

# Organizacija zdravstvene službe

---

## ZAKON O PREKINITVI NOSEČNOSTI\*

### 1. Splošne določbe

#### 1. člen

Prekinitev nosečnosti je medicinski in socialno varstveni ukrep, ki je dovoljen v primerih in ob pogojih, kot jih določa ta zakon.

#### 2. člen

Prekinitev nosečnosti je dovoljena, kadar bi bil ogrožen normalen otrokov razvoj, kadar bi ohranitev nosečnosti ogrožala zdravje in življenje nosečnice in kadar bi bila zaradi otrokovega rojstva socialno ogrožena mati oziroma družina.

#### 3. člen

Zdravstvene delovne organizacije ter zdravstveni, socialni in drugi delavci, ki sodelujejo pri postopku za prekinitev nosečnosti, seznanjajo nosečnice in druge prizadete osebe s posledicami prekinitve nosečnosti.

Organizacije in delavci iz prejšnjega odstavka morajo seznanjati prizadete osebe z različnimi metodami in sredstvi preprečevanja nezaželene zanositve.

### 2. Prekinitev nosečnosti

#### 4. člen

Prekinitev nosečnosti je dovoljena:

1. kadar se po medicinskih indikacijah ugotovi, da ni mogoče na drug način rešiti življenje ali odkloniti hude okvare zdravja med nosečnostjo, porodom ali po porodu;

2. kadar je po znanstvenih spoznanjih mogoče pričakovati, da se bo otrok rodil s hujšimi telesnimi ali duševnimi hibami;

3. kadar je prišlo do spočetja v zvezi s kaznivim dejanjem posilstva (179. člen KZ), spolnega občevanja z mladoletno osebo (181. člen KZ), spolnega občevanja z zlorabo položaja (182. člen KZ), zapeljevanja (185. člen KZ) ali krvoskrunstva (198. člen KZ).

4. če bi nosečnica utegnila priti zaradi otrokovega rojstva v hude osebne oziroma družinske težave ali bi se poslabšal socialni položaj družine.

#### 5. člen

Prekinitev nosečnosti po desetih tednih od prvega dne zadnje menstruacije ni dovoljena.

Prekinitev nosečnosti iz razlogov, navedenih v 1. in 2. točki prejšnjega člena, se lahko opravi tudi po preteku časa iz 1. odstavka tega člena.

---

\* Izvršni svet skupščine SR Slovenije je na 34. seji dne 14. 6. 1973 obravnaval osnutek zakona o prekinitvi nosečnosti, ki ga v celoti objavljamo z zadevno ob-razložitvijo. — Op. ured.

Iz razlogov, navedenih v 4. točki prejšnjega člena, se ženam, ki so prvič noseče, in ženam, ki jim je že bila prekinjena nosečnost, lahko prekine nosečnost, če se v postopku ugotovi, da ni mogoče odstraniti razlogov, zaradi katerih se zahteva prekinitev nosečnosti.

Variantni dodatek: za 2. odstavkom se doda nov 3. odstavek, ki se glasi:

»Prekinitev nosečnosti iz razlogov, navedenih v 3. točki prejšnjega člena, se lahko opravi tudi po preteku časa iz 1. odstavka tega člena, če ni huje ogroženo zdravje ali življenje nosečnice.«

3. odstavek postane 4. odstavek.

#### 6. člen

Postopek za prekinitev nosečnosti se začne na zahtevo nosečnice.

Če prosilka še ni dopolnila 16 let starosti, je za prekinitev nosečnosti potrebno privoljenje staršev oziroma skrbnika.

Pri nosečnici, ki ji je odvzeta opravilna sposobnost, zahteva prekinitev nosečnosti njen zakoniti zastopnik.

#### 7. člen

Postopek za prekinitev nosečnosti je hiter.

V postopku za prekinitev nosečnosti so zdravstveni, socialni in drugi delavci dolžni varovati poklicno skrivnost in spoštovati osebno dostojanstvo noseče žene.

#### 8. člen

Zahtevek za prekinitev nosečnosti obravnavajo komisije za prekinitev nosečnosti.

Komisijo za prekinitev nosečnosti sestavljajo: dva zdravnika in socialni delavec ter enako število namestnikov; vsaj en zdravnik mora biti specialist za ženske bolezni in porodništvo.

Komisija ugotavlja, ali so podani razlogi za prekinitev nosečnosti po tem zakonu in izda o tem ustrezno potrdilo.

#### 9. člen

Komisije za prekinitev nosečnosti se ustanovijo za območje ene ali več občin, glede na gravitacijsko območje zdravstvene delovne organizacije, ki opravlja prekinitev nosečnosti.

Komisijo ustanovi in imenuje za zdravstvo pristojni politično-izvršilni organ občine, kjer je zdravstvena delovna organizacija, ki opravlja prekinitev nosečnosti, na podlagi medobčinskega dogovora ter v sporazumu z dispanzersko in bolnišnično službo za zdravstveno varstvo žena.

#### 10. člen

Prizadeta oseba lahko zahteva, da se ugotovitve komisije ponovno presodijo. O ponovni presoji odloča posebna komisija, ki jo imenuje republiški sekretar za zdravstvo in socialno varstvo.

#### 11. člen

Komisije za prekinitev nosečnosti so pri zdravstvenih delovnih organizacijah, ki opravljajo prekinitev nosečnosti.

Komisije vodijo razvid in dokumentacijo o svojem delu.

#### 12. člen

Prekinitev nosečnosti se lahko opravi le na kliniki za porodništvo in ženske bolezni, na oddelku za porodništvo in ženske bolezni splošnih bolnišnic ali v specialnih bolnišnicah za porodništvo.

#### 13. člen

Nosečnost se sme prekiniti brez potrdila komisije, če zaradi neposredne nevarnosti za življenje ali zdravje noseče žene ni mogoče čakati na tako potrdilo ali če je treba dokončati že začeto prekinitev nosečnosti.

V primerih iz prejšnjega odstavka se prekinitev nosečnosti opravi oziroma dokonča v zdravstveni delovni organizaciji, zunaj nje pa samo, če je ogroženo življenje žene.

Zdravnik, ki je opravil ali dokončal prekinitev nosečnosti po prvem odstavku tega člena, mora o tem v 3 dneh poročati pristojni komisiji.

#### 14. člen

Zdravstvena delovna organizacija, v kateri so prekinili nosečnost ali dokončali začeto prekinitev nosečnosti, oziroma zdravnik, ki je opravil ali dokončal prekinitev

nosečnosti zunaj zdravstvene delovne organizacije, mora zgodnjo fetalno smrt naznaniti pristojnemu organu v 3 dneh po opravljeni ali dokončani prekinitvi nosečnosti.

Če se pri dokončanju začete prekinitve nosečnosti zbudi sum, da gre za kaznivo dejanje, je direktor zdravstvene delovne organizacije, kjer so dokončali začeto prekinitve nosečnosti, oziroma za medicinsko delo odgovorni zdravstveni delavec dolžan to takoj naznaniti pristojnemu javnemu tožilstvu.

#### 15. člen

Stroški dela komisij za prekinitve nosečnosti obremenjujejo proračune tistih občin, za katerih območja delajo komisije.

Občinske skupščine lahko predpišejo prispevek žena k stroškom komisij, če jim je bila prekinitve nosečnosti dovoljena iz razlogov, navedenih v 4. točki 4. člena tega zakona.

#### 16. člen

Stroške za prekinitve nosečnosti plačujejo za zdravstveno zavarovane žene skupnosti za zdravstveno zavarovanje, za druge žene pa družbeno-politične skupnosti.

### 3. Kazenske določbe

#### 17. člen

Z denarno kaznijo od 1.000 do 5.000 din se kaznuje za prekršek zdravnik, ki opravi ali dokonča že začeto prekinitve nosečnosti po 13. členu tega zakona in o tem v določenem roku ne poroča pristojni komisiji.

Z denarno kaznijo do 2.000 din se kaznuje za prekršek zdravstvena delovna organizacija oziroma zdravnik, ki v roku po 14. členu tega zakona ne naznani zgodnje fetalne smrti pristojnemu organu.

#### 18. člen

Direktor zdravstvene delovne organizacije oziroma za medicinsko delo odgovorni zdravstveni delavec, ki opusti obvezno naznanilo po drugem odstavku 14. člena tega zakona, se kaznuje za prekršek z denarno kaznijo do 1.000 din.

### 4. Prehodne in končne določbe

#### 19. člen

Republiški sekretar za zdravstvo in socialno varstvo izda natančnejše predpise o delu in postopku komisij za prekinitve nosečnosti.

#### 20. člen

Sedanje komisije za dovolitev splava prenehajo z delom 3 mesece po uveljavitvi tega zakona; do tega roka morajo pristojni organi po tem zakonu imenovati komisije za prekinitve nosečnosti.

#### 21. člen

Ko začne veljati ta zakon, se v skladu s 1. točko 4. člena zakona o pristojnosti republiških upravnih organov za izvrševanje pooblastil zveznih upravnih organov, ki prenehajo veljati z uveljavitvijo amandmajev XX do XLII k ustavi SFRJ, o pristojnosti ustavnega sodišča SR Slovenije in podaljšanju veljavnosti nekaterih zveznih predpisov (Uradni list SRS, št. 24/71), prenehajo na območju SR Slovenije uporabljati določbe 3. in 7. člena splošnega zakona o prekinitvi nosečnosti (Uradni list SFRJ, št. 20/69) ter določbe uredbe o pogojih in postopku za dovolitev splava (Uradni list FLRJ, št. 62/60).

#### 22. člen

Ta zakon začne veljati osmi dan po objavi v »Uradnem listu SRS«.

## OBRAZLOŽITEV

### I. Pravna in družbena ureditev glede prekinitve nosečnosti

Pojav splava je splošen in od nekdaaj prisoten. Že pred drugo svetovno vojno so v Jugoslaviji ugotavljali veliko število splavov, ki so bili večinoma tajni in ne-

evidentirani ter so imeli za posledico visoko smrtnost žena. Zlo tajnega splava je že takrat porajalo predloge, da bi z zakonodajo ali vsaj z državno intervencijo uredili ta problem v prid življenju in zdravju žena.

Leta 1952 je bila na predlog Sveta za ljudsko zdravstvo in socialno politiko izdana prva uredba o postopku za dovoljeno odpravo plodu (Ur. l. FLRJ, št. 4/52), ki je določala, da je odprava plodu, razen če gre za medicinske indikacije in nosečnost kot posledico kaznivega dejanja, izjemoma dovoljena tudi, »če se da utemeljeno pričakovati, da bi si noseča ženska z rojstvom otroka zaradi svojih posebno težkih gmotnih, osebnih ali družinskih razmer lahko pokvarila zdravje«.

Skoraj sočasno pa se je začelo gibanje, ki je skušalo zajeti problem širše, ne le kot medicinsko-pravni problem bolj ali manj liberalnih predpisov o splavu, ampak v obliki gibanja za načrtovanje družine. Pravico svobode od nezaželene nosečnosti je za peto človekovo svobodo razglasila tudi Organizacija združenih narodov v posebni deklaraciji. Pri nas je bila v »Borbi« že leta 1954 javnost opozorjena na kontracepcijo kot najbolj uspešno sredstvo za preprečevanje splava. Že leta 1955 so bile v Sloveniji ustanovljene prve posvetovalnice za kontracepcijo.

Leta 1960 je izšla Uredba o pogojih in postopku za dovolitev splava (Ur. l. FLRJ, št. 9/1960) ter Navodilo za izvrševanje uredbe o pogojih in postopku za dovolitev splava (Ur. l. FLRJ, št. 52/1960), ki veljata in se uporabljata še sedaj. Osnovna ideja teh predpisov je, da je splav ob določenih medicinskih, pravnih in socialnih pogojih dovoljen. Zagotovljen je strokovno opravljeni poseg, zdravstvenim zavodom ter zdravstvenim delavcem kakor tudi drugim družbenim dejavnikom pa je naložena dolžnost opozarjati žene na škodljive posledice splava in jih seznanjati z metodami za načrtovanje družine. Uredba je načela problem splava kot del širšega problema, ki ni samo medicinske narave, ampak je splošno družbeni problem. Medicinsko delo na tem področju se je zato povežalo z vzgojnim, izobraževalnim in publicističnim delom še nekaterih drugih strokovnih smeri. Leta 1961 je bil v Sloveniji osnovan koordinacijski odbor za načrtovanje družine, ki je združil vse nosilce in izvajalce dela na tem področju. V mejah Jugoslavije je bil ustanovljen svet za načrtovanje družine, ki je združeval vse republiške odbore.

Leta 1963 se je v razpravah, ki so spremljale spremembo Ustave, načelo tudi vprašanje vloge federacije in posameznih republik pri oblikovanju zakonodaje s področja splava. Razvoj v Jugoslaviji je namreč tudi na področju načrtovanja družine pokazal razumljive razlike in posebnosti posameznih področij, ki jih je nemogoče zajeti z enotnimi predpisi in predvsem ne z enotno politiko. Načelo se je vprašanje smiselnosti veljavne Uredbe o pogojih in postopku za dovolitev splava, ki ne le da predpisuje enak postopek in način za vso državo, ampak je pomanjkljiva tudi zato, ker ureja en sam problem iz tega kompleksa.

Razprava, ki se je ob tem začela, je pokazala, da je gibanje za načrtovanje družine tako široka dejavnost, da jo je nemogoče zajeti s predpisi, saj vključuje predvsem vzgojnoizobraževalno in zdravstvenoprosvedno dejavnost in tudi obveznosti družbene skupnosti zagotoviti staršem pogoje za uresničevanje možnosti, da sami odločajo o številu otrok in o presledkih med porodi. To stališče je potrdila zvezna skupščina z resolucijo o planiranju družine (Ur. l. SFRJ, št. 20/69), ki daje najširšo družbeno osnovo za razvoj te dejavnosti. Obenem je sprejela tudi splošni zakon o prekinitvi nosečnosti (Ur. l. SFRJ, št. 20/69), ki ureja splošne pogoje, pod katerimi se lahko opravi ta poseg, hkrati pa daje republikam možnost, da s svojimi zakoni natančneje uredijo vprašanja, ki jih splošni zakon namenoma izpušča, s tem pa daje republikam možnost lastne, specifične ureditve.

V skladu z okviri splošnega zakona o prekinitvi nosečnosti in v pripravah za republiški zakon je republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo v marcu leta 1971 na posebnem posvetovanju s predsedniki in socialnimi delavci komisij prve in druge stopnje, s predsedniki regionalnih zdravstvenih centrov in nekaterih centrov za socialno delo obravnaval materiale za novi zakon, posebej je bil predlog zakona poslan v obravnavo tudi nekaterim strokovnim institucijam in posameznim strokovnjakom. Stališča, ki so se oblikovala v tej razpravi, so služila za koncipiranje prvega osnutka zakona, medtem ko predloženi osnutek — po sprejetih zveznih ustavnih amandmajih in ustavnem zakonu ter po prenehanju veljavnosti splošnega zakona o prekinitvi nosečnosti — ni več vezan na te, prej obvezne zakonske okvire in predpise.

## II. Problem in gibanje splava v Sloveniji

Gibanje števila splavov lahko v Sloveniji natančno spremljamo od leta 1955, ko je bila uvedena enotna dokumentacija. Podatki, ki jih redno zbira statistična služba, kažejo naslednje:

Od leta 1955 do 1963 je število splavov močno naraščalo, od leta 1963 dalje pa počasi, vendar zanesljivo upada. Leta 1955 je bilo registriranih vsega skupaj 5451 splavov, med temi pa je bilo komaj 441 (8 %) dovoljenih splavov, 92 % pa je bilo drugih splavov (bolezenski splavi in nedovoljeni ali »kriminalni« splavi; problem so predvsem zadnji). Leta 1964, ko je bilo število splavov najvišje (15.987), je bilo razmerje med dovoljenimi in drugimi splavi že ugodnejše — 62% : 38 %. Do leta 1969 je število splavov upadlo na 12.373, kar pomeni 3614 manj kot v letu 1965; tudi razmerje med dovoljenimi in drugimi splavi se je še rahlo izboljšalo na 69% : 31%.

Podatki o številu splavov v primerjavi s številom rojstev kažejo, da se je stanje zadnja leta precej popravilo. Tako smo imeli 1965. leta 52 splavov na 100 rojstev, leta 1969 pa 45 splavov na 100 rojstev. To je po letu 1959 najugodnejše razmerje. Podatki obenem kažejo, da natalnost pada. V letih, ko je bilo stanje splavov najslabše, smo beležili natalnost (število živorojenih na 1000 prebivalcev) 18,4, leta 1969 pa le še 16,0, kar kaže, da ta dva podatka nista bistveno povezana.

Natalnost je dosegla stopnjo, ki je značilna za hitro razvijajoče se dežele, izkušnje drugih dežel pa kažejo, da se z nadaljnjim razvojem in zlasti s krepitvijo materialne osnove otroškega varstva tudi natalnost ponovno zviša.

V Sloveniji je do sedaj delovalo 14 komisij za prekinitev nosečnosti prve stopnje in 6 komisij druge stopnje. Komisije prve stopnje so leta 1969 prejele 9341 prošelj za prekinitev nosečnosti, komisije druge stopnje pa 1410 prošelj, kar je prav tako manj kot prejšnja leta. Spreminja se tudi razmerje med odobrenimi in zavrnjenimi prošnjami (leta 1963 je bil odobrenih 75,4 % od vseh vloženih prošelj, l. 1969 pa 83,2 %). Med razlogi za prekinitev nosečnosti so seveda socialni razlogi« na prvem mestu; leta 1968 je bilo 95,18 %, leta 1969 94,8 % prošelj za dovolitev splava iz socialnih razlogov. To pomeni, da gre za socialno-ekonomske, stanovanjske ali družinske probleme, za motene družine, za družine alkoholikov itd., ki narekujejo upravičenost tega posega. Malenkostno se je v tem času povečal delež medicinskih (3,34 %) in drugih (1,94) razlogov za prekinitev nosečnosti.

Razlogi za odklonitev prekinitev nosečnosti so predvsem povratništva, visoka nosečnost ter pomanjkljive indikacije. Med prosilkami za dovolitev prekinitev nosečnosti je največ žena v starosti od 31 do 40 let, veliko pa jih je tudi iz starostne skupine 19—25 let. Skupina, ki res mora najbolj skrbeti, so mladoletnice, stare do 18 let. Skupno je leta 1968 zahtevalo prekinitev nosečnosti 486 prosilk pod 19 leti (med njimi 116 v starosti pod 16 leti), leta 1969 pa 422 prosilk — mladoletnic, med njimi 98 starih manj kot 16 let. Največ prosilk je poročenih (7.892), okrog 20 % prosilk je samskih žensk (2269), največ je zaposlenih žena in žena, ki že imajo 1 ali 2 otroka. Brez otrok je le 1.449 prosilk.

Iz podatkov vidimo, da je splav še vedno precejšen problem, vendar se stanje izboljšuje. Podatki kažejo, da prihaja vedno več žena v dispanzerje in posvetovalnice (leta 1968 je v dispanzerjih zabeleženih 69.465 obiskov žena, od teh je bilo prvič 14.287), večja pa se tudi število žena, ki uporabljajo zanesljive metode za preprečevanje nosečnosti. Po oceni inštituta za načrtovanje družine uporablja v Sloveniji že okrog 25.000 žena v fertileni dobi oralne tablete, okoli 15.000 pa maternične obročke. Računamo, da okrog 40.000 žena uporablja sodobna in zanesljiva sredstva za preprečevanje nosečnosti, to je pa 11 % žena v starosti od 16 do 49 let.

## III. Značilnosti osnutka zakona o prekinitvi nosečnosti

S prenehanjem veljavnosti splošnega zakona o prekinitvi nosečnosti je vsa materija prekinitev nosečnosti prepuščena v ureditev republikam. Tudi SR Slovenija ureja to materijo samostojno in specifično glede na naše pogoje, razmere in možnosti. Že v času veljavnosti splošnega zakona o prekinitvi nosečnosti so bila — in so še sedaj — ta vprašanja zlasti: socialni in osebni razlogi za prekinitev nosečnosti (4. člen); postopek za prekinitev nosečnosti (6. in 7. člen); sestav in delo komisij (8. in 11. člen); pogoji, ki jih morajo izpolnjevati zdravstvene delovne organizacije, v katerih se lahko ustanovijo komisije oziroma opravljajo prekinitev nosečnosti; pristojnosti za imenovanje komisij; načelo o stroških komisij (15. in 16. člen) ter kazenske in končne določbe.

Spremenjene so določbe, ki so bile prej vezane na splošni zakon v skladu z zahtevami slovenskih zdravstvenih organov (5. člen); iz splošnega zakona pa so zadržane in prevzete medicinske in kazenske indikacije za prekinitev nosečnosti (4. člen) ter obveznost za naznanitev fetalne smrti oziroma kaznivega dejanja v zvezi z začetno ilegalno prekinitvijo nosečnosti (14. člen).

Ker so te določbe bile in so pravno in strokovno-medicinsko dognane, ni razloga, da bi jih menjali. Tudi druge določbe zakona so obdelane tako, da je po uveljavitvi ustavnih amandmajev in po razveljavitvi splošnega zakona o prekinitvi nosečnosti materija v celoti zajeta v tem republiškem zakonu.

Osnutek zakona okvirno ureja tako imenovane socialne in osebne indikacije (4. točka 4. člena), kjer je rečeno, da je dovoljena prekinitev nosečnosti takrat, »kadar bi bil ogrožen normalen razvoj otroka, kadar bi ohranitev nosečnosti ogrožala zdravje in življenje nosečnice in kadar bi bila zaradi rojstva otroka socialno ogrožena mati oziroma družina«. To načelo je izpeljano iz osnovne koncepcije zakona, da je dolžnost vseh, ki so udeleženi v postopku za prekinitev nosečnosti, »da seznanjajo nosečnice in druge prizadete osebe s posledicami prekinitve nosečnosti ter z metodami in sredstvi za preprečevanje nezaželene zanositve« (3. člen). Glede na dejstvo, da je teh razlogov oziroma indikacij največ in ker je že splošni zakon, predvsem pa zvezna resolucija o planiranju družine ugotavljala, da je prekinitev nosečnosti škodljiva, s tem ukrepom in predloženim zakonom le zagotavljamo, da se prekinitev nosečnosti opravi strokovno in v ustrezno opremljeni delovni organizaciji, ne pa mazaško, k čemer se zatekajo žene povsod tam, kjer je prekinitev nosečnosti iz socialnih razlogov prepovedana.

Ker imajo tajni »kriminálni« splavi vedno za posledico težke okvare zdravja nosečnice, nemalokrat pa tak nestrokovni poseg povzroča celo smrt, menimo, da je dovoljena prekinitev nosečnosti po komisiji samo izhod v sili, vendar pa glede na trenutno stanje še vedno nujen ukrep.

Razen v primerih, ko gre za medicinske indikacije, se prekinitev nosečnosti lahko opravi le v roku 10 tednov po prvem dnevu zadnje menstruacije (5. člen). S tem je upoštevan predlog zdravstvenih delavcev, ki ob veljavnosti splošnega zakona (»tri mesece«) ni bil pravno izvedljiv.

#### Varianta:

Kot variantni predlog je dan predlog, naj bi bila prekinitev nosečnosti tudi po preteku 10 tednov po prvem dnevu zadnje menstruacije dovoljena, kadar je nosečnost posledica kaznivega dejanja (3. točka 4. člena) in če prekinitev nosečnosti ne bi povzročila hujše okvare zdravja nosečnice ali neposredne nevarnosti za njeno življenje. Teh primerov sicer ni dosti, so pa posebno boleči, kadar gre za mladoletna dekleta, pogosto še otroke, ki iz strahu in neznanja zamudijo rok za dovoljeno prekinitev nosečnosti.

Osnutek zakona izhaja iz koncepcije, da je rojstvo otroka in prekinitev nosečnosti osebna pravica žene. Glede na to se prekinitev nosečnosti opravi samo na njeno zahtevo. Le pri prosilki do 16. leta starosti zahteva zakon privolitev staršev ali skrbnika, če nima staršev, pri nosečnici, ki nima opravilne sposobnosti, pa prekinitev nosečnosti zahteva njen zakoniti zastopnik (6. člen).

Določbe o sestavku in delu komisij (8. člen in naslednji) so v osnutku zakona le okvirne, ker bo pogoje in navodila o postopku uredil poseben izvršilni predpis. Poudariti je treba pomembno novost in razliko glede na sedanjo ureditev: postopek ni več nekakšen »upravni postopek« z odločbo o dovolitvi prekinitve nosečnosti, ampak je tako na prvi in še bolj na drugi komisiji poenostavljen in humaniziran — delo komisije naj pomeni predvsem vzgojnoprosvetni in socialno-zdravstveni pouk žene o njenih osebnih razmerah in o sodobnih možnostih za načrtovanje družine. To je bistvena novost predloženega zakona. V skladu s tem zakonom tudi ne obravnava več postopka kot postopka na prvi in drugi instanci, ampak daje »prizadeti osebi pravico, da lahko zahteva, da se ugotovitve prve komisije ponovno presodijo« (10. člen).

Razen smiselno in delno v 3. členu zakon ne ureja problema načrtovanja družine, čeprav je s splavom in prekinitvijo nosečnosti bistveno povezan. Tako kot v zveznem merilu je tudi v republiškem merilu predlagan sprejem resolucije o načrtovanju družine.

Izvršitev dovoljene prekinitve nosečnosti veže zakon le na strokovno usposobljene zdravstvene delovne organizacije, kar glede na razvitost in opremljenost te zdravstvene stroke v Sloveniji opravičuje določbe 11. in 12. člena zakona.

Določbe o stroških prekinitve nosečnosti (15. in 16. člen) izvajata zakon iz koncepcije, da stroški dela komisij, tudi »drugostopnih«, obremenjujejo občinske skupščine, ki pa lahko za to predpišejo prispevek žena, sam zdravstveni poseg pa plačajo za zdravstveno zavarovane žene skupnosti zdravstvenega zavarovanja, za zdravstveno nezavarovane pa družbeno-politične skupnosti, za ogrožene občane občinske skupščine, za žene neznanega bivališča pa republika. Pri »medicinskih« indikacijah (1. in 2. točka 4. člena) menimo, da je iz teh razlogov dovoljena prekinitve nosečnosti obvezna oblika zdravstvenega varstva, kar pomeni »zdravstveno varstvo žena v zvezi z nosečnostjo, porodom in materinstvom«, ki opravičujejo »nebolnišnično oziroma bolnišnično zdravljenje nosečnice v zvezi z nosečnostjo« po 3. točki 32. in po 2. alineji točke a 35. člena zakona o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah zdravstvenega varstva (Ur. l. SRS, št. 26-147/70). Prekinitve nosečnosti se zaradi kazenskih indikacij nedvoumno financira na podlagi 15. in 16. člena osnutka zakona. V tem primeru žene ne prispevajo k stroškom dela komisij niti k stroškom samega zdravstvenega posega.

Določbe o kazenskih sankcijah (17. in 18. člen) so odraz zaostritve in zaščite tega zdravstveno in družbeno delikatnega področja in posledica potrebnosti pravne varnosti.

S sprejetjem zakona o prekinitvi nosečnosti ne nastajajo nobene nove finančne obveznosti niti za republiko niti za občine. Z zakonom je namreč predviden način financiranja, ki velja že sedaj. Stroški dela komisij za prekinitve nosečnosti obremenjujejo proračune družbeno-političnih skupnosti, tj. občin, za katerih območja delajo, stroške posega pa plačujejo skladi skupnosti zdravstvenega zavarovanja, pri čemer se pri prekinitvi nosečnosti zaradi medicinskih indikacij obravnavajo kot stroški za obvezno obliko zdravstvenega varstva žena v zvezi z nosečnostjo, porodom, materinstvom in kontracepcijo (35. člen zakona o zdravstvenem zavarovanju in o obveznih oblikah zdravstvenega varstva). Pri prekinitvi nosečnosti zaradi socialnih indikacij pa skupnosti zdravstvenega zavarovanja lahko predpišejo tudi prispevek (participacijo) žena.

Osnutek zakona so že obravnavali pristojni organi izvršnega sveta in sekretariat IS za zakonodajo ter za to področje pristojne družbeno-politične organizacije. V predloženem besedilu zakona so upoštevane pripombe teh organov in organizacij.

---

## **PRISPEVKI V TISKOVNI SKLAD ZDRAVSTVENEGA OBZORNIKA**

Tiskovnemu skladu našega strokovnega glasila so nakazali: Šola za zdravstvene delavce v Mariboru din 1.000,00, Klinična bolnišnica za otroške bolezni v Ljubljani 1.500,00, Jana Muster, Ljubljana, din 79,20 (avtorski honorar), Malči Lisac-Pavčič, Ljubljana, din 635,00 (avtorski honorar), Alojzija Lorberk, Dornava, din 20,00.

Za vse razumevanje se vam najlepše zahvaljujemo!

Uprava in uredništvo ZO