

REZOLUCIJA
XX. PERINATALNIH DANA »ANTE DRAŽANČIĆ«
»ZA ZAŠTITU MATERINSTVA I DJECE I HUMANIJE RAĐANJE«

Zagreb, 11.–14. studenoga 2003.

Imajući u vidu sve promjene koje su se od održavanja prvih perinatalnih dana 5. 1. 1973. do danas dogodile u perinatalnoj zaštiti, a odnose se na:

- Domovinski rat uz sve nepovoljne utjecaje ratnih zbivanja na zdravlje,
- smanjenje broja živorođenih od preko 50.000 na oko 40.000 godišnje,
- smanjenje prirodnog priraštaja od +2,5‰ (više živorođenih nego umrlih) na –1,5‰ (više umrlih nego živorođenih),
- smanjenje socijalnih prava majki i dojilja,
- dezintegraciju ginekološke i pedijatrijske zdravstvene zaštite,
- smanjenje perinatalne smrtnosti od 25,8‰ na 6,9‰,
- smanjenje učestalosti nedonošenosti od oko 7% na 5,5%,
- proglašenje 15 rodilišta »Prijateljski naklonjenim dječici« (»Baby Friendly Hospital«),
- povećanje učestalosti stope dojenja u rodilištima,
- poboljšanje preživljavanja nedonoščadi najmanjih težinskih skupina, a koje su se dogodile unatoč tomu što u hrvatskoj perinatologiji:
 - još uvijek službeno nije provedena regionalizacija uz organizirani transport »in utero« i »k sebi«, te povratni transport,
 - postoji znakovit manjak osoblja i opreme,
 - programi školovanja osoblja nisu prilagođeni europskim normama,

hrvatski perinatolozi na jubilarnim XX. Perinatalnim danima »Ante Dražančić«, imajući u vidu Konvenciju o pravima djeteta Ujedinjenih naroda iz 1989. godine, Kodeks medicinske etike Svjetske liječničke udruge iz 2000. godine, Deklaraciju iz Barcelone Svjetske udruge za perinatalnu medicinu iz 2001. godine, te Kodeks medicinske etike i deontologije Hrvatskog liječničkog zbora iz 2002. godine, donose sljedeću Rezoluciju:

Prava majki

1. **Svaka žena i njezin partner imaju pravo dobiti odgovarajuću izobrazbu o reproduktivnom zdravlju, trudnoći, porodu, prirodnoj prehrani i njezi novorođenčeta.** Zdravstveni sustav je obavezan pružati takve informacije, uz promicanje nazočnosti oba partnera na multidisciplinarnim pripremnim teča-

jevima za porod kao dijelu prenatalne zdravstvene zaštite.

2. **Sve žene imaju pravo na odgovarajuću i kvalitetnu zdravstvenu zaštitu tijekom trudnoće.** Ta će se kvaliteta najbolje postići ako zdravstvenu zaštitu pružaju dobro educirani stručnjaci, među koje u našem sustavu svakako spadaju specijalisti ginekolozi u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.
3. **Svaka žena ima pravo na odgovarajuće informacije o napretku dijagnostike i liječenja te tehnološkom napretku koji se odnose na trudnoću i porod.** To se naročito odnosi na postupke prenatalne dijagnostike, o čijem izvođenju partneri moraju donijeti slobodnu i na informiranosti zasnovanu odluku, te na postupke tijekom poroda i babinja.
4. **Pravo je žene da za vrijeme trudnoće ne dobije otkaz i da trudnoća ne predstavlja prepreku pri zapošljavanju.** Trudnoća ne smije biti diskriminirajući činitelj u nijednom pravu iz radnog odnosa. Mora se poštivati pravo na porodiljski dopust, te na stanku za vrijeme dojenja, ako je dijete na prirodnoj prehrani. Naročitu pozornost posvetiti ostvarivanju prava majki visokorizične i hendikepirane djece.
5. **Svaka žena ima pravo podijeliti odgovornost o pitanjima vezanim uz reproduktivno zdravlje s ocem djeteta.** Očeva se odluka ogleđa u poštivanju odluke majke. Sve žene imaju pravo da ih njihov partner ni na koji način ne prisiljava na bilo što povezano s majčinstvom. Odluke o reprodukciji prava su koja s podjednakom odgovornošću dijele oba partnera (muškarac i žena).
6. **Svaka trudnica ima pravo na informaciju o dobrobitima dojenja,** uz podstrek da s dojenjem započne neposredno nakon poroda tijekom kontakta »koža na kožu«. Svaka žena ima slobodno pravo donijeti odluku o načinu prehrane svoga djeteta. Informirana odluka o umjetnoj prehrani ne smije biti diskriminirajuća ni za majku niti za dijete.
7. **Omogućiti roditeljama slobodu kretanja i izbora položaja koji im odgovara za vrijeme rađanja,** osim ako to ograničenje nije potrebno zbog prevencije ili ispravljanja komplikacije tijekom poroda, ne potičući rađanje samo u položaju kad su leđa na ravnome, a noge podignute.
8. **Žena mora biti obaviještena o svim postupcima koji se obavljaju na njoj i njezinom novorođenčetu i o tome mora dati svoj pristanak.** Svaka

žena ima pravo biti sa svojim djetetom za vrijeme njegova boravka u bolnici, pod uvjetom da ona to želi i da im zdravstveno stanje to omogućuje. Treba poticati i omogućiti rani kontakt ne samo zdravog već i bolesnog novorođenčeta i njegove majke.

9. **Svaka žena ima pravo na svoju privatnost.** Dužnost je zdravstvenog osoblja da joj to omogući.

Prava novorođenčeta

1. **Dostojanstvo novorođenčeta kao ljudskoga bića je najveća vrednota.** Novorođenče mora biti zaštićeno u skladu s Konvencijom o pravima djeteta.
2. **Svako novorođenče ima pravo na život.** To pravo moraju poštovati svi bez diskriminacije u odnosu na rasu, spol, imovinsko stanje, vjeru ili bilo koji drugi razlog. Moraju se poduzimati potrebne mjere zaštite djece od diskriminacije. Zaštita se može unaprijediti ako se provede regionalizacija perinatalne skrbi; time bi se smanjio udio donošene novorođenčadi u perinatalnoj smrtnosti, a povećala učestalost rađanja najzrelije novorođenčadi u središtima najviše razine, gdje im se može pružiti bolja skrb.
3. **Ne treba pokušavati pod svaku cijenu održati na životu nedonošče koje je nezrelije od najniže granice preživljavanja.** U tim slučajevima kod primjene prava na ispravnost odluke, u obzir valja uzeti zemljopisni, socijalni i ekonomski položaj mjesta rođenja. U ekstremnim slučajevima valja obavijestiti roditelje, koji kad god je to moguće, moraju sudjelovati u odluci prije ili nakon rođenja djeteta. Takvom je novorođenčetu potrebno omogućiti najnužniju skrb bez invazivnih postupaka (»comfort care«), uz poštovanje njegova dostojanstva i prava na dostojnu smrt.
4. **Svako novorođenče ima pravo na pravilnu prehranu koja mu jamči pravilan rast i razvoj.** Kontakt »koža na kožu« majke (ili oca) i novorođenčeta neposredno po porodu u trajanju od 30 minuta, stavljanjem na prsa, treba omogućiti u svim roditeljima, što je od izuzetne važnosti za psihomotorički razvoj djeteta i uspostavu majčinstva. Majku valja poticati na dojenje i olakšati njegovu provedbu. Kad majka ne može dojiti zbog osobnih, fizičkih ili psiholoških razloga, valja omogućiti pravilnu umjetnu prehranu. Trebalo bi obnoviti postupak donošenja zakona o dojenju, čime bi se značajno unaprijedio prirodni način prehrane te omogućio pravilan marketing zamjena za majčino mlijeko.

5. **Sva novorođenčad ima pravo na odgovarajuću zdravstvenu zaštitu.** Djeca imaju pravo na osiguranje najviše moguće razine zdravlja, te pristup svim oblicima zdravstvene zaštite, prevencije i rehabilitacije. Naročito je važno praćenje rasta i razvoja i provedbe preventivnih mjera. Pedijatri u primarnoj zdravstvenoj zaštiti su najpozvaniji pružati takvu skrb novorođenčadi i dojenčadi. Pri tome je za praćenje rasta i razvoja te pruženih mjera zdravstvene zaštite primjena Zdravstvene knjižice djeteta od izuzetnog nacionalnog značenja. Za skrb neurorizične novorođenčadi potrebno je osigurati multidisciplinarni i jedinstveni pristup za cijelu državu.

6. **Novorođenče se ne smije odvajati od roditelja protiv njihove volje.** To je naročito važno za vrijeme boravka novorođenčeta u bolnici. Rana uspostava kontakta roditelja sa zdravim i naročito bolesnim djetetom, uz uvođenje prema obitelji usmjerene skrbi, najvažnije su zadaće zdravstvenoga sustava u sljedećem razdoblju.

7. **Svako novorođenče ima pravo iskoristiti mjere socijalne zaštite i sigurnosti.** Ovo se u jednakoj mjeri odnosi na mjere zdravstvene zaštite i njege i na pravnu zaštitu. Pri tome je od izuzetne važnosti uloga Pravobranitelja za djecu.

8. **Svako novorođenče ima pravo na visoku razinu učinkovite društvene skrbi, koja će mu omogućiti optimalan fizički, mentalni, duhovni, moralni i socijalni razvoj.** Društvo je odgovorno za razvoj svih pretpostavki da se ovo pravo može ostvariti. Bez pisanog pristanka roditelja ne smije se učiniti bilo kakav medicinski postupak koji bi ograničio autonomiju novorođenčeta; samo u hitnim situacijama može postojati izuzetak od toga načela, kad liječnik mora djelovati u obrani najboljeg djetetova interesa, te kad nema nikakve mogućnosti kontaktiranja roditelja ili staratelja.

9. **U slučaju posvajanja, svako novorođenče ima pravo biti posvojeno uz najviše moguće garancije.** Djetetov interes mora uvijek biti na prvome mjestu, te valja imati sve potrebne garancije koje jamče da je usvajanje prihvatljivo.

Novorođenče je osoba sa specifičnim pravima koja ono samo ne može tražiti zbog svoje fizičke i mentalne nezrelosti. Ova prava povlače niz obveza i odgovornosti za društvo u cjelini, a provedbu tih prava i obveza moraju osigurati zakonodavna i izvršna tijela zemlje.

Zdravstveni djelatnici ne bi smjeli prihvatiti nedostatak sredstava kao izgovor nepoštovanja gore proklamiranih prava majki i novorođenčadi.