u Beogradu, Beograd 2014, 52–53.

¹⁷ Pravo na prekid trudnoće ostvaruje se, na osnovu opštih propisa o zdravstvenoj zaštiti, dok su uslovi i postupak prekida trudnoće hirurškom intervencijom uređeni Zakonom o postupku prekida trudnoće u zdravstvenoj ustanovi.

¹⁸ Mirjana Rašević, Katarina Sedlecki, "Ginekolozi i abortusno pitanje u Srbiji", *Stanovništvo*, br. 1, Beograd, 2007, 34.

¹⁹ Katarina Sedlecki, *Savremena kontracepcija i kvalitet života*, Simpozijum sa međunarodnim učešćem u organizaciji Republičkog centra za planiranje porodice pri Institutu za majku i dete, Beograd, 24. mart 2010. godine.

²⁰ Lada Magdić, Kontracepcija – povijest, značenje, vrsta i uporaba, *Kontracepcija i reproduktivno zdravlje*, (ur. Velimir Šimunić i suradnici), Zagreb 2002, 45–51.

²¹ Artur Bjelica, Jelena Bjelanović, Nenad Četković, "O fenomenu neželjene trudnoće i njenim mogućim posledicama", *Timočki medicinski glasnik*, Tom. 41, br. 3, 2016, 208. Neželjena trudnoća je trudnoća u pogrešno vreme, neplanirana je i neželjena u momentu koncepcije, obično nastaje kao posledica nekorišćenja kontracepcije ili njene neadekvatne primene, dok se retko beleži pri redovnoj i pravilnoj upotrebi kontracepcije.

stupnim metode kontracepcije koje sprečavaju začecje, zahtevaju manje ili veće angažovanje korisnika, uslovljene su ili nisu uslovljene seksualnom aktivnošću, a kontraceptivan efekat može biti privremen ili trajan.²² Kontracepcija obuhvata nefarmakološke i farmakološke metode sprečavanja začecja, dok prema mestu delovanja, kontracepcija može biti lokalna i opšta. U odnosu na korisnika, metode planiranja porodice dele se na one koje primenjuju žene i/ili muškarci. S obzirom na dužinu upotrebe, razlikuju se metode sa kratkim periodom dejstva²³ i metode sa trajnim dejstvom.²⁴ Pored nabrojanih, u tehnike sprečavanja začecja ubraja se metod zasnovan na određivanju plodnih dana, zatim *coitus interruptus*, kao i hitna kontracepcija sa hormonskim preparatima koje sadrže estrogen i progesteron i aplikuju se 3–5 dana od nezaštićenog seksualnog odnosa.²⁵ Sa stanovišta medicine, metode koje se koriste u prevenciji implementacije posle seksualnog odnosa predstavljaju metode kontracepcije, a ne abortificijentna sredstva, imajući u vidu da trudnoća počinje od trenutka implantacije, ne od momenta fertilizacije.

STERILIZACIJA KAO METOD ZAŠTITE OD NEŽELJENE TRUDNOĆE

Sterilizacija se ubraja u grupu preventivnih metoda kontracepcije. Pravilo je da ovoj tehnici kontrole rađanja pribegava veći broj žena u odnosu na broj muškaraca. Kod žena se sprovodi postupak okluzije jajnika (laparoskopski ili histeroskopskim insertovanjem savitljivih cevčica u jajovode),²⁶ a kod muškaraca, vazektomija, zahvat kojim se presecaju ili zatvaraju semovodi. Izbor metode zaštite od neželjene trudnoće izraz je autonomije pojedinaca uz pristup informacijama o svim alternativama i mogućnostima za realizaciju odluke. Zdravstveno stanje korisnika nije uslov koji bi ograničio pravo na podvrgavanje postupku sterilizacije, osim u slučaju kada rizik od sterilizacije prevazilazi koristi.

²² Katarina Sedlecky, Snežana Pantić Aksentijević, Aleksandar Živanović, Aleksandra Kapamadžija, Ana Mitrović Jovanović, Dušan Simić, Goran Relić (2015). *Kliničke smernice za kontracepciju*, Ministarstvo zdravlja Republike Srbije i Populacioni fond Ujedinjenih nacija, 7. http://www.imd.org.rs/pdf/republicki-centar/Nacionalne_smernice_za_kontracepciju.pdf, 19.09.2020.

²³ *Ibidem*,

²⁴ *Ibidem*, 7–10.

²⁵ Jasmina Jović Novaković, Hitna kontracepcija – zbog nas i planiranja naših porodica, PharmaMedica, 2017. <http://www.pharmamedica.rs>, 20.09.2020; Katarina Sedlecky, Kliničke smernice za urgentnu hormonsku kontracepciju, *Aktuelne teme o reproduktivnom zdravlju*, (ur. Sedlecky Katarina), Institut za zdravstvenu zaštitu majke i deteta Srbije “dr Vukan Čupić” Republički centar za planiranje porodice, Beograd, 2012, 14.

²⁶ Sedlecky Katarina *et al.*, Kliničke smernice za kontracepciju, op. cit., 10.

Pravni aspekti sterilizacije

Sterilizacija je najkontroverzniji oblik preventivne kontracepcije koji otvara mnogobrojna etička, pravna, kulturna, psihosocijalna pitanja. Ukoliko je odluka o sterilizaciji samostalna i slobodna, na osnovu medicinskih ili socijalno-medicinskih razloga, onda je sa pravnog gledišta opravdana, imajući u vidu da nema jasnih i jedinstvenih smernica u medicinskoj²⁷ pa ni sudskoj praksi čemu će u redovima koji slede biti posvećena posebna pažnja.

Polazeći od toga da je sterilizacija operativni zahvat, lice koje se podvrgava sterilizaciji mora dati informisani pristanak, zbog trajnih posledica na plodnost. Drugim rečima, svaki korisnik mora doneti dobrovoljnu odluku zasnovanu na informacijama. Odluka o podvrgavanju ovom postupku uslovljena je okolnostima svakog konkretnog slučaja, nakon razmatranja rizika i koristi od sterilizacije u odnosu na rizik od trudnoće, te dostupnosti i prihvatljivosti drugih kontraceptivnih metoda. Dozvoljena sterilizacija mora biti opravdana medicinskim, genetskim i/ili socijalnim uzrocima. Iz medicinskih razloga sterilizacija je prihvatljiva ako ima za cilj izbegavanje rizika po zdravlje žene, trudnoću ili rođenje deteta.²⁸ Pored toga, sterilizacija je opravdana i u slučaju kada ženi, zbog zdravstvenog stanja nije moguće prepisati hormonsku terapiju ili druga kontraceptivna sredstva. Ne postoji, međutim, nijedno zdravstveno stanje koje bi apsolutno sprečilo osobu da se podvrgne sterilizaciji, iako određena stanja i oboljenja zahtevaju određene mere predostrožnosti. U situaciji kada je rizik od sterilizacije veći od koristi, preporučuju se druge delotvorne i dugoročne kontraceptivne metode. Sterilizacija iz eugenskih razloga predviđena je kao mera za zaštitu potomstva od degenerativnih naslednih oboljenja. Socijalni razlozi opravdanosti sterilizacije nalaze se u izbegavanju pogoršanja materijalne situacije, ili promene stila života, ili radi očuvanja porodičnog bogatstva.²⁹

Dobrovoljna sterilizacija

U pravnoj teoriji jednodušno je prihvaćen stav da sterilizacija ne može biti prinudna, pa se kao komponente dobrovoljne sterilizacije ističu: lični izbor, terapeutske razlozi, saglasnost supružnika, ograničenja koja se tiču uzrasta, dostupnost, informisani pristanak, period čekanja, saglasnost zakonskih zastupnika za institucionalizovana, maloletna i lica nesposobna za rasuđivanje, prava i obave-

²⁷ *Ibidem.* 10.

²⁸ Hajrija Mujović-Zornić, "Reproduktivna prava: pravni aspekti sterilizacije", op. cit., 121.

²⁹ *Ibidem.*

ze pružalaca usluga. Legitimni hirurški zahvat u čovekovo telo pretpostavlja ispunjenje tri bitna uslova: postojanje medicinske indikacije zahvata, pristanak obaveštenog pacijenta na zahvat; postupanje lekara prema pravilima struke i savesno. Podsećanja radi, odnos između lekara i pacijenta je, primarno, odnos poverenja, dok sekundarno ima pravni karakter, odnosno predstavlja kombinaciju moralnih i pravnih zahteva u kojoj etička načela oblikuju pravne obaveze određujući njihovu sadržinu i obim.³⁰ Režim sterilizacije u nacionalnim okvirima regulisan je skupom obavezujućih etičkih načela za obavljanje profesionalnih dužnosti lekara koje su propisane Kodeksom medicinske etike Lekarske komore Srbije (2016).³¹ S obzirom da su, s jedne strane, lekari pravno obavezni da se pridržavaju pravila medicinske etike, dok se, s druge strane, u našoj medicinskoj praksi sterilizacija retko praktikuje samostalno kao kontraceptivni metod zaštite od trudnoće, već češće prati zahtevniju hiruršku intervenciju, stvara se pogrešan utisak da je ova kva regulativa dovoljna. S tim u vezi, od države se očekuje da prihvati individualni izbor koji se tiče načina kontrole rađanja, ali i da kroz zakonsku regulativu prihvati realnost i pruži relevantne informacije o uslovima i konsekvencama sterilizacije, te da identifikuje grupe koje su u najvećem riziku od ugrožavanja u ovoj sferi reproduktivnog zdravlja, uz preduzimanje preventivnih mera u tom pravcu.

Sterilizacija posebno osetljivih grupa ljudi

Podvrgavanje kontracepciji bez pristanka sterilizanta u pojedinim slučajevima je ne samo društveno neprihvatljivo, nego i protivno međunarodnim standardima u vezi sa reproduktivnim i seksualnim zdravljem. Na evropskom pravnom prostoru, sterilizacija je dozvoljena uz ispunjenje odgovarajućih uslova koji se tiču državljanstva, godina starosti (starosna granica se kreće u rasponu preko osamnaest do trideset pet godina), da osoba koja se podvrgava sterilizaciji ima potomstvo.³²

Primena sterilizacije u kontraceptivne svrhe je legitimna medicinska intervencija u većini savremenih zakonodavstava koja imaju diskreciono pravo da regulišu sprovođenje postupka sterilizacije. Sterilizacija maloletnika, osoba sa mentalnim invaliditetom, transrodnih osoba, pripadnika romske nacionalne manjine,

³⁰ Jakov Radišić, "Laufs/Uhlenbruck: Handbuch des Arztrechts (2. neubearbeitete Auflage, C.H. Beck'sche Verlagsbuchhandlung, München, 1999, XXIII + 1431)", *Anali Pravnog fakulteta u Beogradu*, br. 1–2, Beograd, 2003, 270.

³¹ Čl. 62. Kodeksa medicinske etike Lekarske komore Srbije, *Službeni glasnik RS*, br. 104/2016.

³² Blayo Chantal, Esparteiro Leitão Amélia, "The access to contraception and sterilization", *Entres Nous, The European Family Planning Magazine*, (ur. Dr. Beth L. Pedersen), June 22–23 1993, WHO Regional Office for Europe, 4.

i zaštita reproduktivnog zdravlja osetljivih kategorija lica od nezakonitih praksi u pravnim sistemima pojedinih država je pitanje od posebnog značaja.

Pravna reakcija na povredu ovog prava smeštena je u okvire medicinske odgovornosti za štetu zbog povrede prava na samoodređenje. Mehanizmi zaštite prava na dostojanstvo svakog pojedinca u slučaju povrede prava na samoodređenje, uspostavljaju se u praksi Evropskog suda za ljudska prava, koji je u nekoliko predmeta meritorno odlučivao povodom kršenja ljudskih prava pripadnika osetljivih kategorija lica koja su podvrgnuta sterilizaciji, a u kojima je, po mišljenju Suda, došlo do prekoračenja polja slobodne procene od strane države članice Saveta Evrope. U domenu polja slobodne procene države nastoje da uspostave ravnotežu između suprostavljenih javnih i/ili privatnih interesa i konvencijskih prava, shodno uslovu neophodnosti i srazmernosti.

Ubrzo nakon što je Evropski sud za ljudska prava 2015. godine, prvi put, u predmetu *Y.Y. v. Turkey*,³³ doneo odluku da obavezna sterilizacija trans osoba pre započinjanja prilagođavanja pola predstavlja kršenje prava na privatnost (čl. 8. Evropske konvencije o ljudskim pravima),³⁴ Parlamentarna skupština Saveta Evrope usvojila je Rezoluciju 2048 (2015)³⁵ o pravima trans osoba pozivajući države članice da usvoje antidiskriminacione zakone i mere, i da u pogledu pravnog priznanja roda usvoje pristupačne procedure zasnovane na samoodređenju, za promenu imena i registrovanog pola transrodnih osoba na izvodima iz matične knjige rođenih i drugim ličnim dokumentima, da zabrane sterilizaciju i druge obavezne medicinske postupke (dijagnostifikovanje mentalnog poremećaja) kao neophodnog uslova za priznavanje roda, i dr.³⁶

U narednom periodu, praksa Suda o ovom pitanju obogaćena je presudom u tri spojena predmeta protiv Francuske: *A.P., Garçon and Nicot v. France*,³⁷ kojom je potvrđen stav da sterilizacija kao preduslov za pravno priznanje rodnog identiteta predstavlja kršenje ljudskih prava, odnosno prava na poštovanje privatnog života. Pre nego je u francuskom pravu usvojen Zakon o priznavanju rodnog identiteta (2016) i okončana arbitrarnost odlučivanja i medikalizacije, za pravno priznanje rodnog identiteta bilo je neophodno podvrgavanje sterilizaciji prilikom operacije promene pola. Po mišljenju Suda, zahtevanje dokaza da je izvr-

³³ Application No. 14793/08, 10 March 2015.

³⁴ Par. 88. presude u slučaju *Y.Y. v. Turkey*.

³⁵ Resolution 2048 (2015) Discrimination against transgender people in Europe, <https://assembly.coe.int>, 21.09.2020.

³⁶ Tač. 6. Rezolucije 2048 (2015).

³⁷ *A.P., Garçon and Nicot v. France*, App.79885/12, 52471/13 and 52596/13, 6 April 2017.

šena sterilizacija predstavlja povredu obaveze tužene države da garantuje pravo na poštovanje privatnog života. Stoga, države ne mogu zahtevati od lica koja traže zakonsko priznanje rodnog identiteta da se podvrgnu bilo kojem medicinskom tretmanu koji bi najverovatnije doveo do neplodnosti. Odluke Evropskog suda za ljudska prava nesumnjivo su, svojim autoritetom, doprinele da države u evropskom pravnom prostoru u kojima je sterilizacija i dalje obavezna, ukinu tu praksu.³⁸ Tako, u austrijskom i nemačkom pravu obavezna prethodna sterilizacija je proglašena neustavnom, dok u mađarskom, engleskom, portugalskom i španskom pravu ne postoji zahtev za prethodnom sterilizacijom.³⁹

Svojim autoritetom Rezolucija 2048 (2015) kao i presude Evropskog suda za ljudska prava doprinele su revidiranju srpskog zakonodavstva u pravcu priznavanja rodnog identiteta transrodnih osoba koje nije uslovljeno obaveznom operacijom promene pola i sterilizacijom.⁴⁰ U tom smislu, novelirani Zakon o matičnim knjigama⁴¹ propisuje da se u matične knjige upisuju podaci sadržani u aktu nadležnog organa ili ustanove (čl. 21. st. 1), odnosno upisuje se podatak o promeni pola na osnovu rešenja nadležnog organa koje se donosi na temelju propisane potvrde nadležne zdravstvene ustanove (čl. 45.b st. 1).

U cilju razumevanja pomenutih odredbi donet je Pravilnik o načinu izdavanja i obrascu potvrde nadležne zdravstvene ustanove o promeni pola⁴² kojim je predviđeno da potvrdu o promeni pola izdaje zdravstvena ustanova nakon sprovedene najmanje jednogodišnje hormonske terapije uz indikaciju i praćenje lekara specijaliste psihijatrije i lekara specijaliste sa užom specijalizacijom endokrinologije ili izvršene hirurške intervencije promene pola (čl. 3. st. 1. t. 1) i 2)). Imajući u vidu tendenciju srpskog zakonodavca da se u ovoj materiji približi međunarodnom standardu o potpunom ukidanju prakse sterilizacije kao uslova za

³⁸ Par. 71. presude u slučaju *A.P., Garçon and Nicot v. France*. Zahtev za podvrgavanje sterilizaciji trans osoba pre promene pola zastupljen je u sledećim državama članicama SE: Azerbejdžan, Belgija, Bosna i Hercegovina, Bugarska, Danska, Estonija, Češka, Holandija, Finska, Francuska, Gruzija, Grčka, Italija, Jermenija, Kipar, Letonija, Litvanija, Luksemburg, Poljska, Crna Gora, Norveška, Rumunija, Rusija, Srbija, Slovačka, Slovenija, Švajcarska, Turska i Ukrajina.

³⁹ Opširnije vid. Zorica Mršević, *Transrodno lice pravde*, Institut društvenih nauka, Beograd 2017, 66–69.

⁴⁰ Melanija Jančić, "Pravo i snaga umnosti – Evolucija prava transseksualnih lica kroz evoluciju umnosti sudija Evropskog suda za ljudska prava", *Pravni život*, br. 10, Tom 2, Beograd 2019, 128–129.

⁴¹ *Sužbeni glasnik RS*, br. 20/2009, 145/2014 i 47/2018.

⁴² *Sužbeni glasnik RS*, br. 103/2018.

pravno priznanje roda, čini se da je propuštena prilika za eksplicitnom zabranom ove prakse.⁴³

Evropski sud za ljudska prava se izjasnio o sterilizaciji pripadnica romske nacionalne manjine. Naime, u slučaju *V.C. v. Slovakia*⁴⁴ u kojem je pripadnica romske nacionalnosti podvrgnuta sterilizaciji prilikom rađanja drugog deteta bez informisanog pristanka, i odlučio da takav postupak predstavlja kršenje čl. 2. i čl. 8. Konvencije o ljudskim pravima. Tok slučaja se odvijao na sledeći način: podnositeljka predstavke je sterilisana tokom porođaja drugog deteta carskim rezom bila je podvrgnuta nečovečnom i ponižavajućem postupanju, sterilisanjem bez njenog punog i informisanog pristanka. Ona je, takođe, tvrdila da je njena romska etnička pripadnost odigrala odlučujuću ulogu za sterilizaciju koja je imala ozbiljne medicinske i psihološke posledice.⁴⁵ Sud je mišljenja da je sterilizacija narušila reproduktivni zdravstveni status osobe, uključujući višestruke aspekte ličnog integriteta, i ustanovio da je došlo je do kršenja člana 8 Konvencije u vezi sa nedostatkom zaštitnih mera prilikom sterilizacije podnositeljke predstavke, posebno imajući u vidu njeno reproduktivno zdravlje kao pripadnice romske etničke manjine.⁴⁶

Sud je odlučivao u slučaju *N.B. v. Slovakia*⁴⁷ koji se tiče prinudne sterilizacija maloletne pripadnice romskog porekla: podnositeljka predstavke je sterilisana tokom porođaja carskim rezom sa drugim detetom dok je bila maloletna. Zakonski zastupnici nisu bili prisutni tokom porođaja. U bolničkom dosijeu se nalazio zahtev za sterilizaciju koji je potpisala podnositeljka predstavke, koji je Komisija za sterilizaciju odobrila na osnovu procene da je ta mera bila neophodna zbog njenog zdravlja. Podnositeljka predstavke je negirala da je potpisala zahtev za sterilizaciju, navodeći da se seća da je tokom porođaja potpisala neke papire uz pomoć osoblja. Međutim, zbog okolnosti, nije mogla da pročita taj dokument. Smatrala je da njena sterilizacija nije bila neophodna. Ona je istakla segregaciju u bolnici između žena romske nacionalnosti i drugih, kojima su date različite prostorije, tvrdeći da je njena romska etnička pripadnost bila odlučujući razlog za sterilizaciju. Kao rezultat operacije, ona je patila od ozbiljnih fizičkih i mentalnih zdravstvenih problema. Zakonski uslovi za postupak sterilizacije nisu bili ispunjeni, tako da država članica nije uspeła efikasno da zaštiti aplikantkinju. Sud je

⁴³ Suprotno kod M. Jančić, op. cit., 129.

⁴⁴ *V.C. v. Slovakia*, Application No. 18968/07, 8 November 2011.

⁴⁵ Par. 118. presude u slučaju *V.C. v. Slovakia*.

⁴⁶ Par. 146. presude u slučaju *V.C. v. Slovakia*.

⁴⁷ *N.B. v. Slovakia*, Application No. 29518/10, 12 June 2012.

utvrdio kršenje člana 3, budući da je podnositeljka predstavke, zbog prinudne sterilizacije obolela od depresije. Takođe je potvrđena povreda prava iz člana 8, zbog izostanka delotvorne pravne zaštite.⁴⁸

Podvrgavanje sterilizaciji lica sa umerenim i/ili težim mentalnim invaliditetom za koje, po pravilu, roditelji kao zakonski zastupnici daju saglasnost dovodi ih u neravnopravan pravni položaj u oblasti ljudskih prava. Evropski sud za ljudska prava, međutim, u predmetu *Gauer and Others v. France*,⁴⁹ je odbacio predstavku pet žena sa mentalnim invaliditetom koje su podvrgnute sterilizaciji u svrhu kontracepcije, iako nisu bile obavestene o prirodi operacije i njihov pristanak nije tražen, kao neprihvatljivu zbog protoka roka od šest meseci. U predstavi se navodi da je došlo do zadiranja u njihov fizički integritet sterilizacijom koja je izvršena bez pristanka, te da je na taj način prekršeno pravo na poštovanje privatnog života i pravo na zasnivanje porodice.

Prinudna sterilizacija kao oblik socijalne kontrole predstavlja sistematsko uskraćivanje prava žena sa intelektualnim i mentalnim invaliditetom na seksualno i reproduktivno zdravlje, izbora kontraceptivnih metoda i potpuno je neprihvatljivo. Rasprave o prinudnoj sterilizaciji su i dalje prisutne, a pristalice ove ideje opravdavaju svoj stav time da je prinudna sterilizacija u "najboljem interesu" pojedinih žena sa invaliditetom, što je, zapravo, posledica nedostatka adekvatnih mera za zaštitu žena od zlostavljanja i seksualne eksploatacije, te nepostojanja odgovarajućih mera podrške za ovu kategoriju žena koje žele da rode i podižu decu.⁵⁰

ZAKLJUČAK

Promovisanje autonomije pojedinaca i zaštita posebno osetljivih grupa ljudi, dobrobit i umanjenje štete ili rizika od štete u postupku sterilizacije podrazumeva da za dobrovoljni, informisani izbor posebnu pažnju treba posvetiti mladim ljudima, ženama koje nisu rađale, muškarcima koji nemaju potomstvo i korisnicima sa mentalnim problemima, nakon sprovedenog savetovanja o nameravanoj sterilizaciji i dostupnim alternativnim i efikasnim metodama.

Krajem dvadesetog veka, u većini država sveta sterilizacija u kontraceptivne svrhe postepeno biva dozvoljena. Pravni status kontraceptivne sterilizacije je takav da se u pojedinim zemljama sterilizacija smatra dozvoljenom jer nije za-

⁴⁸ Par. 95. i 97. presude u slučaju N.B. v. Slovakia.

⁴⁹ *Gauer and others v. France*, Application No. 61521/08, 16 August 2011.

⁵⁰ Biljana Janjić, Dragana Ćirić Milovanović, *Ovde i zidovi imaju uši*, Svedočenja žena sa mentalnim invaliditetom o rodno zasnovanom nasilju u rezidencijalnim ustanovama, Inicijativa za prava osoba sa mentalnim invaliditetom MDRI-S, Beograd, 2017, 48–49.

branjena, dok je u drugim zemljama nedopuštena, ili je pravni status sterilizacije nejasan. Zakonske promene u vezi sa dobrovoljnom sterilizacijom odnose se na lični izbor; terapijske razloge; saglasnost supružnika; ograničenja koja se tiču uzrasta; dostupnosti; informisanog pristanka; period čekanja; saglasnosti od strane institucionalizovanih, maloletnih i lica nesposobnih za rasuđivanje; podsticaje i ometanja; i prava i obaveze pružalaca usluga.

Osnovna karakteristika srpskog zdravstvenog sistema ogleda se u obavezi poštovanja ljudskih prava i vrednosti u zdravstvenoj zaštiti i obezbeđivanje najvišeg mogućeg standarda ljudskih prava i vrednosti u pružanju zdravstvene zaštite, pre svega prava na život, nepovredivost fizičkog i psihičkog integriteta i neprikosnovenost ljudskog dostojanstva, obezbeđivanje ravnopravnosti polova i rodne ravnopravnosti, uvažavanje moralnih, kulturnih, religijskih i filozofskih ubeđenja građanina, što pred nacionalnog zakonodavca stavlja ozbiljan zadatak u pravcu urgentnog usvajanja novih zakonskih rešenja u ovoj oblasti, shodno uspostavljenim standardima u međunarodnom pravu ljudskih prava.

Prof. Dr. OLGA JOVIĆ-PRLAINOVIĆ
Full Professor, Faculty of Law
University of Priština, headed in Kosovska Mitrovica

RIGHT TO FAMILY PLANNING – CONTRACEPTIVE STERILIZATION

Summary

Autonomy of individuals and the protection of particularly vulnerable groups, the well-being and reduction of risk in the sterilization process implies that for voluntary, informed choice, special attention should be paid to young people, women who have not given birth, men without offspring and conducted counseling on the intended sterilization and available alternative and effective methods. The use of sterilization for contraceptive purposes is a legitimate medical intervention in most modern legislations that have the discretion to regulate the implementation of the sterilization procedure. Mechanisms for protection of the right to dignity of every individual in case of violation of the right to self-determination are established in the practice of the European Court of Human Rights which in several cases decided on the merits of human rights violations of vulnerable persons the field of free assessment was exceeded by a member state of the Council of Europe States seek to strike a balance between conflicting public and private interests and rights, subject to necessity and proportionality. Sterilization of certain categories of persons: minors, persons with mental disabilities, transgender persons, members of Roma national minority, raises issue of protection of reproductive health from illegal practices in legal systems of certain countries.

Key words: the right not to give birth, reproductive self-determination, voluntary sterilization

Literatura

- Bjelica A., Bjelanović J., Četković N., “O fenomenu neželjene trudnoće i njenim mogućim posledicama”, *Timočki medicinski glasnik*, Tom. 41, br. 3, 2016.
- Chantal B., Amélia L. E., “The access to contraception and sterilization”, *Entres Nous, The European Family Planning Magazine*, (ur. Dr. Beth L. Pedersen), WHO Regional Office for Europe, June 22–23 1993.
- Cvejić-Jančić O., *Porodično pravo*, Pravni fakultet, Novi Sad, 2009.
- Dickens M. B., Cook R.J., Kismod E., *Reproductive Health Case Studies with Ethical Commentary*, The International Center for Health, UNESCO Chair in Bioethics, Law and Ethics Faculty of Law, University of Haifa, Israel, 2011.
- Draškić M., *Porodično pravo i prava deteta*, Pravni fakultet Univerziteta u Beogradu, Beograd, 2014.
- Draškić M., *Komentar Porodičnog zakona*, Službeni glasnik, Beograd, 2015.
- Jančić M., “Pravo i snaga umnosti – Evolucija prava transseksualnih lica kroz evoluciju umnosti sudija Evropskog suda za ljudska prava”, *Pravni život*, Tom 2, br. 10, Beograd, 2019.
- Janjić B., Ćirić Milovanović D., *Ovde i zidovi imaju uši*, Svedočenja žena sa mentalnim invaliditetom o rodno zasnovanom nasilju u rezidencijalnim ustanovama, Inicijativa za prava osoba sa mentalnim invaliditetom MDRI-S, Beograd, 2017.
- Jović Novaković J., “Hitna kontracepcija – zbog nas i planiranja naših porodica”, *Pharma-Medica*, 2017, <http://www.pharmamedica.rs>.
- Kovaček-Stanić G., *Porodično pravo, partnersko, dečje i starateljsko*, Pravni fakultet u Novom Sadu, Novi Sad, 2014.
- Magdić L., “Kontracepcija – povijest, značenje, vrsta i uporaba”, *Kontracepcija i reprodukcijsko zdravlje*, (ur. Velimir Šimunić i suradnici), Zagreb, 2002.
- Mršević Z., *Transrodno lice pravde*, Institut društvenih nauka, Beograd, 2017.
- Mujović-Zornić H., “Reproduktivna prava: pravni aspekti sterilizacije”, *Stanovništvo*, br. 1–4, Beograd, 2001.
- Packer C. A., “The Right to Reproductive Choice: A Study in International Law, Human Rights Quarterly”, *A Comparative and International Journal of the Social Sciences, Humanities and Law*, Tom. 19, br. 2, The Johns Hopkins University Press, 1997.
- Ponjavić Z., *Porodično pravo*, Službeni glasnik, Beograd, 2017.
- Radišić J., “Laufs/Uhlenbruck: Handbuch des Arztrechts (2. neubearbeitete Auflage, C.H. Beck'sche Verlagsbuchhandlung, München, 1999, XXIII + 1431)”, *Anali Pravnog fakulteta u Beogradu*, br. 1–2, Beograd, 2003.
- Rašević M., Sedlecki K., “Ginekolozi i abortusno pitanje u Srbiji”, *Stanovništvo*, br. 1, Beograd, 2007.

- Sedlecki K., "Savremena kontracepcija i kvalitet života", *Simpozijum sa međunarodnim učešćem u organizaciji Republičkog centra za planiranje porodice pri Institutu za majku i dete*, Beograd, 2010.
- Sedlecky K., "Kliničke smernice za urgentnu hormonsku kontracepciju", *Aktuelne teme o reproduktivnom zdravlju*, (ur. Katarina Sedlecky), Institut za zdravstvenu zaštitu majke i deteta Srbije "dr Vukan Čupić" Republički centar za planiranje porodice, Beograd, 2012.
- Sedlecky K., Pantić Aksentijević S., Živanović A., Kapamadžija A., Mitrović Jovanović A., Simić D., Relić G., *Kliničke smernice za kontracepciju*, Ministarstvo zdravlja Republike Srbije i Populacioni fond Ujedinjenih nacija, 2015.

Datumi prijema i prihvatanja rada

Primljen: 01.10.2020.

Prihvaćen: 15.10.2020.

ORIGINALAN NAUČNI RAD