

АБОРТ ПО ЖЕЛАНИЕ. ИСТОРИЯ НА ПРАВНАТА УРЕДБА В БЪЛГАРИЯ

*Наташа Добрева**

Настоящата статия има за предмет аборт по желание, разбиран като прекъсване на бременност, която не застрашава здравето на жената. В нея не се обсъжда достъп до аборт по медицински показания и спонтанен аборт, нито се обсъжда наказателната отговорност на лекари за извършване на аборт. Абортът по желание тук се разглежда като свобода на семейно планиране, като се представя гледната точка на бременната жена.

България понастоящем е пример за либерален режим – жените имат свободен достъп до аборт по желание, не носят наказателна отговорност за избора си, не са подложени на стигма, операцията е законна и е платена от държавата. За да еволюират правната уредба и нагласите в обществото обаче е бил нужен един век на несправедливости и жестокости, немислими в едно демократично общество. Историята на законодателството ни съдържа поредица от шокиращи от съвременна гледна точка регулации на правото на аборт по желание, включително криминализиране на бременните след Освобождението; инструкции към медицинските работници да разубеждават жените, желаещи аборт, през ранния комунизъм; забрана на аборт по желание за омъжени жени в късните години на комунизма; изключване на аборт по желание от държавно финансираните клинични пътеки в годините на демокрация. Същевременно, в международното право се развива ясният принцип, че абортът не трябва да е забранен. Основният аргумент е, че забраната на абортите няма за последица намаляване на абортите, а основно води до криминални аборти, които са по-травматични и повишават смъртността, или води до абортен „туризъм“, който е скъп и забавя извършването на аборта. Законността на аборта няма влияние върху нуждата на жената от аборт, а единствено върху достъпа ѝ до безопасен аборт. Освен това всички хора имат право на уважение към физическата им неприкосновеност и са свободни да контролират собствените си тела. В този смисъл окончателното решение дали да направи аборт, или не е работа на заинтересованата жена, която трябва да има възможност да осъществи това решение на практика.

Криминализиращ режим 1896–1951 г.

В продължение на половин век в България са криминализирани всички жени, които желаят да прекъснат бременността си, без изключения:

* Адвокат от София.

Наказателен закон, 1896 г. (отм. 1951 г.)

259. Майка, която умъртви своето заченато, но още неродено дете, – наказва се: с тъмничен затвор не по-малко от една година. Бъде ли детето незаконно, то наказанието е: тъмничен затвор не по-малко от шест месеци.

За дългата продължителност на криминализиращия режим спомагат патриархалният морал в страната, нивото на развитие на медицината и копирането на регулативни модели от Европа. Режим, виктимизиращ самите бременни, естествено е изостаен завинаги като подход¹.

Легализиращ режим 1956–1972 г.

В средата на миналия век се приемат нови наказателноправни разпоредби и отпада наказателната отговорност за бременни жени, но управляващите продължават да гледат укорително на аборта, а жените, изявили желание за аборт, се възприемат като жени с неморално поведение. Приети са Наказателният кодекс от 1956 г., в който абортът вече не фигурира като вид убийство, извършено от майката, и първата Инструкция за реда за изкуствено прекъсване на бременността (Министерство на народното здраве и социалните грижи, обн., ДВ, бр. 34 от 27.04.1956 г.). За първи път след много години абортът по желание става законен: „извършването на операции за изкуствено прекъсване на бременността (аборт) се разрешава на всички бременни жени, изявили желание за такава операция“ (т. 1). Все пак, „[р]аботниците в женската консултация са длъжни да разясняват за вредите и опасностите от абортите, за необходимостта от задържане на бременността и пр. – изобщо да полагат усилия за разубеждаване на всяка жена, изявила желание за прекъсване на бременността си“ (т. 4). В болничен лист за аборт по желание в графа „Диагноза“ се вписва „Интерупшио“, а в графа „Бележки“ задължително се вписва „Не се изплаща“². Впоследствие инструкцията е заменена от по-детайлна своя версия – Инструкция № 188 относно реда за изкуствено прекъсване на бременността и борбата с криминалните аборти (Министерство на народното здраве, обн., ДВ, бр. 13 от 16.02.1968 г.).

¹ За сравнение режим, криминализиращ самите жени, които работят в секс индустрията, основан на остаряло разбиране за морал, е все още действащ в България. Разпоредбата на чл. 329, ал. 1 НК, която прокуратурата прилага на практика спрямо проституиращи жени, предвижда: „Пълнолетно работоспособно лице, което продължително време не се занимава с общественополезен труд, като получава нетрудови доходи по непозволен или неморален начин, се наказва с лишаване от свобода до две години или с пробация“. Такъв подход, виктимизиращ повторно самите секс работници, е немислим в съвременното право и трябва да се отмени, подобно на криминализиращия режим спрямо бременни жени.

² Инструкция № 6500 за реда за издаване на болнични листове за временна нетрудоспособност на работниците, служителите и земеделските стопани-кооператори, обн., ДВ, бр. 8 от 28.01.1969 г., т. 5.

Забранителен режим 1973–1989 г.

През 1973 г. започват мрачни времена на унизително отношение към българските жени, на които властта недвусмислено заповядва да ѝ подчинят решенията си относно собствените им тела. Приет е Законът за народното здраве, прокламиращ следната ценност на комунизма: „Здравните органи, както и учрежденията, обществените и стопанските организации полагат грижи за увеличаване на раждаемостта и възпроизводството на населението“ (чл. 42, ал. 2). Обнародва се и най-новата версия на инструкцията – Инструкция № 0-27 за реда за изкуствено прекъсване на бременността (Министерство на народното здраве, обн., ДВ, бр. 32 от 1973 г.). Във въведението ѝ са записани стряскащи от днешна гледна точка мотиви: „В основните насоки за изпълнение решенията на Десетия конгрес на БКП и декемврийския пленум на ЦК на БКП за издигане ролята на жената в изграждането на развитото социалистическо общество, одобрени от Политбюро на ЦК на БКП от 6.02.1973 г., е вписан девизът: „Повече деца във всяко българско семейство, повече млади сили за Родината“... В тази насока важно място заемат абортите по желание... Добре разбраните интереси на обществото и на семейството изискват през фертилния период на всяка жена да се осигурят условия, за да даде живот поне на две деца, което отговаря на нейната основна биологична и социална функция и е съществено условие за щастието и достойнството ѝ“.

Инструкцията въвежда почти тотална забрана на аборт по желание: „не се разрешава изкуствено прекъсване на бременност по желание при жени без живи деца и които имат само едно живо дете“. Аборт по желание е единствено възможен в следните три изчерпателни хипотези: бременността е в резултат от изнасилване; бременната е неомъжено момиче под 18 години; бременната е жена над 45 години с едно живо дете³. Дори и жени с две живи деца, които не попадат в обсега на забраната, са принудени първо да посетят женска консултация, на която „лекарят и акушерката от консултацията изслушват бременната и полагат усилия да я убедят да запази бременността“ (т. 9). Еднаквото третиране на бременни жени с различно семейно положение и държавното вмешателство по въпроса за броя на децата представлява прекалено крайна мярка и инструкцията предизвиква гневни протести. Тя дава повод на журналистката Тамара Джеджева да напише известната си статия във вестник „Поглед“, питайки трябва ли жените да бъдат „инкубатори“.

През 1974 г. се приемат изменения в инструкцията, които отразяват различния семеен статут, който би могла да има бременната жена. Взето е решение забраната да важи спрямо омъжените жени, а аборт по желание да се разрешава на „вдовици, разведени и неомъжени жени“ (обн., ДВ, бр. 15 от 1974 г.). Отменена е принудителната женска консултация по разубеждаване от аборт на трето дете. Медицинските работ-

³ За кратко съществува и четвърта хипотеза – бременността е в резултат от инцест, но тя е отменена през 1974 г.

ници обаче възприемат една масова практика, която реално действа като разубеждаващ метод и своеобразна „генерална превенция“ – абортите по желание се извършват без упойка⁴. През следващите 15 години ще действа принципна забрана за омъжени жени до 40-годишна възраст с едно дете или без деца да правят аборт по желание. Бременните жени ще бъдат подлагани на ненужна физическа болка, на стигма и на най-различни унизителни бюрократични процедури.

През това време, на 18.12.1979 г., Организацията на обединените нации приема Конвенцията за премахване на всички форми на дискриминация по отношение на жените (CEDAW). В нея се призовава към „ликвидиране на дискриминацията по отношение на жените в областта на здравеопазването“ и за осигуряване на „достъп до медицинското обслужване, по-конкретно по отношение на онова, което засяга планирането размера на семейството“ (чл. 12). Конвенцията въвежда международноправно задължение за „еднакви права [на мъжете и жените] свободно и отговорно да се решава въпросът за броя на децата и периодите между тяхното раждане“ (чл. 16 (д)).

Разрешителен режим 1990–2015 г.

Веднага след свалянето на комунистическата власт е приета Наредба № 2 за условията и реда за изкуствено прекъсване на бременност (министър на народното здраве и социалните грижи, обн., ДВ, бр. 12 от 9.02.1990 г.). Наредбата връща отново законния статут на аборта по желание за всички жени: „[a]борт по желание се извършва по искане на всяка бременна жена“ (чл. 7). През 2004 г. е приет и нов Закон за здравето, който отменя остарелия призив „да се полагат грижи за увеличаване на раждаемостта и възпроизводството на населението“ и вместо него извежда на преден план правото на лична автономност и телесна неприкосновеност: „Всеки има право на... свобода на решение относно своето репродуктивно здраве“ (чл. 126, ал. 2).

Макар че формално разпознава правото на аборт по желание като основно човешко право, българската държава продължава да го третира като частен проблем, без да вижда своя отговорност за ефективното му упражняване на практика. Правителството прави ясен раздел между аборта по желание, от една страна, и аборта по медицински показания и спонтанния аборт, от друга, в ежегодното преговаряне на Националния рамков договор, в продължение на 15 години. От 2000 до 2015 г. от бюджета на Националната здравноосигурителна каса се заплаща аборт по медицински показания и спонтанен аборт (Клинична пътека № 51 до 2007 г., след това Клинична пътека № 142 до 2015 г.). Държавата обаче не финансира аборта, ако той е израз на семейно планиране. Бременна жена, която желае да направи аборт по лични причини, следва да го заплати със собствени средства. Например, П САГБАЛ „Шейново“

⁴ Интервюта на автора; също книгата „Любовта през социализма“ на Вивиян Праматароф-Хамбургер (<http://webstage.bg/socialni-temi/4152-samo-chrez-bolka-zhenite-shte-se-nauchat-na-poryadachno-povedenie-istoriyata-na-edin-lekar-za-kasapskite-aborti-prez-sotsializma.html>).

определя през 2014 г. – Аборт по желание 150 лв.⁵, а Втора МБАЛ – София – „Аборти по желание: на здравноосигурена пациентка 110 лв.; на нездравноосигурена пациентка 120 лв.“⁶. Финансовата преграда пречи на ефективния достъп до безопасен аборт, който да може да си позволи всяка българка. Тя има дискриминационен ефект, тъй като жени, които са добре информирани и разполагат със средства, могат да получат законен и безопасен аборт по-лесно.

Същевременно, на 20.03.2007 г. Европейският съд по правата на човека постановява в епохалното си решение по делото *Tysięc s/у Polonia* (жалба № 5410/03), че държавите имат задължение да създадат процедурна рамка, позволяваща на бременната жена ефективно да упражни правото си на достъп до законен аборт: „шом веднъж законодателната власт реши да разреши аборта, тя не трябва да формулира правната рамка по начин, който ще ограничи действителните възможности да бъде получен“ (§ 116).

Режим на държавно финансиране на аборт по желание 2016 г. – до днес

За първи път през 2016 г. в Националния рамков договор е уеднаквен статутът на аборт по желание с този на аборт по медицински показания. Клинична пътека № 4 „Преждевременно прекъсване на бременността“ предвижда, че всеки вид аборт се финансира от държавния бюджет: „[а]борт“ е загуба или прекъсване на бременност“, извършван „под обща анестезия“. Държавното финансиране на аборт по желание е ефективно средство за защита на свободата на решения, свързани с репродуктивното здраве, прокламирана на теория в чл. 126 от Закона за здравето още през 2004 г.

Накрая трябва да се отбележи, че през цялото време от старта на здравната реформа до днес е действаща разпоредбата на Кодекса за професионална етика на лекарите в България (министър на здравеопазването, обн., ДВ, бр. 79 от 29.09.2000 г.), която предвижда: „Лекарят по силата на свои убеждения (морални, религиозни и др.) има право да откаже прекъсване на нормална бременност“ (чл. 32).

В заключение, ЕКПЧ и Допълнителният Протокол към CEDAW са ратифицирани от българското правителство през 1992 г. и 2006 г. Те обаче никога не са били прилагани срещу България по повод на репродуктивни права. Дела с такъв предмет липсват и във вътрешната съдебна практика. Това би могло да е индикация, че липсват съществени нарушения на тези права. Но би могло да значи и друго – че в съвременното българско общество думата „аборт“ все още се шепне, а нежеланата бременност се пази в тайна, защото се възприема като неморално поведение на жената, както през 1956 г. За да не изостават промяната в законодателството и промяната в начина на мислене едно от друго, са необходими допълващи политики в областта на образованието. Изследвания показват, че подходящи здравни стратегии, включващи задължително сексуално образование за млади хора, съобразено с възрастта и пола, води

⁵ <http://www.sheynovo-ag.eu/ceni.html>.

⁶ <http://www.vtorambal.com/index.php/ceni>.

до по-рядко прибегване до аборт по желание. Този вид образование включва обучение по самочувствие, здрави връзки, свобода за отлагане на сексуалната активност, избягване на натиск от връстници, съвети относно контрацептиви и предвиждане на последствията и отговорностите⁷.

⁷ Резолюция на Парламентарната асамблея на Съвета на Европа № 1607/16.04.2008 г. „Достъп до безопасен и законен аборт в Европа“: <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-DocDetails-EN.asp?fileid=17638&lang=EN&search=4oCcQWNjZXNzIHRvIHNhZmUgYW5kIGxlZ2FsIGFib3J0aW9uIGluIEV1cm9wZcKAnXx0eXBIX3N0c19lbjpsZXNvbHV0aW9u>.