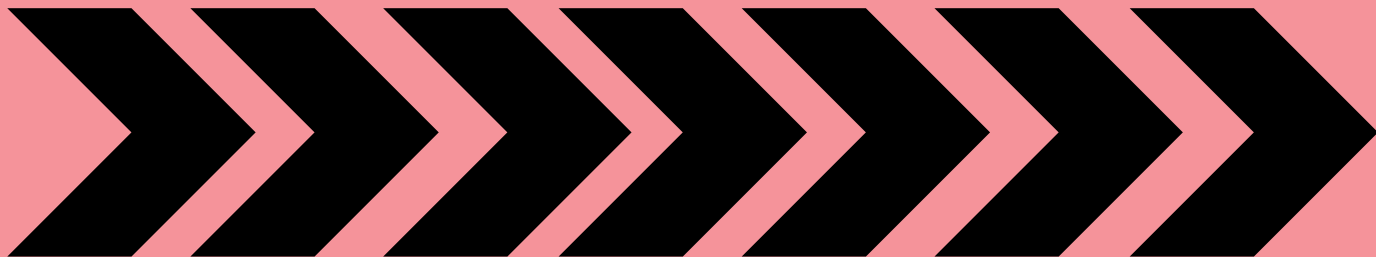


# INTERRUPCE DO ÚSTAVY



Útoky na reprodukční práva žen vidíme v posledních letech po celém světě. A tlak na jejich omezení sílí i v Česku. Jen za posledních 15 let se u nás odehrálo nejméně 7 pokusů o omezení přístupu k bezpečným interrupcím. Naposledy v roce 2023, kdy se k zákonodárcům a zákonodárkyním dostal návrh zákona, který měl za cíl zcela zrušit zákon o umělém přerušení těhotenství. Dle novely by pak ženy po obdržení těhotenské průkazky získaly tzv. „ochranný status“, čímž by zcela přišly o možnost podstoupit interrupci.

Návrh zákona naštěstí zůstal jen v šuplíku některých poslanců a poslankyň a ženy v Česku mohou stále rozhodovat o svém vlastním těle. Pomozte nám, aby tomu tak bylo i nadále – nehladě na to, jaká politická strana bude zrovna u moci. Požadujeme, aby právo žen na přístup k bezpečné interrupci chránila Ústava!

Reprodukční práva žen v Česku ale zlepší i další klíčová opatření, za které v kampani bojujeme: třeba dostupná antikoncepce hrazená z veřejného zdravotního pojištění, vytvoření centrálního zdroje informací o interrupcích a zlepšení podmínek pro užití potratové pilulky. Chceme odstranit institucionální i finanční bariéry, které brání ženám v přístupu k bezpečné péči, a zajistit, aby měly svobodnou možnost rozhodovat o své vlastní budoucnosti.

Naším cílem je zakotvit právo na interrupce v ústavě. Uvědomujeme si však, že reprodukční práva zahrnují celou škálu problémů a řešení. Rádi bychom se zaměřili na další tři oblasti, které pomohou zlepšit podmínky v ČR a předejít nechtěným těhotenstvím: dostupná antikoncepce pro všechny, centrální zdroj informací o interrupcích v ČR a lepší podmínky užití potratové pilulky (tzv. farmakologická interrupce).



### Ústavní ochrana práva na interrupci

Zakotvení minimálního standardu ochrany lidských práv v základních dokumentech státu je předpokladem demokratického právního státu. V České republice jsou lidská práva a svobody pevně ukotvena v ústavním pořádku, a to konkrétně v Listině základních práv a svobod. Do ústavního pořádku (zkráceně též „ústava“) kromě Listiny patří také Ústava ČR a další ústavní zákony. Naším cílem je dostat právo na interrupci dostat právě do Listiny, která kromě základních lidských práv a svobod obsahuje také politická práva, práva národnostních a etnických menšin, hospodářská, sociální a kulturní práva a práva na soudní a jinou ochranu. Změnit Listinu je těžší než běžný zákon, protože pro její změnu je třeba najít v Parlamentu ústavní většinu (tj. 3/5 většina všech poslankyň a poslanců a 3/5 přítomných senátorek a senátorů).

Současná úprava interrupcí na úrovni Listiny nedostatečně chrání ženy a jejich právo rozhodovat o vlastním těle. Na jednu stranu sice garantuje nedotknutelnost osoby a soukromí (čl. 7 odst. 1) jako východisko pro svobodné rozhodování o vlastním těle, ale zároveň poskytuje ochranu lidského života před narozením (čl. 6 odst. 1). Tyto principy se mohou dostávat do střetu, a proto je nezbytné právo na interrupci výslovně zakotvit a zajistit jeho dlouhodobou ochranu. Je pravda, že Listina a další základní dokumenty státu by měly být relativně stabilní a neměnné v čase, primárně z důvodu ochrany právní jistoty, ale také by se měly přizpůsobovat důležitým společenským změnám. Ochrana práva na interrupci je důležitým společenským zájmem, který by měl být jasně potvrzen v Listině. Česko by mělo ukotvit v Listině právo na interrupci a zajistit tak všem ženám, jejich právům i svobodám a zdraví nejvyšší možnou ochranu.

### Dostupná antikoncepce

Statistiky ukazují, že 72 % žen žádajících o interrupci uvedlo jako důvod nechtěného těhotenství právě nedostupnost antikoncepce či překážky v přístupu k ní, přičemž 28 % z nich čelilo institucionálním překážkám, jako je nutnost lékařského předpisu. Tato situace ohrožuje právo žen na zdraví a přístup ke zdravotní péči.

Mnoho studií i zkušenosti ze zahraničí potvrzují, že bezplatná antikoncepce významně snižuje počet interrupcí i nežádoucích těhotenství a má pozitivní dopad na reprodukční zdraví žen. Například Studie výzkumníků z Washingtonské univerzity zjistila, že poskytování antikoncepce zdarma vedlo k poklesu průměrného počtu interrupcí o 62–78 %. Ve Francii, Itálii, Španělsku nebo Finsku je antikoncepce pro ženy do 25 let dostupná zdarma, Velká Británie a Kanada nabízejí antikoncepci plošně zdarma v rámci zdravotního systému, což ženám umožňuje lépe plánovat založení rodiny. Podobná opatření by mohla být inspirací i pro Českou republiku. V České republice je většina antikoncepčních prostředků dostupná pouze na lékařský předpis a není hrazena z veřejného zdravotního pojištění, což výrazně omezuje jejich dostupnost pro některé ženy. Například pilulky hormonální antikoncepce stojí ženu od 1200 Kč do 5 000 Kč ročně.

Situace je obzvláště náročná pro ženy s nízkými příjmy a ty, které žijí v sociálně vyloučených lokalitách, kde je omezený přístup ke gynekologické péči. Nedostatek finančních prostředků a obtížná dostupnost lékařské péče často znemožňují ženám získat vhodnou antikoncepci, což může vést k nechtěným těhotenstvím. Přístupu k antikoncepci brání také nedostatek kvalitních informací o antikoncepci a nedostatečná sexuální výchova.

Další bariérou je samotný přístup ke gynekologické péči. V některých regionech České republiky je jí nedostatek, což komplikuje pravidelné návštěvy a získání potřebných předpisů na antikoncepci. Ženy, které nemají svého gynekologa nebo nemohou docházet na pravidelné kontroly, se tak ocitají v situaci, kdy nemají k antikoncepci snadný přístup. Tento problém se týká zejména žen z menších měst a venkova, kde kapacity gynekologických ordinací často nestačí pokrýt poptávku, a také těch, které čelí jiným překážkám, například pracovním povinnostem nebo péči o rodinu.

Zavedením antikoncepce hrazené z veřejného zdravotního pojištění budou odstraněny finanční a institucionální bariéry, které mnohým ženám brání v přístupu k bezpečné a moderní antikoncepci, a přispělo by se ke snížení počtu nechtěných těhotenství a interrupcí. Antikoncepce zdarma není jen otázkou individuálního rozhodnutí – je to zásadní krok k ochraně zdraví žen a zajištění jejich reprodukčních práv.

## **Centrální zdroj informací**

V České republice neexistuje centrální zdroj informací pro lidi, kteří podstupují interrupce. Lidé jsou takto často odkázáni na webové stránky, které jsou spravovány organizacemi, které bojují proti interrupcím a jejich cílem není poskytnout objektivní a nestranné informace. Proto chceme, aby Národní zdravotnický informační portál (nzip.cz) za jehož obsah ručí Ministerstvo zdravotnictví obsahoval stránku, která na jednom místě a přehledně poskytne komplexní informace o interrupční péči v ČR.

## **Užití potratové pilulky**

V Česku je možné od roku 2014 podstoupit farmakologickou interrupci za pomoci tzv. potratové pilulky. Tato metoda zahrnuje užití dvou látek: mifepristonu a misoprostolu, které jsou dostupné pouze na lékařský předpis. Je prováděna ve zdravotnických zařízeních s lůžkovou péčí, konkrétně na odděleních gynekologie a porodnictví.

Celý proces vyžaduje tři návštěvy nemocničního zařízení. Nejprve žena podstoupí podání léku obsahující mifepriston, následně po 36-48 hodinách je jí podán misoprostol. Po užití léků musí pacientka zůstat určitou dobu v nemocnici, aby bylo možné sledovat případné komplikace. Pokud nenastanou, pacientka odchází domů. Za dva až tři týdny následuje třetí kontrolní návštěva, při níž lékař ověří, zda došlo k úspěšnému ukončení těhotenství.

Navzdory jasně stanoveným krokům se ženy, které chtějí v Česku farmakologickou interrupci podstoupit, potýkají s několika problémy. Jedním z nich je samotný průběh podávání léků. V některých zdravotnických zařízeních čekají ženy po podání první dávky v čekárně spolu s dalšími pacientkami, včetně těhotných žen.

To může být pro ženu v citlivé životní situaci psychicky náročné a neodpovídá důstojné zdravotní péči, bez ohledu na to, že farmakologická interrupce je navíc často doprovázena silnou bolestí. Z těchto důvodů prosazujeme, aby ženy měly přístup k vyhrazeným, soukromým prostorům, kde mohou v klidu a bez stresu přečkat dobu, než mohou odejít domů.

Další významný problém představuje časové omezení farmakologické interrupce. Zatímco v jiných evropských zemích je tato metoda dostupná až do 9., 10. nebo i 12. týdne těhotenství, v Česku je tento druh interrupce možný pouze do konce 7. týdne těhotenství (49. dne). Po překročení této doby, se pacientka musí uchýlit k chirurgické metodě, přestože farmakologická interrupce by stále mohla být bezpečnou volbou. Tento limit je navíc přísnější než doporučení Světové zdravotnické organizace (WHO), která považuje podávání potratové pilulky za bezpečné až do 12. týdne těhotenství. Z těchto důvodů bychom se chtěli zasadit o prodloužení lhůty pro podstoupení farmaceutické interrupce. Současně by bylo vhodné zvážit možnost, aby ženy mohly pilulky užívat v domácím prostředí, což je doporučený standard praktikovaný v mnoha zemích, který může přispět k většímu pohodlí a soukromí během tohoto procesu.

## Situace v Česku

V době, kdy nás spousta věcí rozděluje, máme štěstí, že v České republice na téma interrupcí panuje shoda. 68 % lidí v ČR souhlasí, že by právo na interrupce mělo být ukotveno v ústavě. Podle průzkumu CVVM z roku 2023 79 % českých občanů zastává názor, že právo rozhodnout o přerušení vlastního těhotenství má mít žena sama. Pro úplný zákaz interrupcí se vyslovila pouhá 2 % občanů. Od roku 2010 jsou postoje české veřejnosti k interrupcím v podstatě stabilní. Názor, že žena sama má mít právo rozhodnout se o umělém přerušení těhotenství, se častěji objevoval u žen (souhlas vyjádřilo 83 % žen a 76 % mužů) a o něco častěji také u lidí ve věku 45 až 59 let a u respondentů hodnotících svoji životní úroveň jako dobrou. Vzdělání v názorech na interrupci nehraje významnější roli.

Pro mnoho žen ale bývá překážkou vysoká cena interrupcí. Nejlevnější z dostupných zákroků je miniinterrupce, kterou je možné provádět do 8. týdne těhotenství. Mediánová cena cca 4000 Kč (nejlevnější je Královehradecký kraj s 2500 korunami, Praha 4700 Kč, v brněnské Fakultní nemocnici nicméně vyjde miniinterrupce na 8000 Kč). Chirurgická interrupce, prováděná po 8. týdnu, je nejdražší v Pardubickém kraji (mediánová cena 7750 Kč), v budějovické nemocnici nicméně vyjde až na 9300 Kč. V České republice se nachází 22 procent samostatně žijících žen v příjmové chudobě a dalších 35 procent z nich spadá do kategorie nízkopříjmových bez větších úspor. Pro 57 procent samostatně žijících žen je tedy interrupce výrazný výdaj, který si buď nemohou vůbec dovolit, nebo výrazně ovlivní jejich další živobytí.

## Pokusy o omezení interrupcí

Přestože se zdá, že v Česku – liberální, převážně ateistické zemi s celospolečenskou podporou práva na přístup k bezpečným interrupcím – se nemusíme obávat zákazu nebo limitace interrupcí, opak je pravdou. Za posledních 15 let jsme mohli sledovat několik legislativních pokusů interrupce v České republice omezit. A na základě informací o snahách protipotratových organizací, snažících se získat přístup k rozhodovacím pozicím, je zřejmé, že mají za cíl se o omezení interrupcí zasazovat nadále.

## JAKÁ JE SITUACE V DALŠÍCH ZEMÍCH V4?

### Polsko

Přestože v Polsku došlo v roce 2023 ke změně vlády, situace v oblasti reprodukčních práv zůstává nadále kritická. Potraty jsou legální pouze ve dvou případech – po znásilnění nebo incestu a při ohrožení života matky. Od roku 2020 již není možné podstoupit interrupci kvůli vývojové vadě plodu, což dříve tvořilo přes 90 % legálních potratů. V praxi se lékaři často bojí provádět potraty i v případech, kdy těhotenství ohrožuje zdraví ženy, a čekají až do okamžiku přímého ohrožení života, což v minulosti vedlo k několika úmrtím. Zdravotní péče je kvůli restrikcím zastaralá a lékaři nejsou dostatečně vyškoleni.

Ačkoli Donald Tusk slíbil reformu potratových zákonů, vládní koalice je v této otázce rozdělená. Liberální strany podporují možnost interrupce do 12. týdne těhotenství, zatímco centristé chtějí jen návrat k předchozímu statu quo. Kvůli rozštěpení vlády však legislativní změny narážejí na odpor a prezident Andrzej Duda se navíc zavázal využít práva veta, pokud by došlo k liberalizaci potratových zákonů. I bez parlamentní reformy se vláda snaží situaci zlepšit dílčími opatřeními, například modernizací přístupu k vyšetřování znásilnění a omezením zneužívání výhrady svědomí lékařů.

V reakci na přísné zákony prudce vzrostla poptávka po alternativních možnostech, například cestování za potratem do zahraničí nebo získání potratových pilulek neoficiální cestou. Aktivisté, kteří ženám pomáhají, však čelí perzekuci – nejznámější případ Justyny Wydrzyńskiej, odsouzené za poskytnutí potratových pilulek, vyvolal vlnu mezinárodní kritiky. Evropský parlament, OSN i Amnesty International odsoudily tento rozsudek a veřejnost se k němu staví odmítavě. Podle průzkumů většina Poláků nesouhlasí s kriminalizací pomoci při přerušení těhotenství a mezi mladými lidmi je ochota pomoci ještě vyšší.

### Maďarsko

V Maďarsku přinesla dlouhá vláda Viktora Orbána omezení reprodukčních práv, ačkoliv zdaleka ne tak závažná jako v Polsku. Potrat na žádost je v Maďarsku povolen do 12. týdne těhotenství ze zdravotních nebo sociálních důvodů. Ženy žádající o potrat nicméně musí projít poměrně únavným a ponižujícím byrokratickým procesem, který zahrnuje povinná poradenství na sociálních službách, kde jsou těhotným představovány státem poskytované výhody pro matky a jsou motivovány k donošení plodu za účelem adopce.

Největším „krokem zpět“ bylo zavedení regulace vyžadující, aby si ženy před provedením potratu vyslechly „fetální srdeční tep“, což musí potvrdit doktor. Tento koncept je zdravotnickou komunitou označován za vysoce zavádějící vzhledem k tomu, že plody v těchto stádiích těhotenství nemají žádný orgán, který by se dal za „srdce“ označit – tzv. „fetální srdeční tep“ je do značné míry artefaktem ultrazvuku. Zjevným cílem této regulace je další byrokratizace potratové procedury v Maďarsku, což představuje počátek potenciálně nebezpečného trendu. Maďarsko je spolu s Polskem rovněž signatářem tzv. Deklarace ženevského konsensu, která je vnímána jakožto konzervativní odpověď na Istanbulskou úmluvu a je zakotvena v tradičně patriarchálním vnímání společnosti. Mezi jinými signatáři Deklarace jsou např. Uganda, Pákistán nebo Spojené arabské emiráty.

Kvalita maďarské interrupční péče je rovněž špatná. Farmakologický potrat skrz potratové pilulky je v Maďarsku zakázaný od roku 2012. Maďarské ženy tak v případě potratu musí podstoupit invazivní chirurgii. Řada z nich proto vyhledává interrupční péči v zahraničí, nejčastěji v Rakousku – jenom jedna z vídeňských gynekologických klinik přijala 10 až 15 maďarských žen týdně.

Zhruba dvě třetiny Maďarů oponují dalšímu omezování práva na potrat.

## **Slovensko**

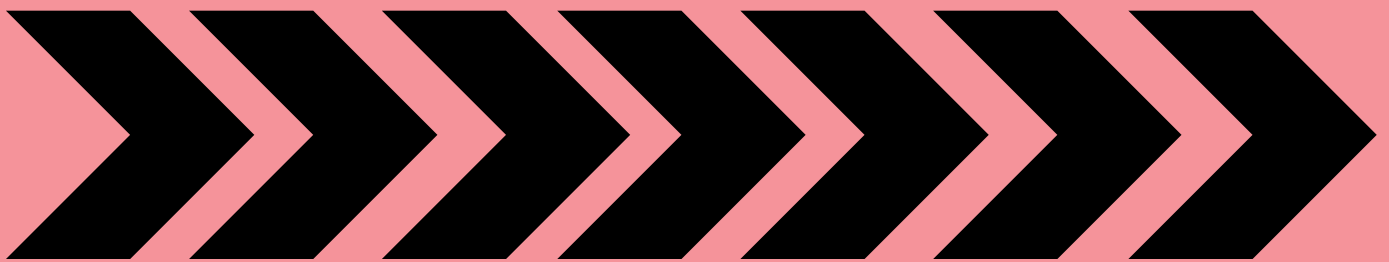
Právo na potrat není zcela zabezpečeno ani na Slovensku. Ultrakonzervativní politické strany pravidelně představují v Národní radě návrhy na omezení přístupu k potratům – ty se zpravidla snaží o byrokratizaci potratového procesu skrze prodlužování (již tak kontroverzní) povinné čekací doby, skrze mandatorní evidování důvodů pro provedení interrupce nebo skrze obdobné požadavky jako ty obsažené v maďarské regulaci (povinné poslouchání „fetálního srdečního tepu“ nebo povinné prohlížení ultrazvukového obrazu plodu). Tyto návrhy se také snaží o omezení přístupu k informacím o potratech. Od roku 2019 bylo podáno 29 legislativních návrhů na omezení bezpečného a legálního přístupu k interrupcím. Žádný z nich zatím naštěstí neprošel, ačkoliv někdy jen těsně.

Přestože právo na potrat zůstává zachováno, kvalita slovenské potratové péče je hodnocena jako jedna z nejhorších v Evropě. Stejně jako v Maďarsku a Polsku jsou zakázané potratové pilulky, jedinými alternativami je tak chirurgický zákrok, vycestování do zahraničí (nejčastěji do Česka nebo Rakouska) nebo potenciálně nebezpečný „načerno“ provedený domácí potrat. Slovenští poslanci zamítli legalizaci potratových pilulek v roce 2023.

**MÝTY VS.**

**FAKTA 0**

**INTERRUPCÍCH**



KON  
SENT

**NIKDO INTERRUPTCE ZAKAZOVAT  
NECHCE, TAK PROČ JE DÁVAT DO  
ÚSTAVY?**

**ČESKO ZAŽILO 6 POKUSŮ  
O OMEZENÍ ČI ZÁKAZ  
INTERRUPTCÍ – A TO  
V LETECH 2001, 2003,  
2008, 2018, 2023 A 2025.**

**AMNESTY  
INTERNATIONAL**



**KON  
SENT**

# NIKOHO TO NEZAJÍMÁ

68 % LIDÍ V ČR  
SOUHLASÍ, ŽE BY PRÁVO  
NA INTERRUPTCE MĚLO  
BÝT UKOTVENO V ÚSTAVĚ.

AMNESTY  
INTERNATIONAL



KON  
SENT

# **INTERRUPCE JE V ROZPORU S PRÁVEM NA ŽIVOT**

**INTERRUPCE JSOU LEGÁLNÍ JIŽ  
DNES A TOTO PRÁVO  
NEPORUŠUJÍ. PODLE  
VŠEOBECNÉ DEKLARACE  
LIDSKÝCH PRÁV ZAČÍNÁ PRÁVO  
NA ŽIVOT NAROZENÍM.**

**AMNESTY  
INTERNATIONAL**



**KON  
SENT**

# UKOTVENÍM V ÚSTAVĚ SE NIC NEZMĚNÍ

PŘÍSTUP K BEZPEČNÝM  
INTERRUPCÍM MŮŽE ZACHRÁNIT  
ŽIVOT. ZMĚNIT ÚSTAVU JE  
MNOHEM TĚŽŠÍ NEŽ SOUČASNÉ  
ZÁKONY. ÚSTAVA BY INTERRUPCE  
CHRÁNILA LÉPE.

AMNESTY  
INTERNATIONAL



KON  
SENT

# interrupce podstupují nezodpovědné mladé dívky

70 % procent  
z nich jsou actually  
ženy s minimálně  
jedním dítětem.

AMNESTY  
INTERNATIONAL



KON  
SENT

**CHCETE SE DOZVĚDĚT  
VÍC?**

**PODÍVEJTE SE NA WEB  
KAMPANĚ ZA  
INTERRUPCE DO  
ÚSTAVY**

[amnesty.cz/interrupce-do-ustavy](https://amnesty.cz/interrupce-do-ustavy) 

**AMNESTY  
INTERNATIONAL**



**KON  
SENT**