

Tema: Odgovor Saveza vojvođanskih Mađara na pitanje postavljeno od strane Centra za mame

Pitanje: „Šta ćete vi, kao politička partija koja se bori za dobrobit svih građana Srbije konkretno uraditi, ukoliko uđete u Parlament posle izbora, da se poboljša tretman trudnica i porodilja u Srbiji i da porođaj bude dostojanstveno, a ne traumatično iskustvo za žene?“

Odgovor:

Polazeći od činjenice da je pravo na zdravlje kao osnovno i neotuđivo ljudsko pravo zajemčeno brojnim međunarodnim dokumentima (članom 25. Univerzalne deklaracije o ljudskim pravima je propisano da: „Svako ima pravo na standard života koji obezbeđuje zdravlje i blagostanje njegovo i njegove porodice, uključujući hranu, odeću, stan i lekarsku negu i potrebe socijalne službe...“) i da je posebna zaštita majki i porodilja garantovana Ustavom Republike Srbije, SVM pitanje institucionalne zaštite i unapređenja prava trudnica i porodilja razume kao kompleksno polje u kojem se ukrštaju dimenzije individualnog i privatnog, sa dimenzijama socijalne politike (socijalna sigurnost, zapošljavanje), zdravstvene i demografske politike, politike zaštite i unapređenja temeljnih ljudskih prava žena i dece, zaštite porodice i dostojanstva ranjivih kategorija stanovništva, vrednosnim i kulturnim obrascima.

Ne možemo dakle, govoriti o zaštiti trudnica i porodilja u socijalnom vakuumu, jer je politika zaštite trudnica i porodilja uvek lakmus – pokazatelj kako su regulisane brojne druge oblasti društvenog života zajednice – i iz te perspektive njihova zaštita je i odgovor na pitanje: da li su u našem društvu zaista zdravlje i ljudsko blagostanje sinonimi?

Ukazujemo na kompleksnost ovog pitanja i potrebu da se temeljno analiziraju sve socijalne i političke dimenzije koje se ukrštaju u temi zaštite prava trudnica i porodilja, kako bismo korak po korak došli do ključnog problema koji je u osnovi svih oblika kršenja prava žena na osnovu pola, njihovog bračnog i porodičnog statusa i materinstva – kako bismo ukazali na problem ekonomske neravnopravnosti žena i potrebu njihovog ekonomskog osnaživanja. Dakle, SVM potrebu ekonomskog osnaživanja žena vidi kao suštinski važan, prethodni korak.

Zaštita trudnica i porodilja znači istovremeno zaštitu prava na dostojanstven život i majke i deteta, pravo na zdravlje, ali i pravo na život u blagostanju, u sigurnom i bezbednom okruženju. Zaštita trudnica i porodilja je i pitanje budućnosti našeg društva, posebno imajući na umu porazne činjenice da je po rezultatima popisa iz 2011. broj stanovnika u AP Vojvodini opao za 100.183 stanovnika, odnosno 4,9%, kao i da je stopa prirodnog priraštaja u 2012. godini na nivou Republike Srbije negativna i iznosi -4,9‰, dok je na nivou AP Vojvodine niža i iznosi -5,0‰.

Ukoliko se posmatraju okruzi u AP Vojvodini, i najviša stopa prirodnog priraštaja je u minusu, u Južnobačkom okrugu (-1,8‰), a najniža u Zapadnobačkom okrugu (-8,8‰). Od ukupno 45 vojvođanskih opština, 44 lokalne samouprave imaju negativnu stopu prirodnog priraštaja, pri čemu je najniža u Plandištu (-13,9‰), a najviša u Novom Sadu (1,2‰).

AP Vojvodina je niskofertilno područje, sa nivoom stope ukupnog fertiliteta od 1,39 deteta po ženi (2010. godina), što je nedovoljno za prostu reprodukciju koja podrazumeva 2,1 dete po ženi. Smrtnost odojčadi na nivou Republike Srbije u 2012. godini iznosi 6,2‰, dok je na nivou AP Vojvodine 5,5‰. Najniža smrtnost odojčadi zabeležena je na nivou

Severnobanatskog okruga i iznosi 2,5 na 1.000 stanovnika, dok je najviša zabeležena smrtnost na nivou Severnobačkog okruga i iznosi 7,3 na 1.000 stanovnika.

Indeks starenja stanovništva koji iznosi 108,6 u 2011. godini ukazuje da je AP Vojvodina u poodmakloj fazi demografskog starenja. Na osnovu sintetičkog indikatora Indeksa demografskih resursa, područje AP Vojvodine u celini sa vrednošću indeksa od 43,1 pripada tipu E – demografski krajnje ugroženo područje – koje karakterišu vrlo slabi demografski resursi, tzv. „sociodemografska depresija“. Najveći broj opština u Vojvodini su kategorije D, demografski ugrožena i E, demografski krajnje ugrožena područja, što zahteva poseban scenario razvojne podrške. Čak 32 od 45 lokalnih samouprava spada u demografski ugrožena i demografski krajnje ugrožena područja, a najteža situacija je u seoskim područjima.

SVM je i u prethodnom periodu inicirao niz mera i podržao sve zakonske predloge koji su za cilj imali zaštitu trudnica i porodilja, imajući sve vreme u svom političkom postupanju na umu činjenicu, da je čin dostojanstvenog porođaja samo poslednji korak u nizu prethodno rešenih pretpostavki, kao što su: ekonomske i budžetske (SVM se zalaže da se više sredstava iz budžeta RS izdvaja za zdravstvo, obrazovanje i socijalnu zaštitu); unapređenje položaja medicinskog osoblja, doktora i sestara kako bi se smanjio broj medicinskog osoblja koje odlazi; usklađivanje sa regulativama EU, polazeći od činjenice da se diskriminacija iz razloga trudnoće smatra direktnom diskriminacijom po pravu EU i da je svaki lošiji tretman žene povezan sa njenom trudnoćom ili porodijskim odsustvom, uključen u zabranu diskriminacije.

SVM će posebno voditi računa, da se u procesu implementacije Akcionog plana za pregovaranje Poglavlja 23 “Pravosuđe i osnovna prava”, u odeljcima zaštite od diskriminacije i zaštite prava socijalno ranjivih grupa, u naš pravni korpus uključe i relevantne direktive EU: 1) 1992. godine je usvojena Direktiva o zaposlenim trudnicama kojom se reguliše pravo na porodijsko odsustvo, pravo na povratak na isto ili ekvivalentno radno mesto i plaćanje odgovarajuće nadoknade tokom trudničkog i porodijskog odsustva; 2) takođe direktive Evropskog Parlamenta i Saveta kojim se vrše izmene i dopune Direktive 92/85/EEZ o uvođenju mera kojima se podstiče poboljšanje bezbednosti i zdravlja na radu za trudnice, porodilje i dojilje, COM(2008) 637. 3) Direktiva o roditeljskom odsustvu (96/34) navodi minimum standarda osmišljenih da olakšaju usklađivanje rada i porodičnog života. Njome se, inter alia, traži da se garantuje neprenosivo pravo na roditeljsko odsustvo za oba roditelja. 4) Direktiva (2006/54), pitanje usaglašavanja rada, privatnog i porodičnog života eksplicitno naglašava na nekoliko mesta. Ukazujemo da se od zemalja članica traži da podstiču socijalne partnere da promovišu ravnopravnost muškaraca i žena, kao i da omogućavaju fleksibilne modele rada, sa ciljem da se olakša i usaglasi usaglašavanje rada i privatnog života. Neke zemlje članice EU su poziv na ovo usaglašavanje uključile i u zakone zabrane diskriminacije.

SVM će posebno voditi računa o činjenici da je zaštita trudnoće, materinstva i roditeljskih prava samozaposlenih žena i pomažućih supružnika, povezana sa pristupom programima socijalnog osiguranja.

U izbornom programu SVM-a „Tačka poverenja“ eksplicite smo naveli da ćemo se zalagati da pravo na naknadu prihoda po osnovu rođenja i nege deteta imaju nosioci (majka/otac), kao i član/članica porodičnog poljoprivrednog gazdinstva. SVM će se zalagati da naknadu zarade za vreme porodijskog odsustva, odsustva sa rada radi nege deteta i odsustva sa rada radi posebne nege deteta, ostvaruju i lica koja su nosioci porodičnog poljoprivrednog gazdinstva i lica koja su angažovana po osnovu ugovora o privremenim i povremenim poslovima. Zalagaćemo se dakle za jednak tretman lica koja su nosioci porodičnog poljoprivrednog gazdinstva i lica koja su angažovana po osnovu ugovora o privremenim i povremenim poslovima, sa licima koja su zaposlena kod poslodavca.

SVM će se zalagati da se zaposlenoj ženi koja se vrati na rad pre isteka porodiljskog odsustva i u praksi obezbedi pauza u toku dnevnog rada u dužem trajanju ili skraćenje radnog vremena, kako bi mogla da doji svoje dete.

SVM će se zalagati da se poštuju standardi (koje je u aprilu 2015. utvrdila radna grupa Agencije za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije uz podršku UNICEF-a) za akreditaciju porodilišta i ustanova za neonatalnu zdravstvenu zaštitu, kako bi se unapredio kvalitet zdravstvene zaštite majke i novorođenog detata, u skladu sa međunarodnim standardima. Uvođenje standarda za akreditaciju porodilišta i ustanova za neonatalnu zaštitu, smatramo važnim, imajući u vidu porazne podatke studije "Aktuelno stanje i mogućnosti unapređenja neonatalne zdravstvene zaštite u Srbiji", da u Srbiji tokom prvog meseca i tokom prve godine života umire gotovo dvostruko više dece nego što je prosek u zemljama EU.

SVM će se zalagati, shodno ciljevima izbornog programa „Tačka poverenja“ da porodilišta u AP Vojvodini u kojima je manji broj porođaja, treba koristiti za praćenje trudnoće i porođaje bez smetnji, i u njima treba obezbediti kvalitetnu dijagnostiku tokom trudnoće.

SVM će se zalagati da važno pitanje naknada ženama za vreme održavanja trudnoće, bude rešeno sistemski, na nacionalnom nivou, da sudbina i dobrobit trudnica ne zavisi od toga u kom gradu žive.

SVM je stava da je jedno od najvažnijih pitanja za žene kako uskladiti poslovne i porodične obaveze. Mišljenja smo da je idealno rešenje adekvatno plaćeno porodiljsko odsustvo, koje bi delilo oba roditelja.

SVM je stava da svi relevantni politički subjekti moraju da podrže žene i da zajednički tražimo pozitivne mere u njihovu korist, kako bi se uzele u obzir pauze u njihovim karijerama izazvane porodičnim obavezama.