

# Načrtovanje družine: temeljna človekova pravica za varovanje reproduktivnega zdravja

Prof. dr. Bojana Pinter, dr. med., v. svet.

Ginekološka klinika UKC Ljubljana

Medicinska fakulteta Univerze v Ljubljani

# Reprodukativno zdravje

- ▶ Stanje **popolnega fizičnega, duševnega in socialnega blagostanja** in ne le odsotnost bolezni
- ▶ V vseh zadevah v zvezi z **reprodukativnim sistemom**
- ▶ V vseh **življenjskih obdobjih**
- ▶ Da so ljudje sposobni imeti **zadovoljivo in varno spolno življenje**
- ▶ Da imajo sposobnost in svobodo odločanja o **rojstvu otrok**



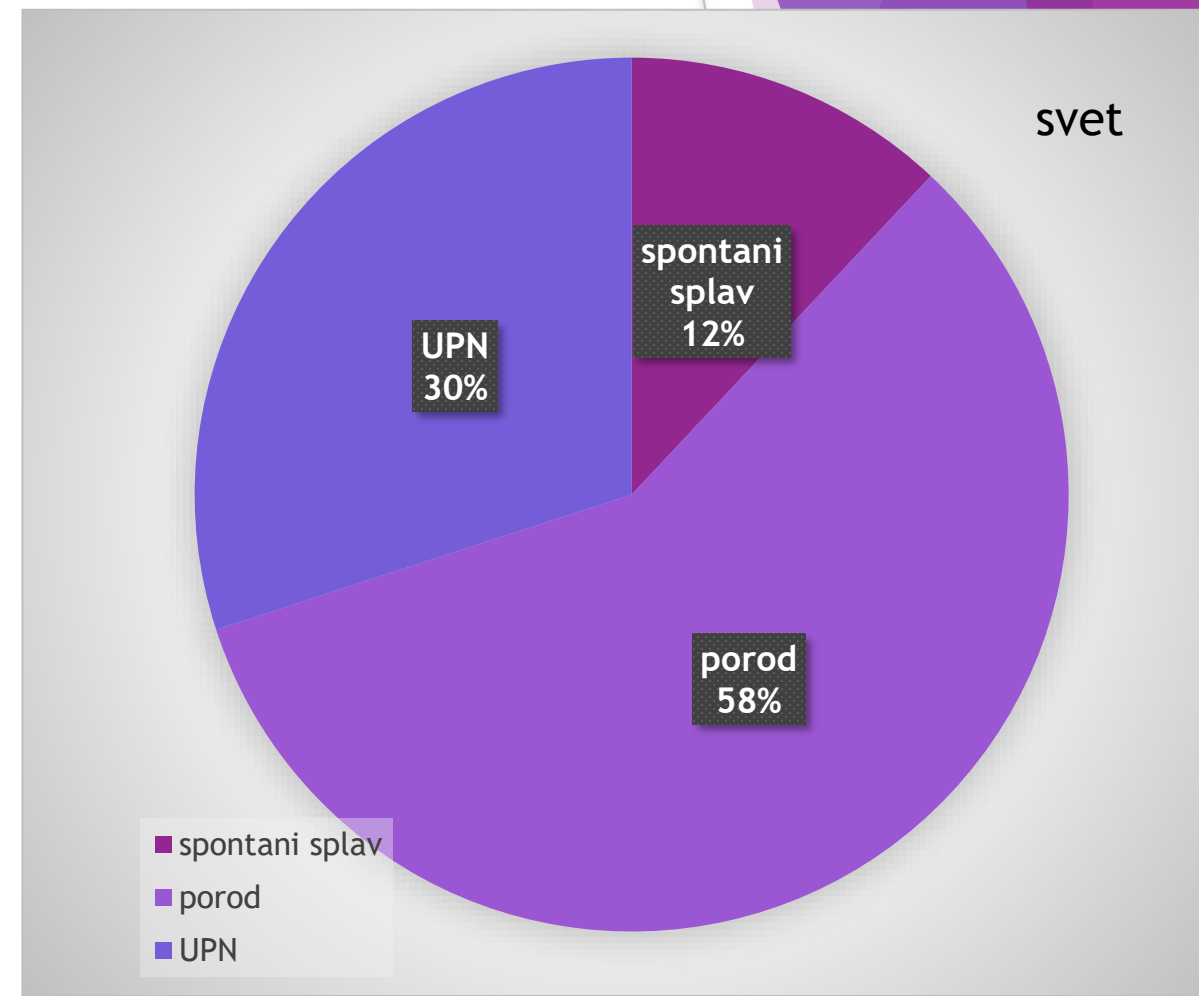
# Načrtovanje družine

- ▶ Omogoča ljudem
  - ▶ Da se odločajo rojstvu otrok
  - ▶ Da dosežejo želeno število otrok
  - ▶ Določijo razmike med nosečnostmi
- ▶ Dosežemo z
  - ▶ Rabo kontracepcijskih metod
    - ▶ Zmanjša potrebo po (tvegani) UPN
  - ▶ Zdravljenjem neplodnosti



# Izidi nosečnosti v svetu

- ▶ 40% nosečnosti je nenačrtovanih
- ▶ 30% nosečnosti neželenih - se končajo z UPN (SLO = 12%)
  - ▶ 45% ne-varen oz. tvegan splav
  - ▶ 100 žensk na dan umre zaradi UPN

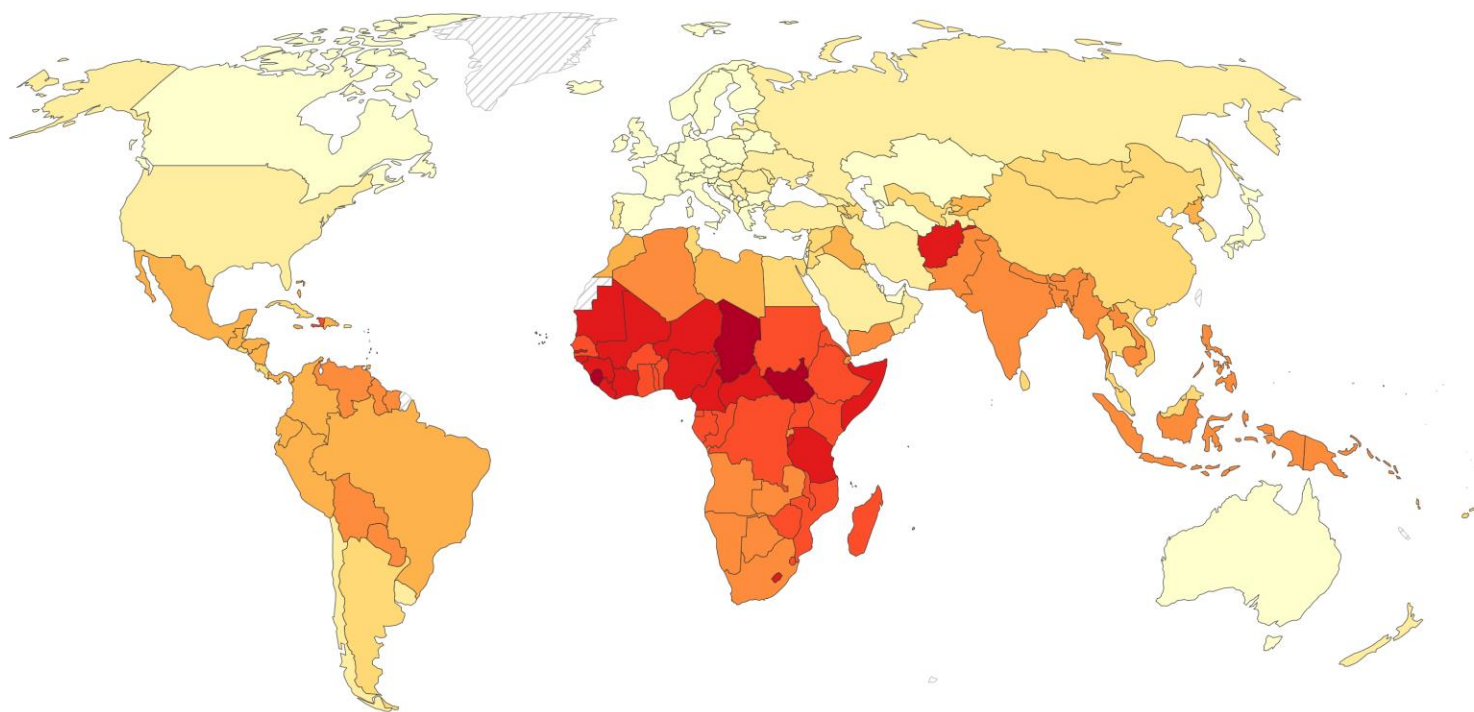


# 800 žensk na svetu vsak dan umre zaradi nosečnosti in poroda

## Maternal mortality ratio, 2020

The maternal mortality ratio is the number of women who die from pregnancy-related causes while pregnant or within 42 days of pregnancy termination per 100,000 live births.

Our World  
in Data



### Vzroki

- Krvavitve
- Okužbe
- Hipertenzija
- Patološki porod
- Nevaren splav

# The World's Abortion Laws

2024

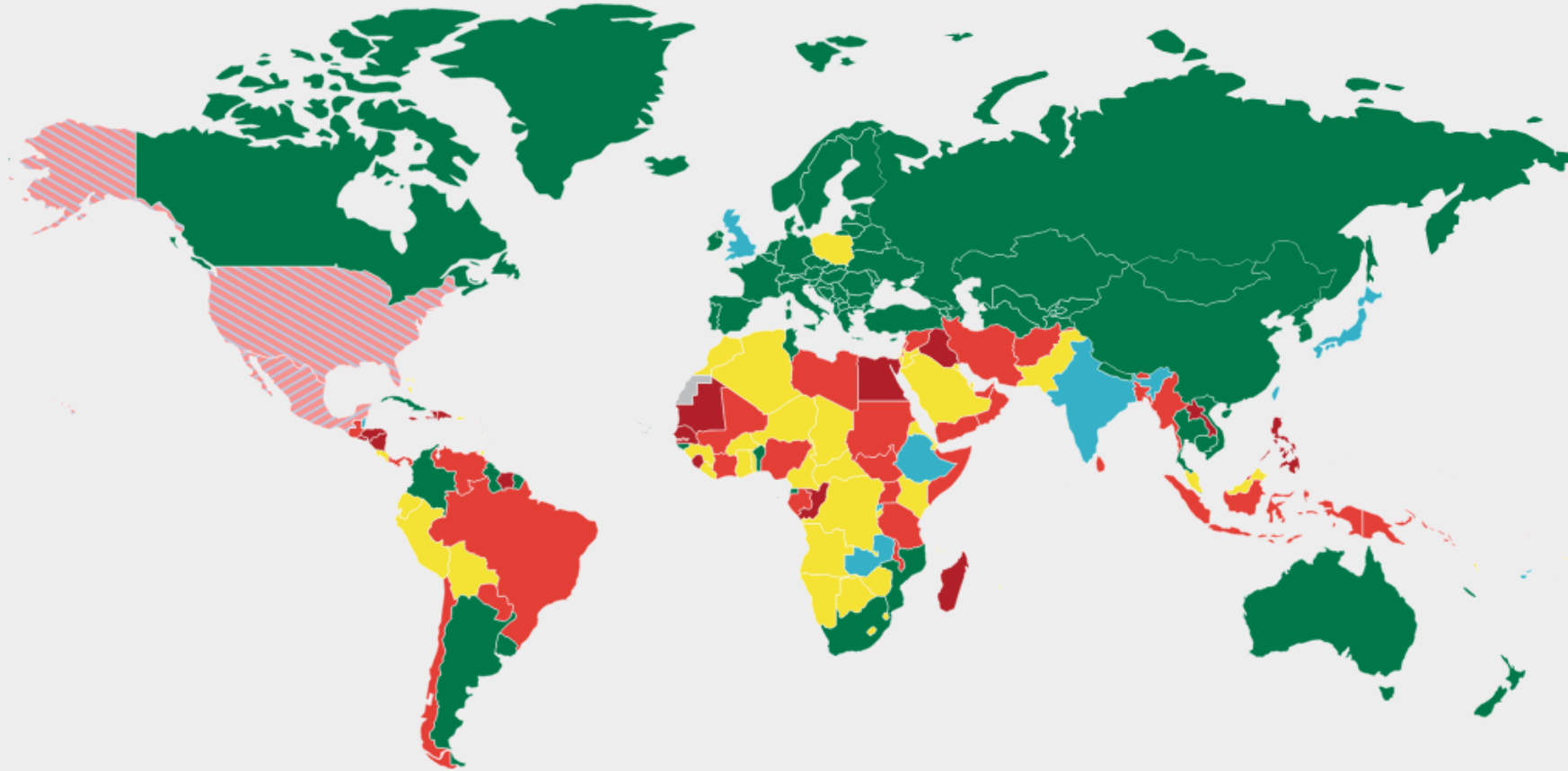
The definitive record of the legal status of abortion in countries across the globe, updated in real time.

Find a Country

Indicators



[RESET MAP](#)



**On Request (Gestational Limits Vary)**

**Broad Social or Economic Grounds**

**To Preserve Health**

**To Save a Person's Life**

**Prohibited Altogether**

## International Conference on Human Rights

22 April 1968

Tehran, Iran

On the 20-year anniversary of the adoption of the Universal Declaration of Human Rights, an International Conference on Human Rights was convened to assess progress in its implementation. Representatives of 84 Member States, along with delegates or observers from a number of United Nations bodies and specialized agencies, regional intergovernmental organizations and non-governmental organizations, adopted the Proclamation of Teheran by consensus on 13 May 1968. The Proclamation affirmed, for the first time in a global agreement, the basic right of parents "to determine freely and responsibly the number and the spacing of their children" (para. 16). This was later to become a cornerstone of the ICPD Programme of Action.



UN Webcast: Proclamation of Teheran - International Conference on Human Rights, 29 April 1968

# ZN, Teheran, maj 1968: Svobodno odločanje o rojstvu otrok je temeljna človekova pravica

The Conference also adopted Resolution XVIII, on the Human Rights Aspects of Family Planning, which stated: "[...] couples have a basic human right to decide freely and responsibly on the number and spacing of their children and a right to adequate education and information in this respect." (Resolution XVIII: Human Rights Aspects of Family Planning, Final Act of the International Conference on Human Rights. U.N. Doc. A/CONF. 32/41, p.15) Full text of the conference's Final Act available [here](#).

In its 1969 resolution 2542, the UN General Assembly Declaration on Social Progress and Development affirmed the Teheran Proclamation and urged governments to provide couples not only the 'education' but also the 'means necessary to enable them to exercise their right to determine freely and responsibly the number and spacing of their children.' (General Assembly Resolution 2542, U.N. Doc. A/7630)



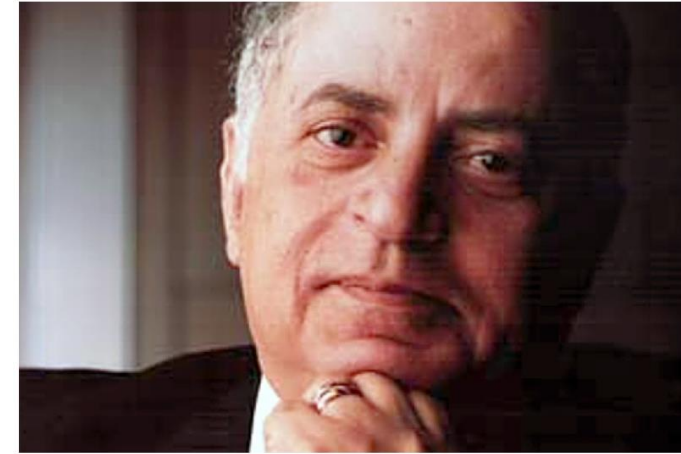
**FIGO**<sup>®</sup>  
International Federation of  
Gynecology and Obstetrics

the global voice for women's health

“

***Contraception saves lives. Every day approximately 800 women die from childbirth and related consequences and there is clear data to suggest that contraception can avert many of these deaths.***

Professor Mahmoud F. Fathalla



**Safe abortion is a basic human right**

“

***Women are not dying because of diseases we cannot treat. They are dying because societies have yet to decide their lives are worth saving.***

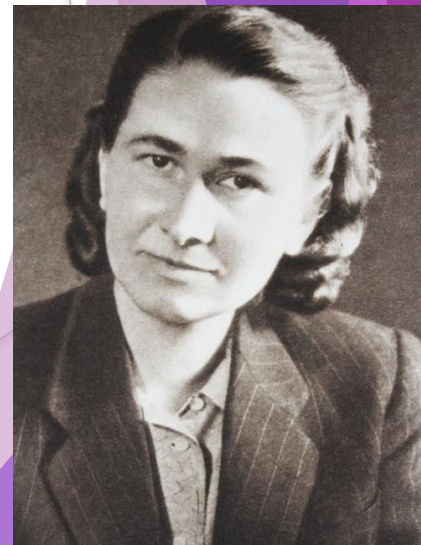


# Razvoj načrtovanja družine v Sloveniji

- ▶ 1951: dekriminlizacija UPN (YU, Pavel Lunaček)
- ▶ 1952: UPN dovoljena iz zdravstveno-socialnih razlogov
- ▶ 1953: Kongres jugoslovanskih ginek./porodn.
  - ▶ Splav je družbeno škodljiv, naj bo kazniv za žensko
  - ▶ KC: je depopulacijska metoda, neučinkovita
- ▶ Vida Tomšič: »... Kako morejo ginekologi misliti, da bo strah pred kaznijo ženske odvrnil od splava, če jih od njega ne more odvrniti niti spoznanje, da jih lahko splav stane življenja.«



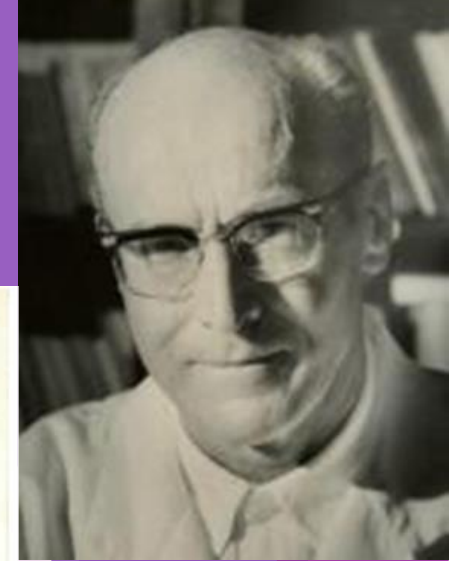
Pavel Lunaček



Vida Tomšič

# Razvoj načrtovanja družine v Sloveniji

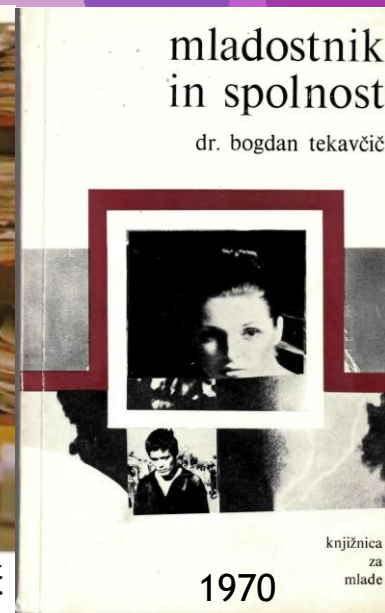
- ▶ 1953: Franc Novak: Program razvoja kontracepcijske službe v Sloveniji
  - ▶ 1957: F. Novak: knjižica „Spočetje po naši volji ali o kontracepciji“
- ▶ 1955: Sava Kranj - diafragma, Lek - kontracepcijska pasta
- ▶ 1955: Prva KC ordinacija (Centralni ginekološki dispanzer v LJ) - Bogdan Tekavčič - in širitev SLO
- ▶ 1960: UPN dovoljena iz socialnih razlogov
- ▶ 1961: Oddelek za prevencijo splava na GK UKCL - Lidija Andolšek-Jeras



Franc Novak

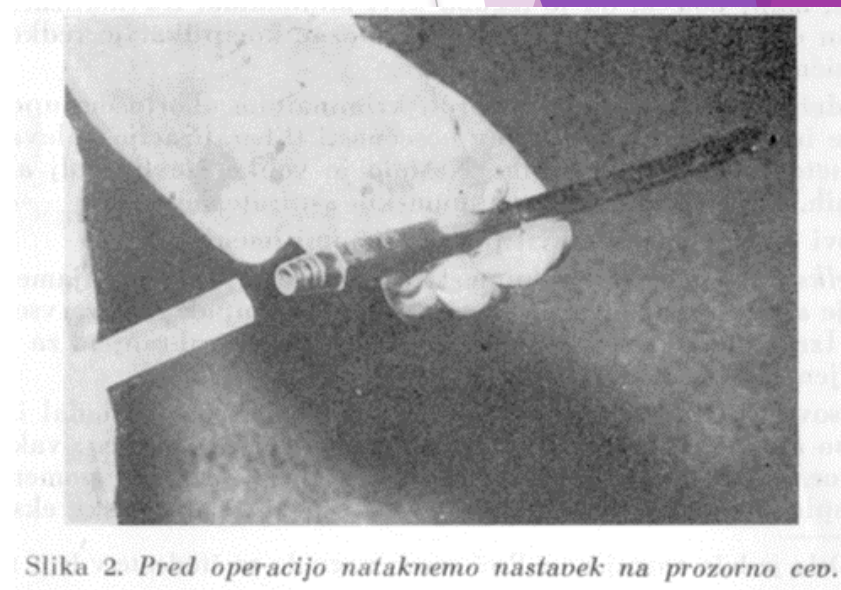
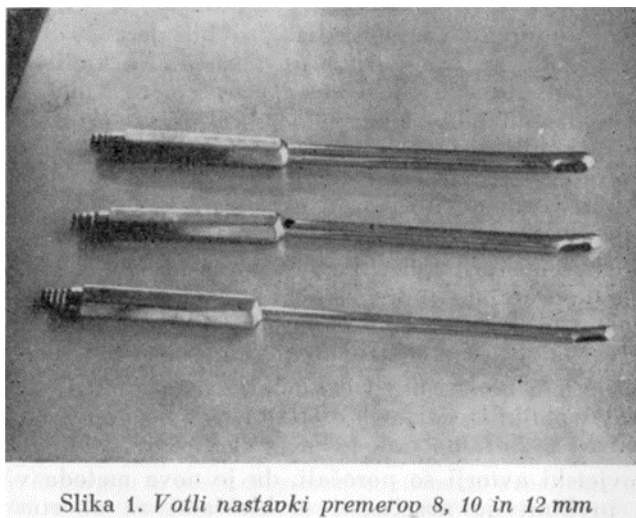
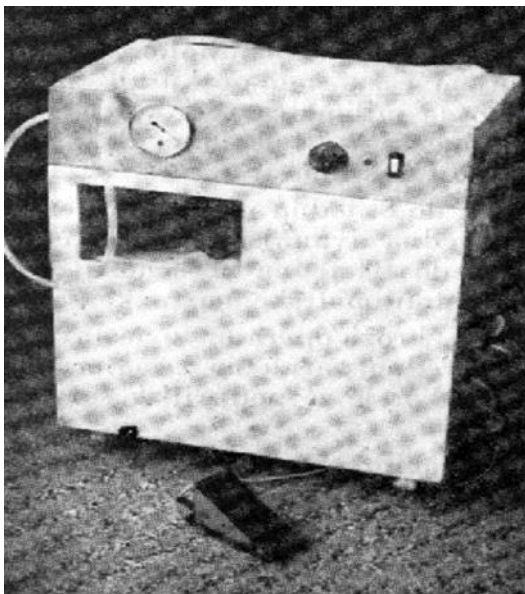


Bogdan Tekavčič



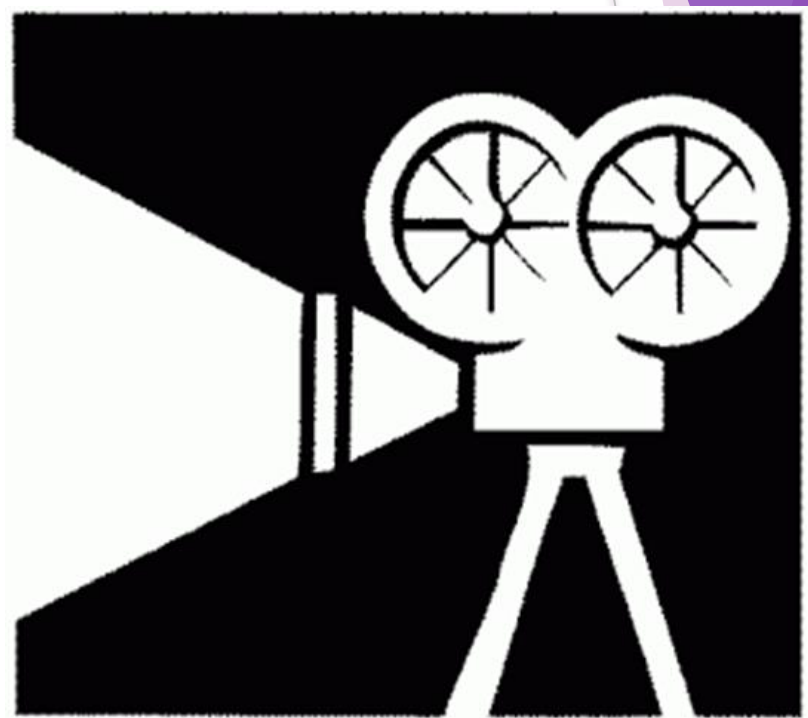
# Razvoj vakuumske aspiracije za UPN na GK UKCL

- ▶ 1920 – 1961: Zubejev AV (Sovjetska zveza)
- ▶ 1964 – VE-2: Novak F, Vilfan D, Tomaževič T, Čavić M, Lah I



# Razvoj vakuumske aspiracije za UPN na GK UKCL

- ▶ 1966: Kobenhavn
- ▶ 1967: IPPF Santiago de Chile
- ▶ 1968: Association for the Study of Abortion (ASA), ZDA



Joffe C. Abortion in Historical Perspective. In: Lichtenberg S, Paul M, Borgatta L, Grimes D, Stubblefield P, eds. A Clinicians Guide to Medical and Surgical Abortion. San Francisco: Churchill Livingstone, 1999.

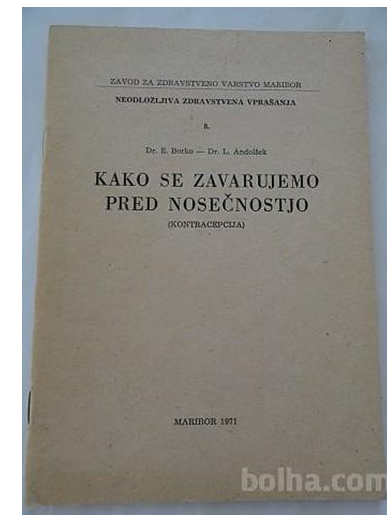
Tomažević T. Slovenski prispevek k zgodovini tehnike vakuumske aspiracije. V: Pinter B (ur.), Pretnar-Darovec A. Umetna prekinitev nosečnosti v Sloveniji: zbornik. I. spominski sestanek prof. dr. Lidije Andolšek-Jeras. Ljubljana: Ginekološka klinika, Klinični center, 2004. Str. 21-24.

# Razvoj načrtovanja družine v Sloveniji

- ▶ **1967: Inštitut za načrtovanje družine: Lidija Andolšek-Jeras**
  - ▶ Ambulante: KC, subfertilnost, posvetovalnice za mlade, zakonce, spolna vzgoja
  - ▶ Center SZO za klinične raziskave humane reprodukcije (1972-2012)
  - ▶ Pedagoška in raziskovalna dejavnost
    - ▶ Raziskave KC, UPN, neplodnost
- ▶ **1969: Resolucija o načrtovanju družine (YU)**
  - ▶ Svobodno in odgovorno starševstvo



Lidija Andolšek-Jeras



Elko Borko

Hren-Božič M. Začetki kontracepcije pri nas.

V: Kako smo dosegli, da nam dojenčki ne umirajo več. Ljubljana: Klinični center, Ginekološka klinika, 1999.

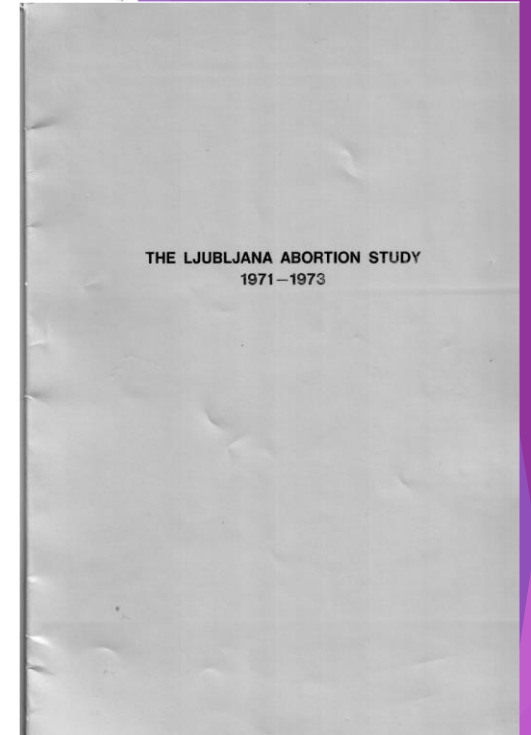
# Ljubljana Abortion Study 1971-1973

- ▶ Ameriško-jugoslovanski raziskovalni projekt

TABLE 10

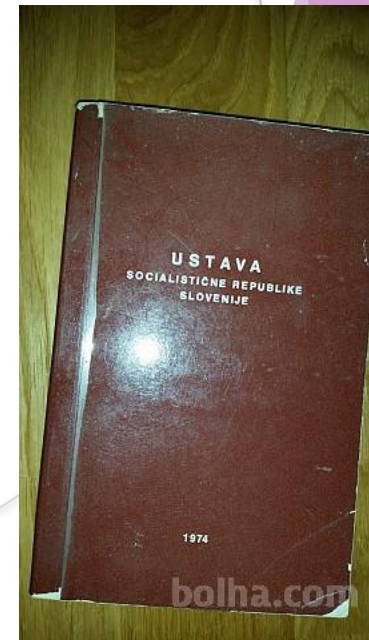
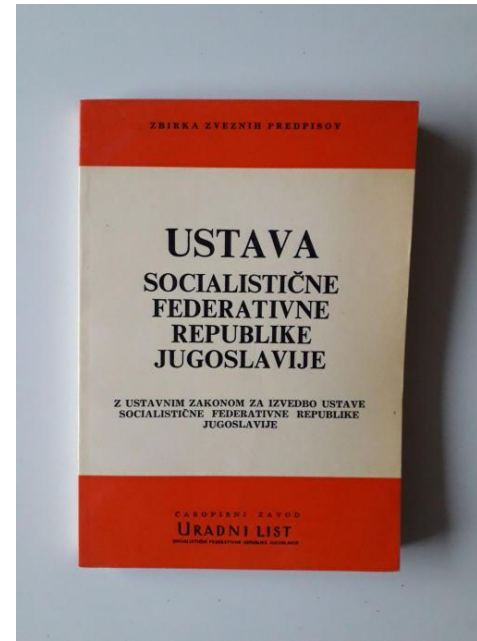
Complications of First Trimester Abortions, Ljubljana, 1971-1972

<u>Type of Complication</u>	<u>Rates per 100 Women Obtaining Abortions</u>	
	<u>Suction</u>	<u>D&amp;C</u>
Perforation of uterus	0.0	0.6
Laceration of cervix	0.7	0.7
Complications of anesthesia	2.9	3.7
Heavy bleeding requiring agents to tighten the uterine walls <u>a/</u>	3.9	6.0
Blood loss exceeding 300 ml <u>b/</u>		
-at abortion	1.9	3.3
- total first 48 hours	5.4	8.9
Post abortion bleeding		
- requiring treatment	9.6	10.0
- requiring hospitalization	1.5	1.9
Retention of tissue	0.9	1.3
Pelvic Infection or fever <u>c/</u>		
during hospitalization	2.0	1.6
-requiring readmission <u>a/</u>	0.7	1.3



# Ustavna pravica do načrtovanja družine

- ▶ 1974: Ustava SFRJ - prva država na svetu (191. čl.)
  - ▶ Pravica človeka je, da svobodno odloča o rojstvih otrok
  - ▶ Ta pravica se lahko omeji samo iz zdravstvenih razlogov
- ▶ 1974: Ustava SRS (233. čl.)
  - ▶ + Družbena skupnost zagotavlja potrebno izobrazbo ter ustrezno socialno varstvo in zdravstveno pomoč



# Zakonodaja SLO o načrtovanju družine

- ▶ 1977: Zakon o zdravstvenih ukrepih pri uresničevanju pravice do svobodnega odločanja o rojstvu otrok – ZZUUP
  - Kontracepcija in sterilizacija
  - Umetna prekinitev nosečnosti
  - (Ugotavljanje in zdravljenje zmanjšane plodnosti)
- ▶ 2000: Zakon o zdravljenju neplodnosti in postopkih oploditve z biomedicinsko pomočjo – ZZNPOB





ELKO BORKO – LIDIJA ANDOLŠEK-JERAS

ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO  
TOZD SOCIALNA MEDICINA IN HIGIENA  
MARIBOR, 1977



# Ustavna pravica do načrtovanja družine

- ▶ 1991: 55. člen Ustave RS
  - ▶ Odločanje o rojstvih svojih otrok je svobodno
  - ▶ Država zagotavlja možnosti za uresničevanje te svoboščine in ustvarja razmere, ki omogočajo staršem, da se odločajo za rojstva svojih otrok

## Bilo je pred 30 leti, 20.12.1991: Negotovi dnevi pred sprejetjem slovenske ustave, kamen spotike pravica do splava

Pred sprejetjem ustave mlade demokratične države je vladala velika negotovost, ali bo ta sprejeta oziroma bo dobila zadostno število poslanskih glasov.

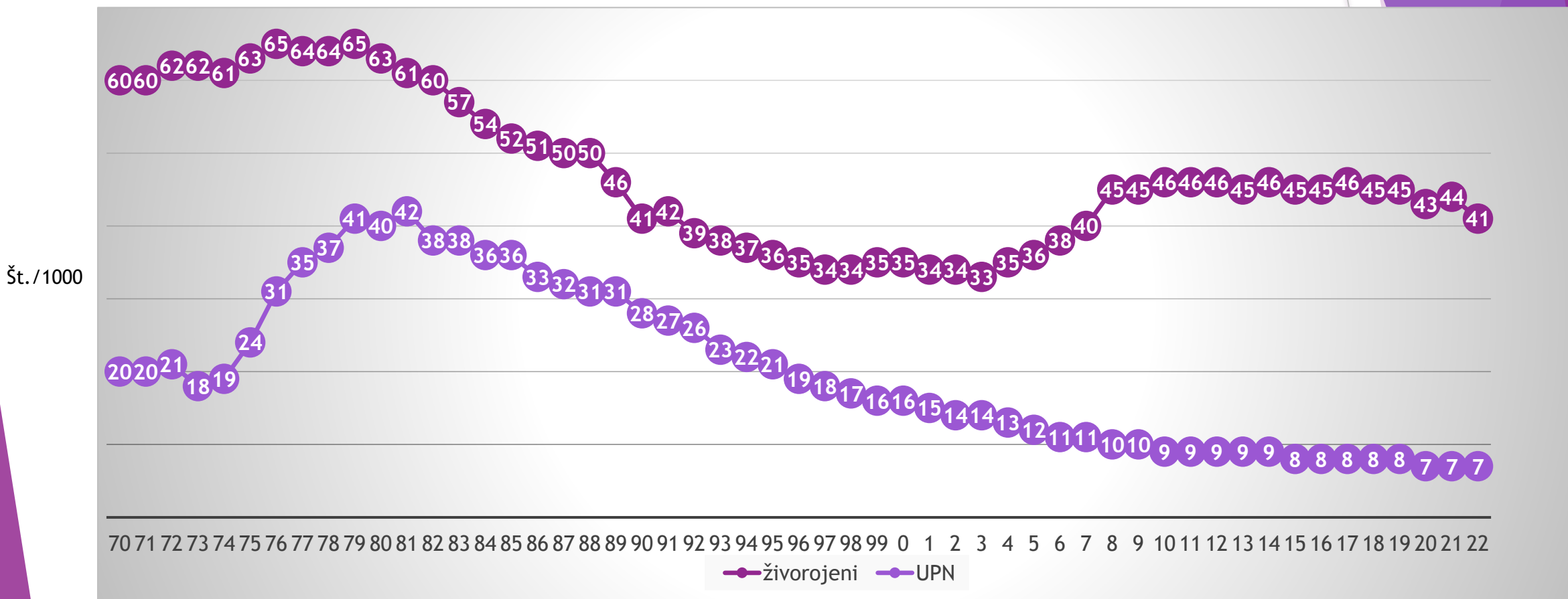


# Načrtovanje družine v Sloveniji



# Rodnost in dovoljena splavnost v Sloveniji

1970 - 2022, ženske stare 15 - 49 let



Pregradne metode

Mat.vložek  
1977: ZZUUP

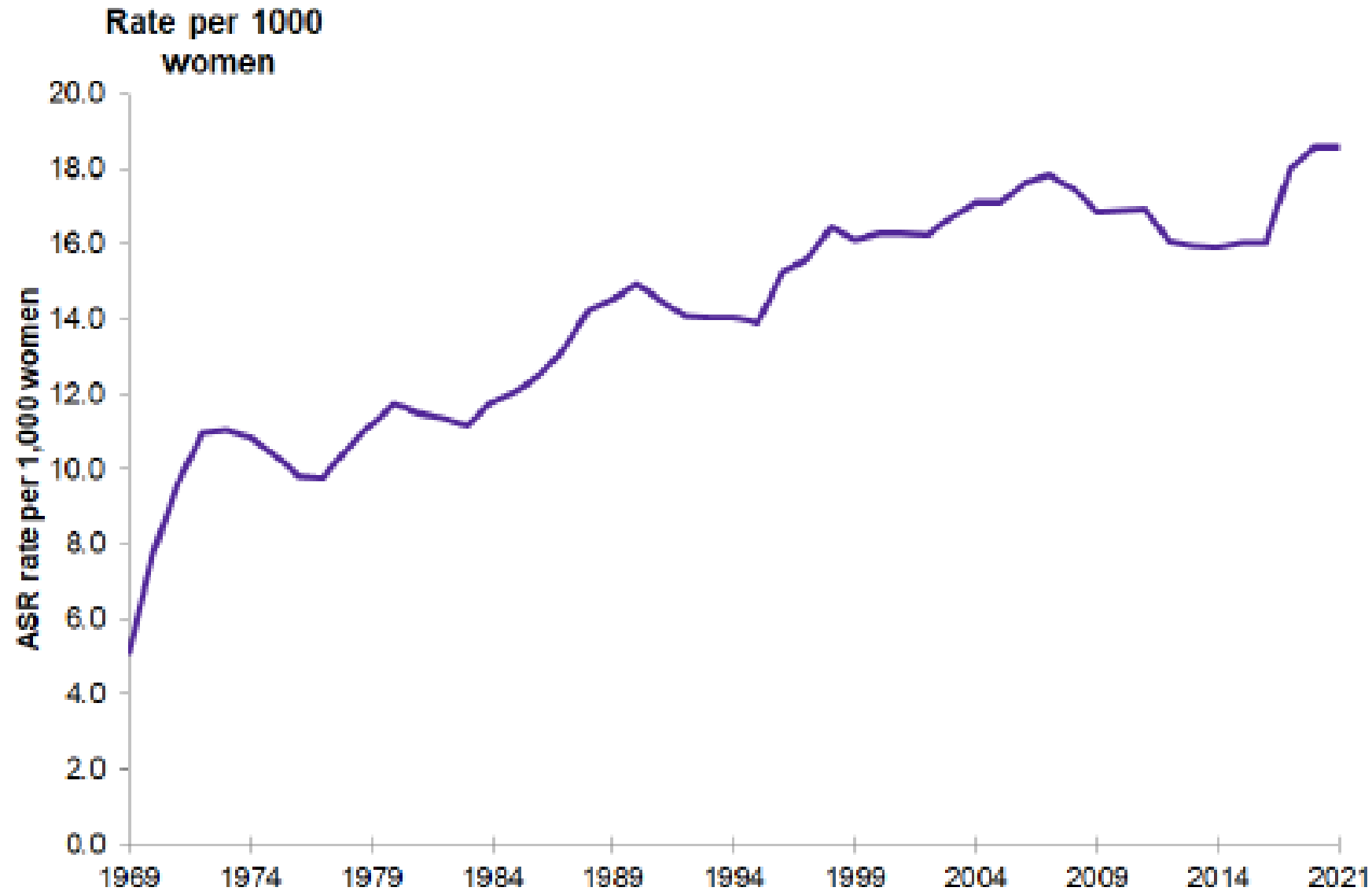
hormonska KC

EBM

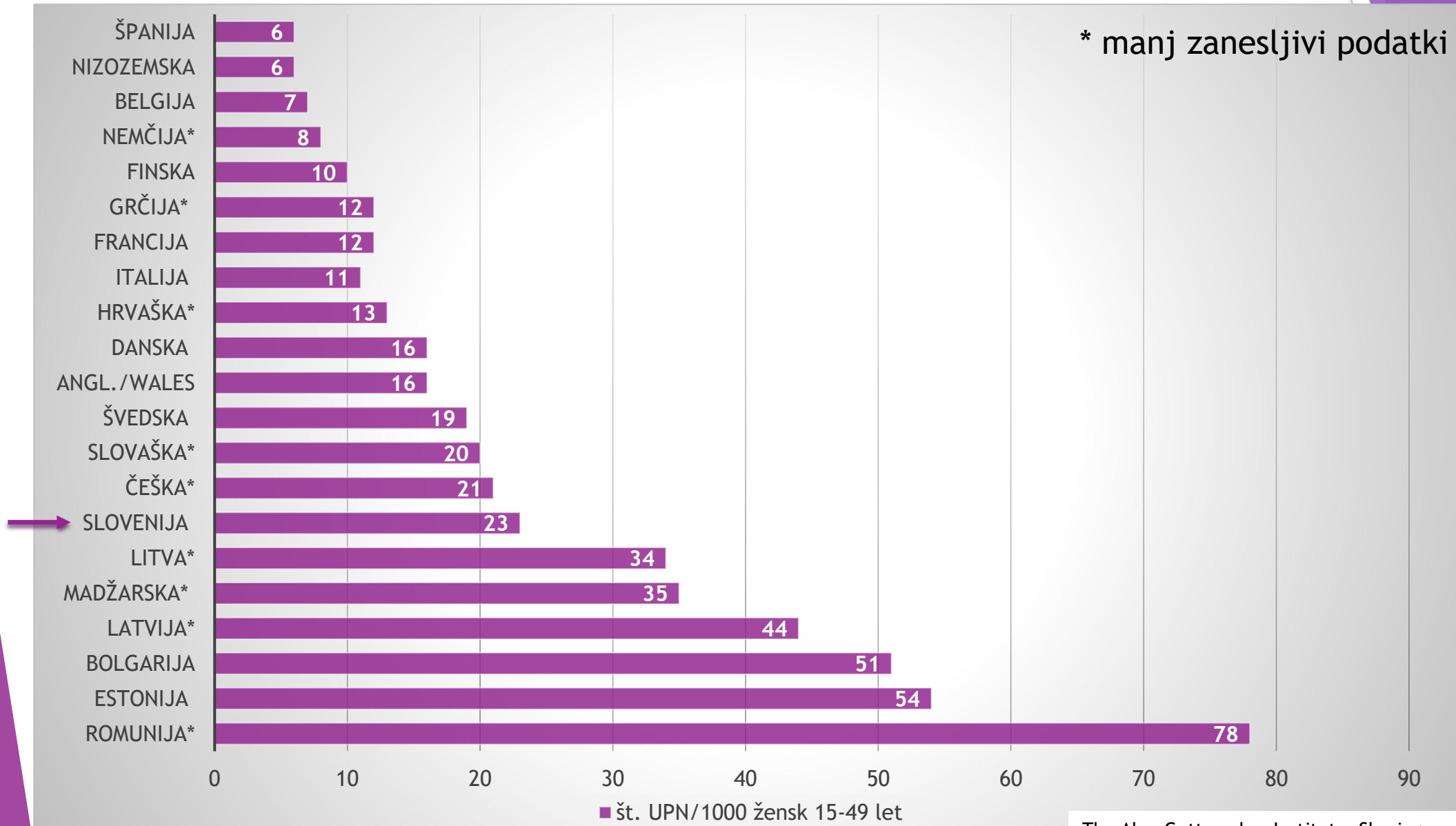
„Z dokazi podprta medicina“

Nacionalna priporočila za KC

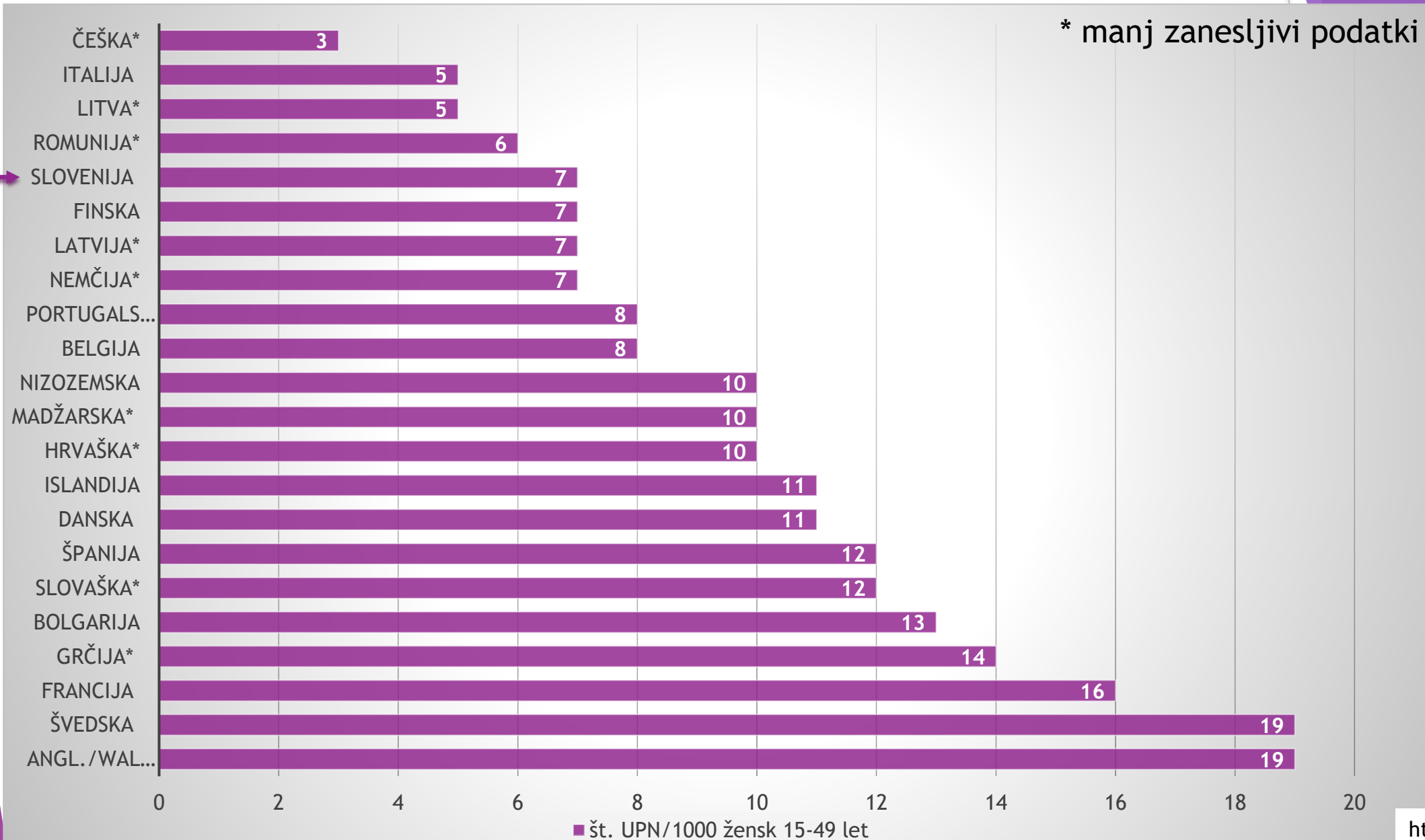
Figure 6: age standardised abortion rate per 1,000 women aged 15 to 44, England and Wales, 1969 to 2021



# Dovoljena splavnost v Evropi (št. UPN/1000 žensk 15-49 let, 1995)



# Dovoljena splavnost v Evropi (št. UPN/1000 žensk 15-49 let, zadnji podatki)

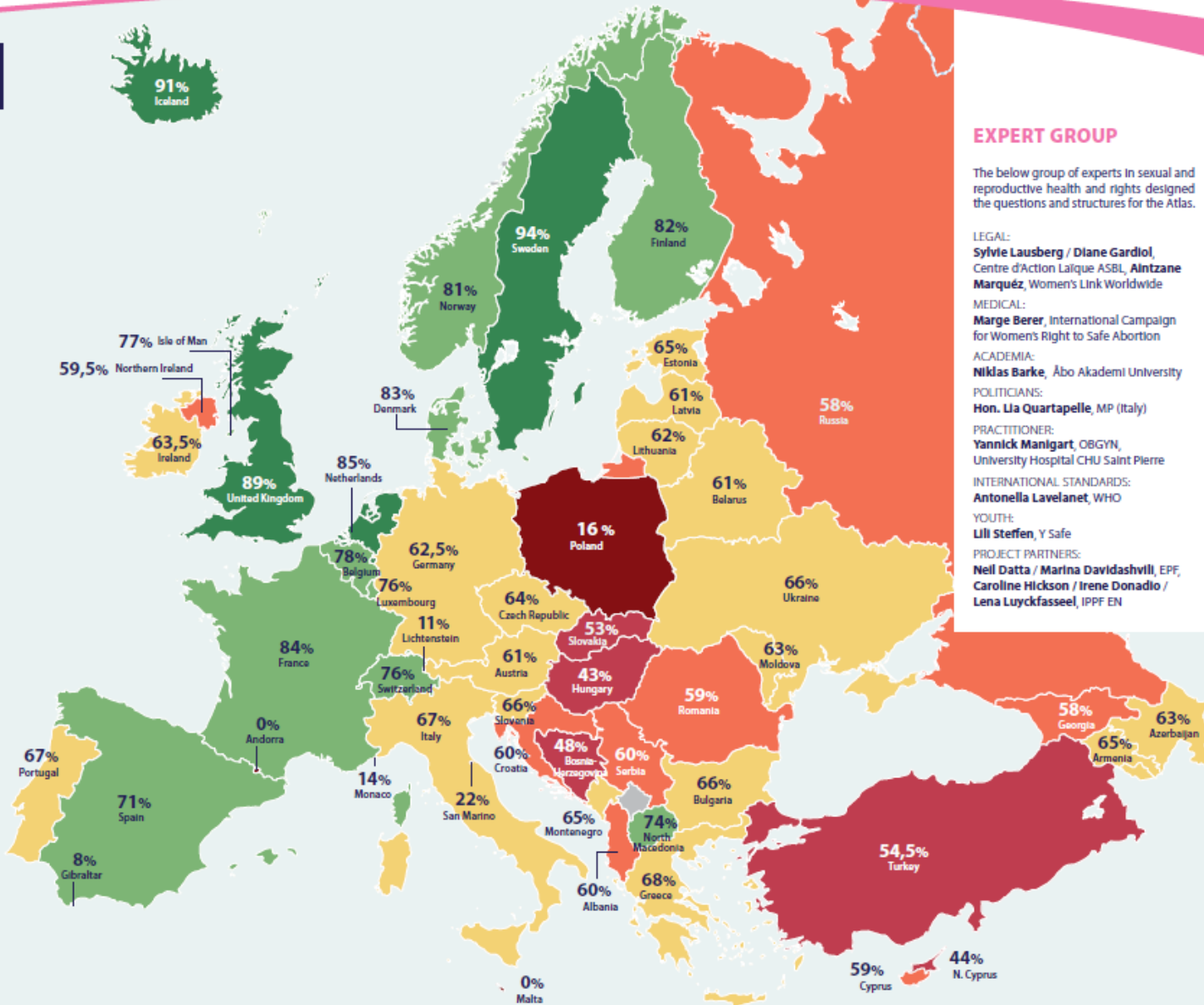


# EUROPEAN ABORTION POLICIES ATLAS

SEPTEMBER 2021

## RANKING POINTS SCALE

Sweden	94%
Iceland	91%
UK	89%
Netherlands	85%
France	84%
Denmark	83%
Finland	82%
Norway	81%
Belgium	78%
Isle of Man	77%
Luxembourg	76%
Switzerland	76%
N. Macedonia	74%
Spain	71%
Greece	68%
Italy	67%
Portugal	67%
Bulgaria	66%
Slovenia	66%
Ukraine	66%
Armenia	65%
Estonia	65%
Montenegro	65%
Czech Republic	64%
Ireland	63,5%
Azerbaijan	63%
Moldova	63%
Germany	62,5%
Lithuania	62%
Austria	61%
Belarus	61%
Latvia	61%
Albania	60%
Croatia	60%
Serbia	60%
N. Ireland	59,5%
Cyprus	59%
Romania	59%
Georgia	58%
Russia	58%
Turkey	54,5%
Slovakia	53%
Bosnia-Herzegovina	48%
N. Cyprus	44%
Hungary	43%
San Marino	22%
Poland	16%
Monaco	14%
Liechtenstein	11%
Gibraltar	8%
Andorra	0%
Malta	0%



## EXPERT GROUP

The below group of experts in sexual and reproductive health and rights designed the questions and structures for the Atlas.

### LEGAL:

**Sylvie Lausberg / Diane Gardiol**, Centre d'Action Laïque ASBL, **Alntzane Marquéz**, Women's Link Worldwide

### MEDICAL:

**Marge Berer**, International Campaign for Women's Right to Safe Abortion

### ACADEMIA:

**Niklas Barke**, Åbo Akademi University

### POLITICIANS:

**Hon. Lia Quartapelle**, MP (Italy)

### PRACTITIONER:

**Yannick Manigart**, OBGYN, University Hospital CHU Saint Pierre

### INTERNATIONAL STANDARDS:

**Antonella Lavelanet**, WHO

### YOUTH:

**Lili Steffen**, Y Safe

### PROJECT PARTNERS:

**Neil Datta / Marina Davidashvili**, EPF, **Caroline Hickson / Irene Donadio / Lena Luyckfasseel**, IPPF EN

## INTERNATIONAL STANDARDS

### WORLD HEALTH ORGANISATION:

Access to legal, safe and comprehensive abortion care, including post-abortion care, is essential for the attainment of the highest possible level of sexual and reproductive health.<sup>1</sup>

In countries where abortion is legally highly restricted, unequal access to safe abortion may result. In such contexts, abortions that meet safety requirements can become the privilege of the rich, while poor women have little choice but to resort to unsafe providers, which may cause disability and death.<sup>2</sup>

### EUROPEAN PARLIAMENT:

Member States should decriminalise abortion, as well as to remove and combat obstacles to legal abortion, and recalls that they have a responsibility to ensure that women have access to the rights conferred on them by law<sup>3</sup>.

### COUNCIL OF EUROPE PARLIAMENTARY ASSEMBLY:

The lawfulness of abortion does not have an effect on a woman's need for an abortion, but only on her access to a safe abortion.

Advances in medical practice in general, and the advent of safe and effective technologies and skills to perform induced abortion in particular, could eliminate unsafe abortions and related deaths entirely, providing universal access to these services is available<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> [https://www.who.int/health-topics/abortion#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/abortion#tab=tab_1)

<sup>2</sup> Safe abortion: technical and policy guidance for health systems, Second edition

<sup>3</sup> Declaration on the abolition of legal and other barriers to safe abortion in the EU, in the name of women's health (2019/2715(INI)) of 24 June 2021

<sup>4</sup> FNUC, 'Reproductive Health' (2018), Access to safe and legal abortion in Europe, para 4

## SAFE ABORTION METHODS APPROVED BY WHO

### METHODS UP TO 12-14 WEEKS SINCE THE LMP:

Manual or electric vacuum aspiration, or medical methods using a combination of mifepristone followed by misoprostol

### METHODS AFTER 12-14 WEEKS SINCE THE LMP:

- **Surgical method:** D&E, using vacuum aspiration and forceps.
- **Medical method:** for abortions after 12 weeks since the LMP is mifepristone followed by repeated doses of misoprostol

WHO recommends that individuals in the first trimester (up to 12 weeks pregnant) can self-administer mifepristone and misoprostol medication without direct supervision of a health-care provider.

Source: Safe abortion: technical and policy guidance for health systems, Second edition; WHO recommendations on self-managed self-regulation of medical abortion



Health Topics ▾Countries ▾Newsroom ▾Emergencies ▾Data ▾About WHO ▾

Nov 25, 2021

**Abortion - World Health Organization (WHO)**

Overview. Around 73 million induced abortions take place worldwide each year. Six out of 10 (61%) of all unintended pregnancies, and 3 out of 10 (29%) of all pregnancies, end in induced abortion (1). Comprehensive abortion care is included in



Mar 9, 2022

**WHO releases new guidelines on safe abortion**

When carried out according to WHO guidelines, abortion is a simple and safe health intervention. The new guidelines will support access to comprehensive and quality abortion care within national health systems in the WHO European Region and



Organization (WHO)

presented across three domains that are essential to policy, Clinical services and Service delivery.

**FIGO position on the issue****Safe abortion is a basic human right**

Mar 9, 2022

**WHO issues new guidelines on abortion to help countries deliver ...**

Access to safe abortion critical for health of women and girls: WHO. The World Health Organization (WHO) is releasing new guidelines on abortion care today, in a bid to protect the health of women and girls and help prevent over 25 million unsafe



**ACOG**  
The American College of  
Obstetricians and Gynecologists

define  
ments

Advocacy

**Abortion Is Essential Health Care****Preventing unsafe abortion: Evidence Brief - World Health Organization ...**

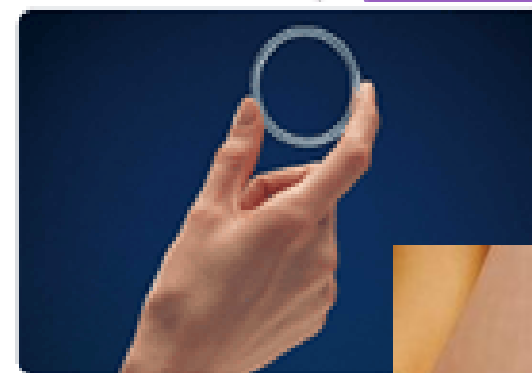
Download (470.6 kB) Overview. Abortions are safe if they are done with a method recommended by WHO that is appropriate to the pregnancy duration and if the person providing or supporting the abortion is trained. Such abortions can be done using tablets

# Načrtovanje družine v Sloveniji



# Raba KC v Sloveniji

- ▶ 24 % hormonska kontracepcija
  - ▶ 85 % kombinirana oralna KC
  - ▶ 8 % progestogenska oralna KC
  - ▶ 6% vaginalni obroček
  - ▶ 1% obliž
- ▶ 20% kondom
- ▶ 9% maternični vložek
- ▶ 9% prekinjen odnos
- ▶ 3% sterilizacija
- ▶ 3% naravne metode
- ▶ 0,2% nujna KC
- ▶ 0,2% drugo
- ▶ 31% nič



# Rodnostno vedenje Slovencev - 1989, 1995

## Fertility Survey in Slovenia, 1989

L. Andolsek-Jeras, M. Kozuh-Novak, D. Obersnel-Kveder and B. Pinter

University Department of Obstetrics/Gynecology, Slajmerjeva 3, 61000 Ljubljana, Slovenia;  
Institute of Public Health of Republic of Slovenia, Ljubljana, Slovenia

## RODNOSTNO VEDENJE SLOVENCEV

DELO (Znanje in ravnanje) 8. maj 1991

RAZVOJ STRAN 15

### Stališča prebivalcev Slovenije o splavu

## Pravica, ki si je večina ne bo pustila kar tako odvzeti

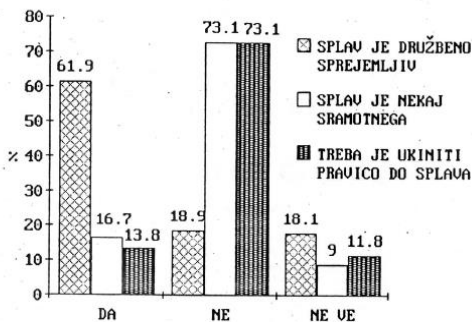
Konec leta 1989 je bila v Sloveniji narejena obsejna raziskava, ki naj bi ovrednotila rodnostno obnašanje našega prebivalstva. Del raziskave – ankete je bil namenjen tudi pravnici stališč, ki jih imajo prebivalci Slovenije o umetni prekinitvi nosečnosti. Lige trdijo, da so menjaje anketašev o splavu deljena, posebno glede na okolnosti, ki privedejo do neželjene nosečnosti. Kljub temu dajco anketašev prednost pravici do splava, saj je 73,1 odstotka vseh anketiranih oseb prepričanih, da splav ni krivičen, ampak pravično pravico do splava.

V najnovejši študiji beležimo v Sloveniji upadajoč rojstvo. Zmanjševanje rodnosti je leta 1987 doseglo stopnjo, ki večinoma zagotavlja ravnovesje obnavljanja prebivalstva. Če število kot leta 1987 porokov se je zmanjšalo število dovoljenj za splav. To je povzročilo ravnovesje, ampak v istem času se je povečalo število otrok, ki so rojeni v Sloveniji. V tej so sodobni raziskovalci inštituta za sociologijo inštituta za socialno medicino in socialno varstvo ter raziskovalci Univerzitetne genetske klinike v Ljubljani.

tem ko je skoraj polovica žensk (49,6 odstotka) za, 33,8 odstotka pa proti splavu. Takšna presenetljiva razlika v stališčih med spoloma, ko ženske v višjem odstotku kot moški zagovarjajo splav v primeru, kadar ne morejo uporabljati kontracepcije, je morda posledica dejstva, da je večina zanesljivih kontracepcijskih sredstev, ka-

sramotnega (73,1 odstotka). Proti ukinitvi pravice do splava je skoraj tri četrtine anketiranih oseb (73,1 odstotka, za ukinitve 13,8 odstotka, neopredeljenih pa je 11,8 odstotka oseb. V analizi smo ugotovili, da verizpoved močno vpliva na stališče o pravici do splava. Med katoliiki, ki hodijo k maši, je za pravico do splava 64,9 odstotka vernikov,

### SOCIALNI ODNOS DO SPLAVA



Mateja Kožuh-Novak



Dunja Obersnel-Kveder

### RODNOSTNA ANKETA, SLOVENIJA 1989

terih uporaba ni vezana na spolni odnos, namenjena ženskam. Zato imajo ženske verjetno občutek, da so predvsem same odgovorne za preprečevanje zanositve. Zanje je splav v omejenem primeru izhod v sili in hkrati metoda izbora, ki jo v takšni delitvi odgovornosti za kontracepcijo tudi sprejemajo.

### So moški proti zaradi občutka slabe vesti?

Na drugi strani pa preseneča visok delež oseb (46,8 odstotka), ki se proti enemu ko-

19,4 odstotka jih je za ukinitve, visok delež 14,4 odstotka, pa je neopredeljenih. Katoliiki, ki ne hodijo k maši in ateisti so v 78,4 odstotka in 89,5 odstotka za to pravico in so jasno opredeljeni. Glede na rezultate raziskave lahko sklenemo, da v načelnem odnosu do splava prevladuje ambivalentnost. Na stališča pomembno vpliva veroizpoved. Le 13,8 odstotka anketirancev iz vzorca prebivalcev Slovenije pa je za ukinitve pravice do splava.

BOJANA PINTER



Lidija Andolšek-Jeras



Vasilij Cerar



Inštitut za  
načrtovanje  
družine

Alenka Pretnar-Darovec



Majda Kuštrin-Marolt



PREDLOG PROJEKTA

CENTER ZA MLADOSTNIKE  
GINEKOLOŠKA KLINIKA  
KLINIČNI CENTER LJUBLJANA

USTANOVITEV CENTRA IN NAČRT AKTIVNOSTI  
1995-1997

2.2. Cilji

2.2.1. Ustanovitev Centra za mladostnike na Ginekološki kliniki v Ljubljani in mreže regionalnih centrov za ND/SRZ mladostnikov

RAZŠIRJENI STROKOVNI KOLEGIJ ZA GINEKOLOGIJO IN PERINATOLOGIJO

Šlajmerjeva 3  
Ljubljana

Ljubljana, 17.2.1997

2.2.2. Dvig kakovosti delovanja služb za ND/SRZ mladostnikov

Potrdilo

2.2.3. Ekperimentalna vpeljava spolne vzgoje v osnovne in srednje šole

Razširjeni strokovni kolegij za ginekologijo in perinatologijo je na svoji seji dne 22.3.1995 podprl in sprejel predlog "Ustanovitev in delovanje Centra za mladostnike" in na seji 17.6.1996 imenoval naslednje nosilce dejavnosti za varovanje spolnega in reproduktivnega zdravja mladostnikov za posamezne regije:

2.2.4. Vzpostavitev informacijskega sistema za vodenje

Regija	Nosilec	Zaposlitev
--------	---------	------------

2.2.5. Uveljavitev ND/SRZ v medijih

Celjska regija	dr. Liljana Pavičević	Gin.por.odd., SB Celje
Mariborska regija	dr. Danilo Maurič	ZD dr.A.Drolca, Maribor
Murskosoboška reg.	dr. Ingrid Sukič	ZD Murska Sobota
Novogoriška regija	dr. Metka Rous-Jug	ZD Nova Gorica
Novomeška regija	dr. Martina Bučar	ZD Novo mesto
Koprška regija	dr. Nives Rožič	Gin.por.odd. Koper, SB Izola
Kranjska regija	dr. Marjeta Podlipnik	ZD Kranj
Postojnska regija	dr. Dragoslav Mugoša	ZD Sežana
Zasavska regija	dr. Alenka Zagode-Krenčič	ZD Sevnica
Ljubljanska regija	as.mag.dr. Bojana Pinter	Ginekološka klinika, Ljubljana

Predsednik Razširjenega strokovnega kolegija  
za ginekologijo in perinatologijo:  
prof.dr. Božo Kralj, višji svetnik

2.2.1. Ustanovitev Centra za mladostnike na Ginekološki kliniki v Ljubljani in mreže regionalnih centrov za ND/SRZ mladostnikov



## 2.2.2. Dvig kakovosti delovanja služb za ND/SRZ mladostnikov

Center za mladostnike, Ginekološka klinika, Klinični center Ljubljana  
in  
Zavod za odprto družbo Slovenije

organizirata delavnico "Spolnost",  
ki bo od 29. marca do 1. aprila 1998 v hotelu Alpina, Kranjska gora.

Voditeljica delavnice: Carol Flaherty-Zonis.

### Teme delavnice:

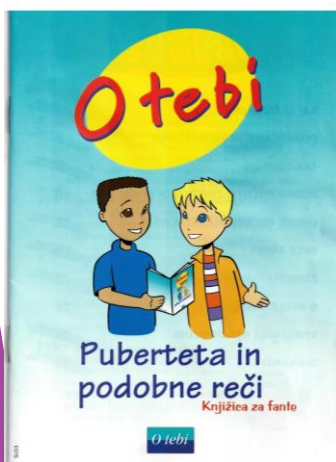
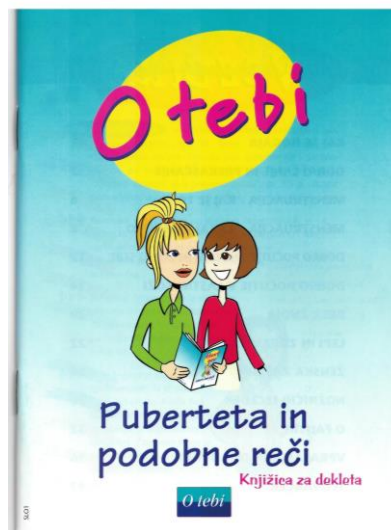
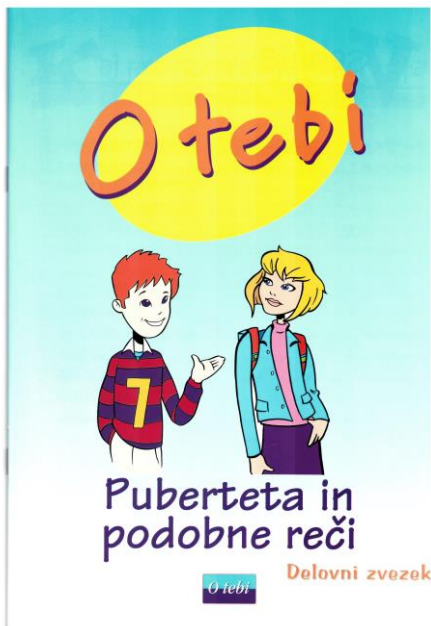
- ugotoviti, kaj je reproduktivno zdravje mladostnikov
- katera področja lahko pokrivajo posamezni strokovnjaki (ginekologi, drugi zdr. delavci, pedagogi)
- kako vzpostaviti sodelovanje med različnimi strokovnjaki in kako oblikovati time
  - spoznavanje teoretičnih osnov planiranja
  - izdelava konkretnega programa o varovanju reproduktivnega zdravja za posamezno regijo

*Jezik: angleščina.*  
*Kotizacije ni.*





## 2.2.3. Ekperimentalna vpeljava spolne vzgoje v osnovne in srednje šole

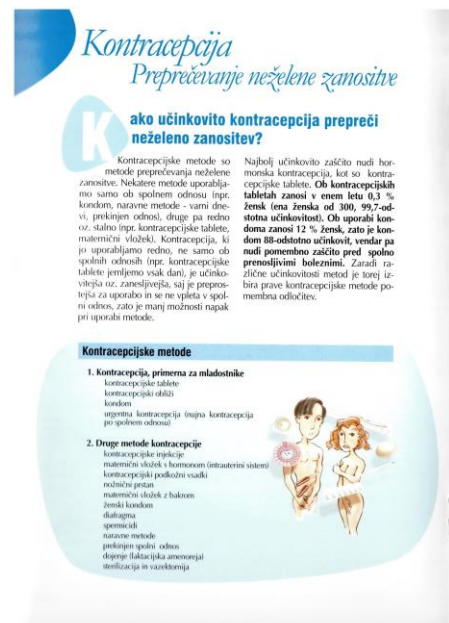
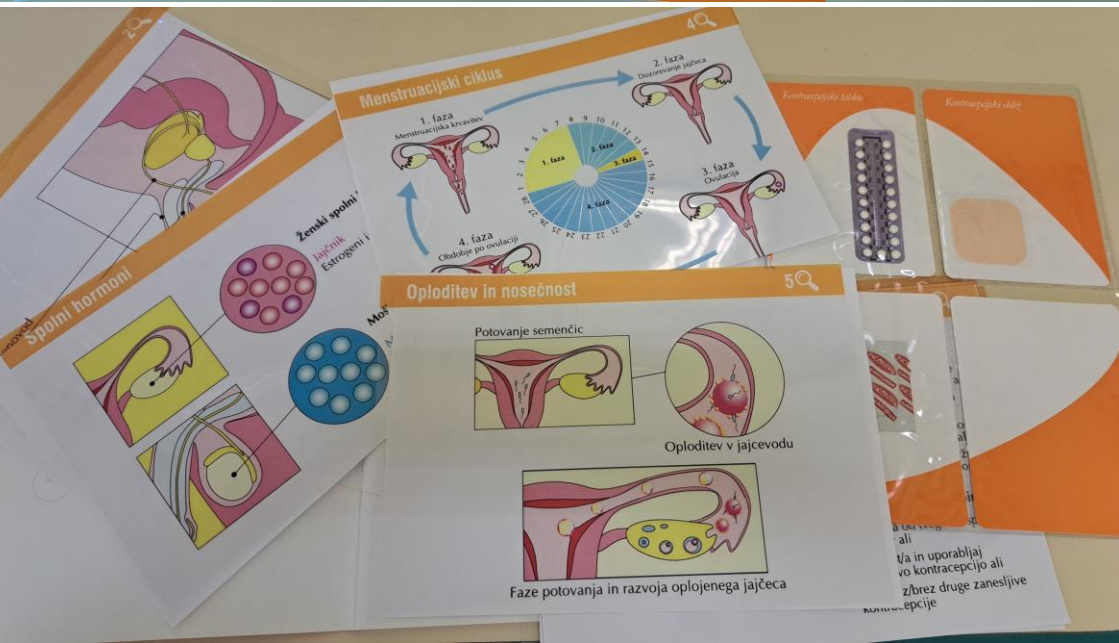


▶ Od leta 2000

- ▶ 24 seminarjev za učitelje
  - ▶ 650 učiteljev
  - ▶ 40 med. sester
- ▶ Materiale dobilo
  - ▶ > 1.000 učiteljev
  - ▶ > 100.000 deklet
  - ▶ > 100.000 fantov
  - ▶ > 170.000 staršev



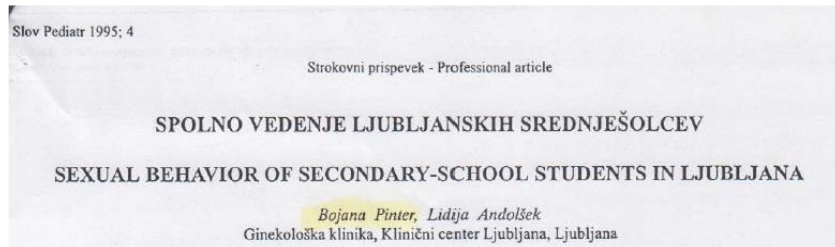
## 2.2.3. Ekperimentalna vpeljava spolne vzgoje v osnovne in srednje šole



- ▶ Od leta 2004
  - ▶ 4 seminarji
  - ▶ 400 učiteljev, med. sest.
- ▶ Razdeljenih
  - ▶ 400 priročnikov (2004)
- ▶ Leta 2008 - 2. izdaja
  - ▶ 800 priročnikov
- ▶ 120.000 brošur za dijake

»Žal moramo strokovnjaki delati bolj na partizansko-gverilski način.«  
Ginekologinja BOJANA PINTER, v kletalnici MMC RTV SLO, o tem, da spolna vzgoja v slovenskih osnovnih in srednjih šolah ni sistemsko urejena

MANIPULATOR MLADINA 37 16. 09. 2011



## Sexual activity and contraceptive use among secondary-school students in Slovenia

Bojana Pinter\*, Ivan Verdenik\*, Mojca Grebenc\* and Fani Čeh†

\*Department of Obstetrics and Gynaecology, University Medical Centre Ljubljana, Ljubljana, Slovenia, and †The National Educational Institute, Ljubljana, Slovenia

Raziskave: 1994, 1996, 2004, 2012

## Sexual behavior of secondary-school students in Slovenia

B. Pinter and M. Tomori\*

Department of Obstetrics and Gynecology, University Medical Center Ljubljana; \*Medical Faculty, University of Ljubljana, Ljubljana, Slovenia

Strokovni prispevek/Professional article

## SPOLNO VEDENJE SLOVENSКИH SREDNJEŠOLCEV V LETU 2004

SEXUAL BEHAVIOUR OF SECONDARY-SCHOOL STUDENTS IN SLOVENIA IN THE YEAR 2004

Bojana Pinter<sup>1</sup>, Fani Čeh<sup>2</sup>, Ivan Verdenik<sup>1</sup>, Mojca Grebenc<sup>1</sup>, Danilo Maurič<sup>3</sup>, Ljiljana Pavičević<sup>4</sup>, Alojzija Anderle<sup>5</sup>, Martina Bučar<sup>6</sup>, Veselin Sučur<sup>7</sup>, Lidija Margič<sup>8</sup>, Andreja Kumer-Lakner<sup>9</sup>, Nives Rožič-Vičič<sup>10</sup>, Janka Palancsai-Siftar<sup>11</sup>, Gabrijela Simetinger<sup>12</sup>, Cvetka Skušek-Fakin<sup>13</sup>, Alenka Zagode-Krenčič<sup>14</sup>, Dragoslav Mugoša<sup>15</sup>, Marjeta Podlipnik<sup>16</sup>, Helena Meden-Vrtovec<sup>1</sup>



MOJCA GREBENC

## NOSEČNOST IN POROD PRI MLADOSTNICAH V PRIMERJAVI Z ŽENSKAMI STARIMI 20 – 24 LET V SLOVENIJI V OBDOBJU 2002 – 2006

MAGISTRSKA NALOGA



10.1515/sjph-2017-0036

Zdr Varst 2017; 56(4): 268-275

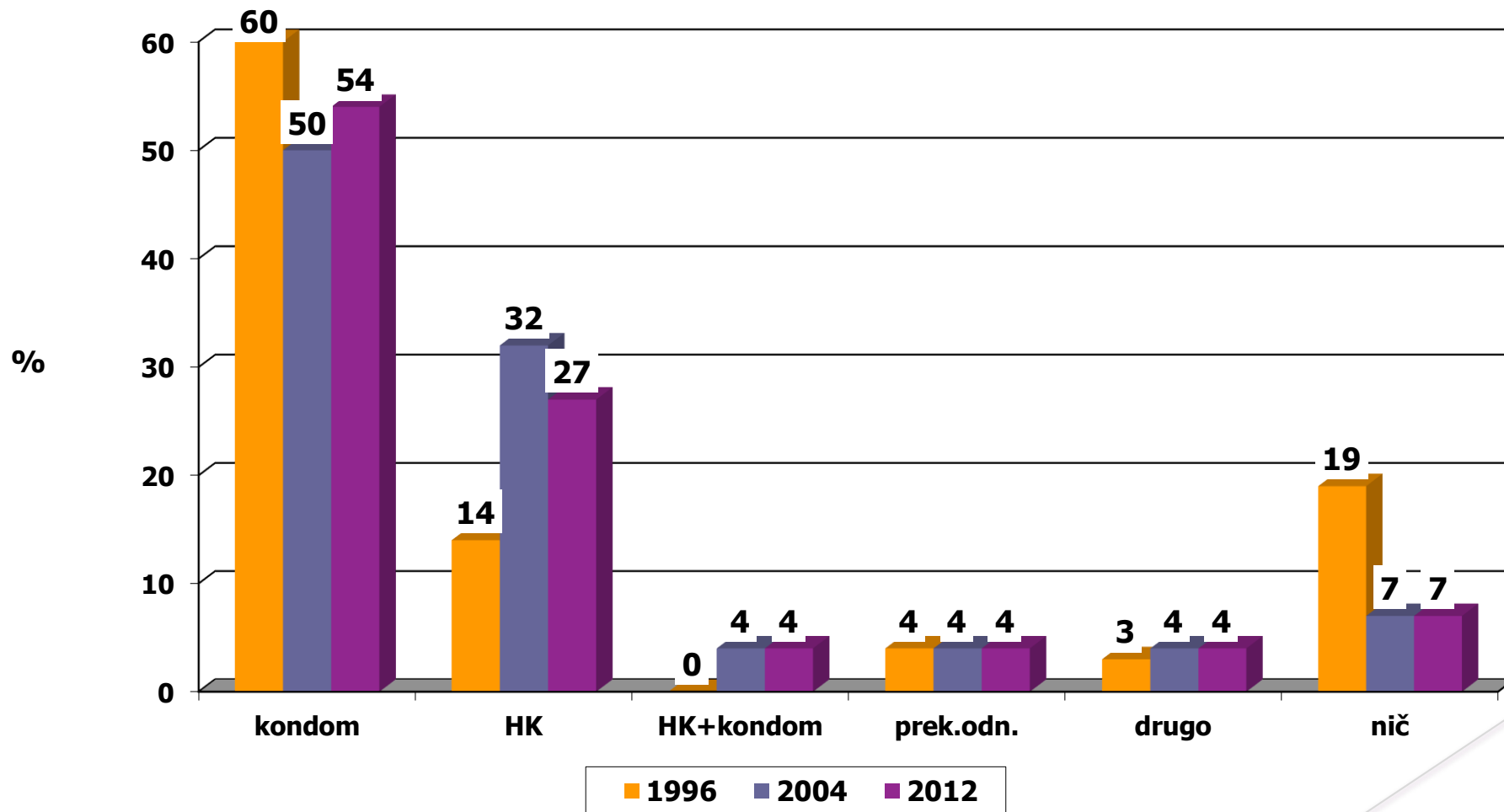
Korenčan S, Pinter B, Grebenc M, Verdenik I. The outcomes of pregnancy and childbirth in adolescents in Slovenia. Zdr Varst 2017; 56(4): 268-275.

## THE OUTCOMES OF PREGNANCY AND CHILDBIRTH IN ADOLESCENTS IN SLOVENIA IZIDI NOSEČNOSTI IN PORODA PRI MLADOSTNICAH V SLOVENIJI

Simona KORENČAN<sup>1</sup>, Bojana PINTER<sup>1</sup>, Mojca GREBENC<sup>2</sup>, Ivan VERDENIK<sup>1</sup>

# Spolno vedenje slovenskih srednješolcev - 1996, 2004, 2012

Uporaba KC med srednješolci (ob zadnjem spolnem odnosu, 17-letniki)





ekst, ki ga objavljamo in katerega je avtorica specialistka ginekologije in porodništva, dr. Bojana Pinter, je v bistvu odgovor na prošnje naših bralcev - karštev tako tudi učiteljev - in želja po skupnem, zelo pomembnem vprašanju: kako naj dražljajimi deklicami - hčerki - hčerki učenkami - pogovor prihajajoči prvi mensturacijski ciklus. Ginekologinja Pinterjevi zastavi kopico vprašanj, ki traja ne naštevamo, njene od-  
 vočasna  
 rrmacija  
 aži stisko  
 ra menstruacija je eden iz-  
 najodtnejših znakov spol-  
 dozorevanja v puberteti in

vodnik za starše in učitelje

# Vse o prvi menstruaciji

## Kako naj se starši in učitelji pogovorijo z deklicami o prihajajoči prvi menstruaciji

Piše: asist. dr. Bojana Pinter, dr. med. spec. ginekologije in porodništva

ga končni cilj je spo-  
 sodbnost razno-  
 nadaljevanje človek

in kako  
 i menst

## O menstruacijskem ciklusu



Menstruacijski ciklus in menstruacija sta nujno potrebna spremembi, ki zaznamujeta spolno dozorevanje deklet - puberteto. Pri dekletih nastopi puberteta med 6. in 14. letom, običajni znak je začetak rasti. Zaradi delovanja spolnih hormonov, ki jih izločajo "prebujeni" jajčniki, se spreminja oblika maternice in jajčnice. Jajčeca počujejo po enem letu približno zelo hitro, se delijo, izloče v rjavi pa izločajo gostejšo tekočino.

spodnjega dela trebuha s termolo-  
 jem.  
 Ovulacija  
 Ob menstruaciji začne v jajčniku dozorevati jajčece, ki se po približno dveh tednih od prvotnega začetka mensturacije sprosti v trebušno votlino - prične do ovulacije. Jajčeca počujejo po enem letu približno zelo hitro, se delijo, izloče v rjavi pa izločajo gostejšo tekočino.



lahko (tlačni operaciji ali zdravila). Tudi zdravila imajo skup stranišnih učinkov, tako da se zaradi odlično le v res hudi primari moteni spanja, ko je korist večja od stranskih učinkov.



Zenske in sport. Kako  
 i menst

## O SPOLNOSTI

Piše asist. mag. Bojana Pinter, dr. med. specialistka ginekologije in porodništva



Spolni odnosi so del spolnosti in le eden izmed načinov izkazovanja ljubezni. Ljudje se odločajo za spolne odnose tudi iz drugih razlogov in ne zaradi ljubezni. Zakaj, kaj in kako zaleti in spolni odnosi večina vrstani.

Kaj je torej...  
 Kdaj je torej...  
 Če vna zažaljeni, če delimo ljubezen da partnerja, partnerka, svedo se in pomeni, da lahko naklonjenosti in ljubezni izrazimo in v spolnem odnosu. Ljubavem lahko izrazimo tudi zaupnost in zaupnost, ki je potrebna za vzpostavitev spolnega odnosa. V spolnem odnosu se izražajo ljubezen, spoštovanje in zaupnost, ki je potrebna za vzpostavitev spolnega odnosa.



Postavljati različe...  
 dr. med. spec. gine



letu starost  
 na kontrac



dvoina zaščita = kontrac-  
 cijske tablete + kondom



Križa nam jomlje zdravje  
 SLOVENIJA  
 NA BOLNIŠKI  
 sanja rozman  
 KOO LJUBI S FIGO V ZEMPU?  
 NOVE REŠITVE ZA  
 ALERGIJO NA SONCE  
 STAROSTNE PEGE  
 RAK KOŽE  
 viva podarja  
 27 PRESELEDOV ZNANEJU  
 27 POMLAJEVANJ OBRAZA  
 KAKŠNO BO VREME?  
 vprašajte  
 rastline  
 MAGNETNA TERAPIJA  
 dirigent terapija

Hormonska kontraccija  
 DOC. DR. BOJANA PINTER, DR. MED., SPEC. GINEKOLOGIJE IN PORODIŠTVA  
 V svojem življenju ali obdobju športne kariere se več kot milijoni rekreativnih in vrhunskih športnic vsaj enkrat sreča z jemanjem hormonskih kontraccijskih tablet. Hormonska kontraccija lahko

progestronu, ki ga jajčniki izločajo v drugi polovici ciklusa po ovulaciji. Zenska jajčica se kombinacija hormonske re-  
 dohvi deskrat več ovulacij in menst-  
 ciklusu - do 400 - z vsemi spol-  
 ni (ob izmenitvi kontraccijskih...)

Ginekologinja svetuje  
 Hormonske terapije

## Kontraccija po vaši meri

Vse oblike kontraccije niso primerne za vsako žensko. Med čim lahko izbirajo denimo ženski PMS, migrenami, tiste, ki so že rodile, ali po 40. letu starosti, smo povprašali priznano ginekolo ginjo prof. dr. Bojano Pinter.

Pri niso so na voljo vse pomembne oblike kontraccije, ki so primerne za vsako žensko. Med čim lahko izbirajo denimo ženski PMS, migrenami, tiste, ki so že rodile, ali po 40. letu starosti, smo povprašali priznano ginekolo ginjo prof. dr. Bojano Pinter.



Dober dan Ana Ban  
 Tjasa Zeleznik o strasteh  
 OBLEČENE ZA USPEH  
 Poslovna moda za prapravo jesen  
 Ukrotite svoj PMS!  
 S testom do rešitve  
 10 vročih o negi kože  
 Sijocje brez sijocje sminke



## Pisma bralcev

POGOVOR O KONTRACCICIJI, ČAROBNA TABLETKA  
 Jena, 12. 7. 1994  
 Pozdravljeni vsi odličniki, da ste v naši posvečeni pozornosti tudi medtem kontracciji, ki so namenjene mladim. Ker se ukvarjam s reprodukcijskim zdravjem mladostnic, se vsak dan srebam z njihovo vprašanja. Kako se uporabljajo ženske kontraccije?

niče in enske  
 ni omejitve za  
 accije, rano za  
 koja in jih zadržati  
 in omejitve za  
 accije, rano za  
 koja in jih zadržati  
 in omejitve za  
 accije, rano za  
 koja in jih zadržati

10.000  
 11.000  
 12.000

# TQM<sup>®</sup>

Telefon za otroke in mladostnike

116 111

Odgovor je pogovor.

KAJ JE TOM? ✓

TEME ✓

KAM PO POMOČ ✓

STOPI V STIK

POGOSTA VPRAŠANJA

## Ginekološke ambulante

SEVNICA

dr. Alenka Zagode-  
Krenčič

Zdravstveni dom Sevnica

Dispanzer za ženske

Trg svobode 14

8290 Sevnica

tel: 07-8161-530

E-mail: [ginekologija@zd-sevnica.si](mailto:ginekologija@zd-sevnica.si)

CELJE

dr. Liljana Pavičević

Razišči Vprašaj Pogovori se Poišči pomoč Prijava Instagram TikTok

Domov Razišči Spolnost Ali lahko zanosim pri prvem spolnem odnosu?

## Ali lahko zanosim pri prvem spolnem odnosu?

Avtor: **Tinkara Smovršnik, dr. med., specialistka ginekologije in porodništva**



**Lahko.**

Zanositev je možna tudi pri prvem spolnem odnosu in tudi v primeru, ko ni prišlo do vstavitve (penetracije) spolnega uda v nožnico – dovolj je že prenos

Razišči Vprašaj Pogovori se Poišči pomoč Prijava Instagram TikTok

Domov Razišči Seznan vprašanj

### Vprašanje: spolni odnos

Tema: **Najstniška nosečnost, Spolni odnosi in spolno življenje**

mi

mih

Objavljeno: 14 maj 2024 21:17

4 0 ☆

Zdravo mene zanima ali je vredu da sem imel spolni odnos pri 13 letih, z enako staro punco. Skupaj z njo sem že pol leta, od prvega ..., naprej imava redne spolne odnose pri njej doma. Vedno sva brez zaščite, vendar ga vedno pred izlivom dam ven da nebi prišlo do zanositve. Kaj mislite?

Lp. Mihi

Sodeluj v pogovoru

#to sem jaz

Uredništvo

Objavljeno: 20 maj 2024 17:19

4 0

**Odgovor svetovalke:**  
Pozdravljena,

za spolne odnose sta še premlada in premalo zrela - tako telesno kot čustveno, tako da bi bil bolj smiselno, da si ljubezen in naklonjenost izkajujete na druge načine.

Lep pozdrav.

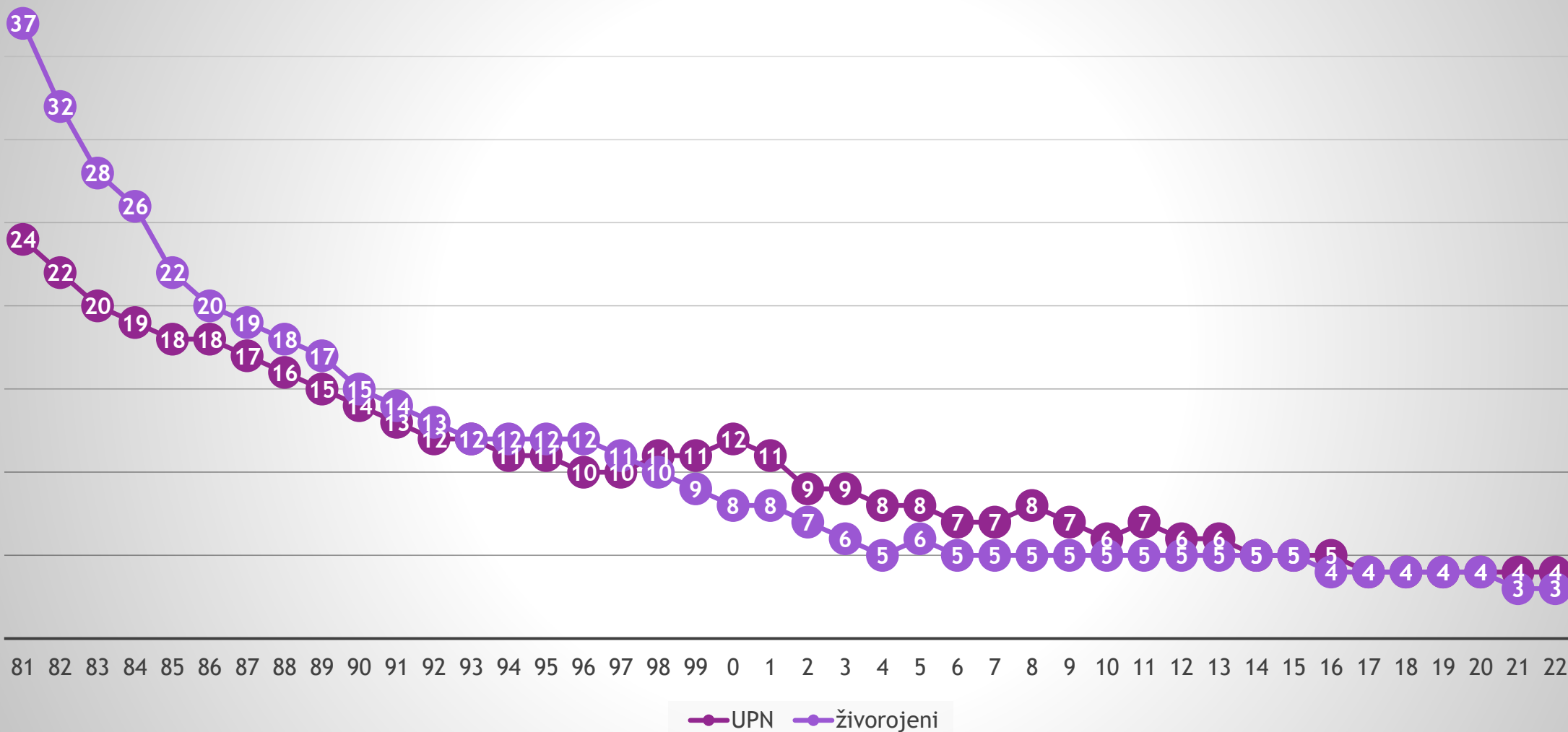
Tinkara Smovršnik, dr. med., specialistka ginekologije in porodništva

#to sem jaz

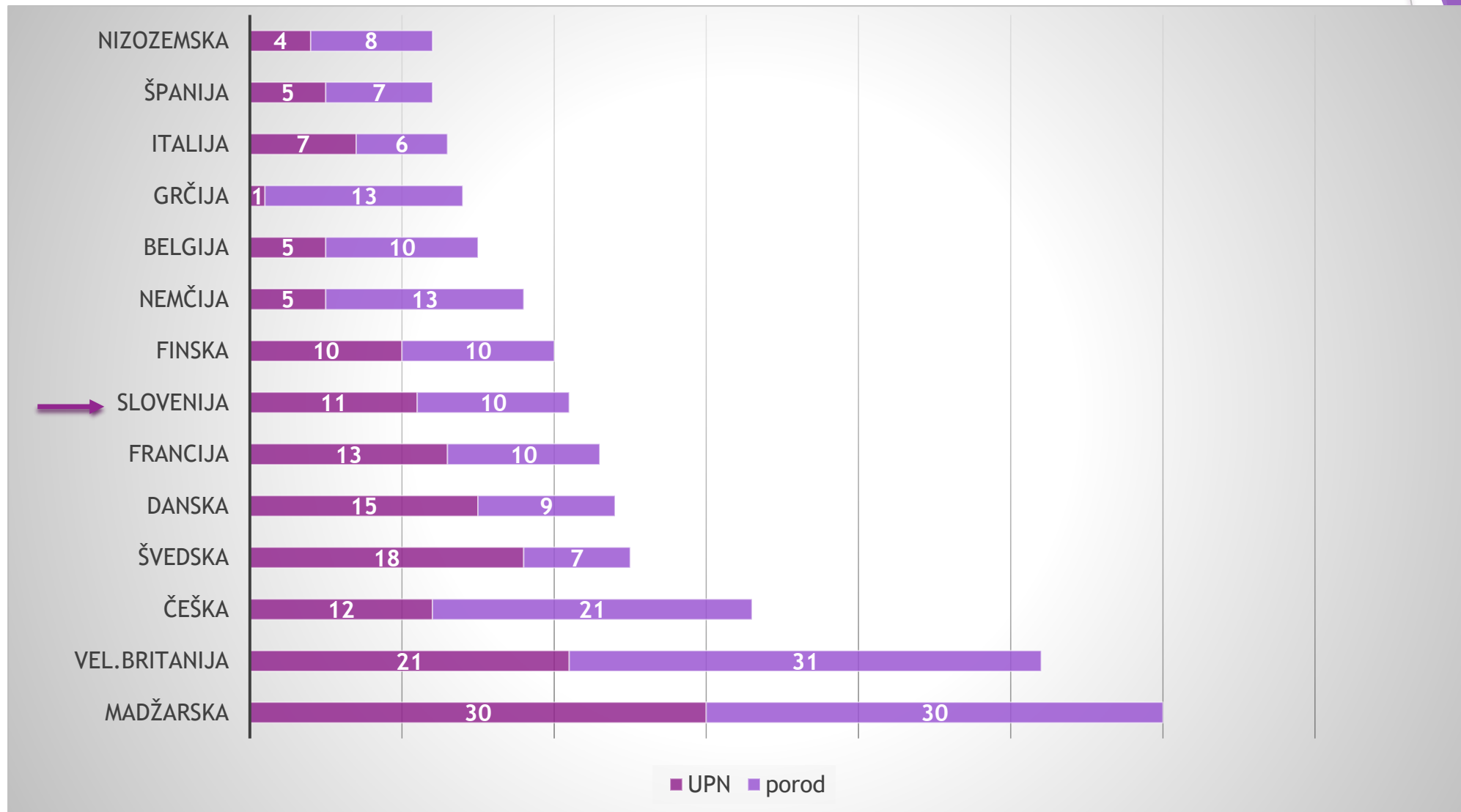
# Rodnost in dovoljena splavnost

Slovenija 1981 - 2022, mladostnice 15 - 19 let

št./1000

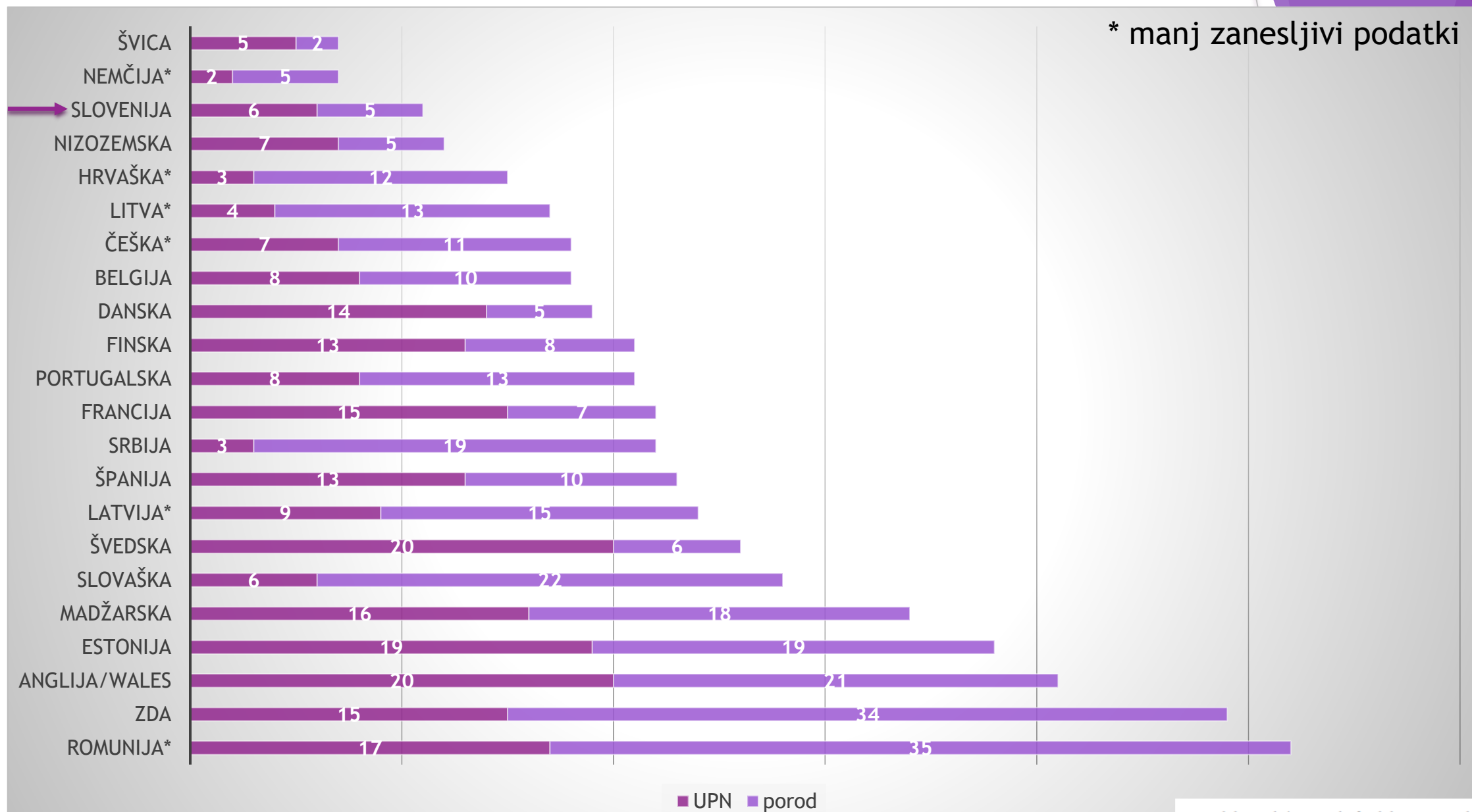


# Mladostniške nosečnosti (UPN in porod/1000 žensk 15-19 let, 1996)

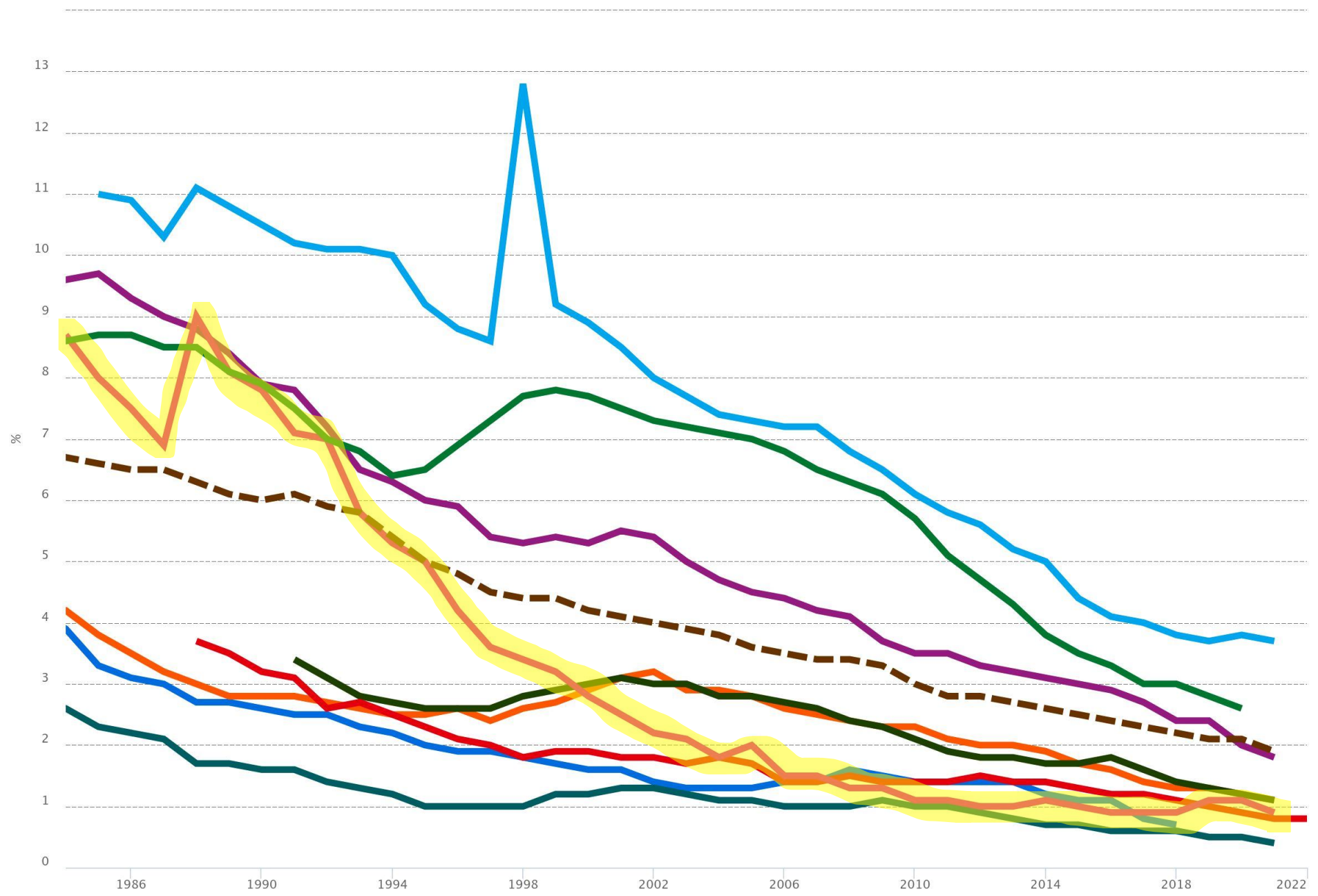




# Mladostniške nosečnosti (UPN in porod/1000 žensk 15-19 let, 2011)



Proportion of all live births to mothers aged under 20 years (%)



Croatia Denmark Finland Germany Italy Netherlands Slovenia Serbia United Kingdom Members of the European Union

# 5

Fifth edition, 2015

## Medical eligibility criteria for contraceptive use

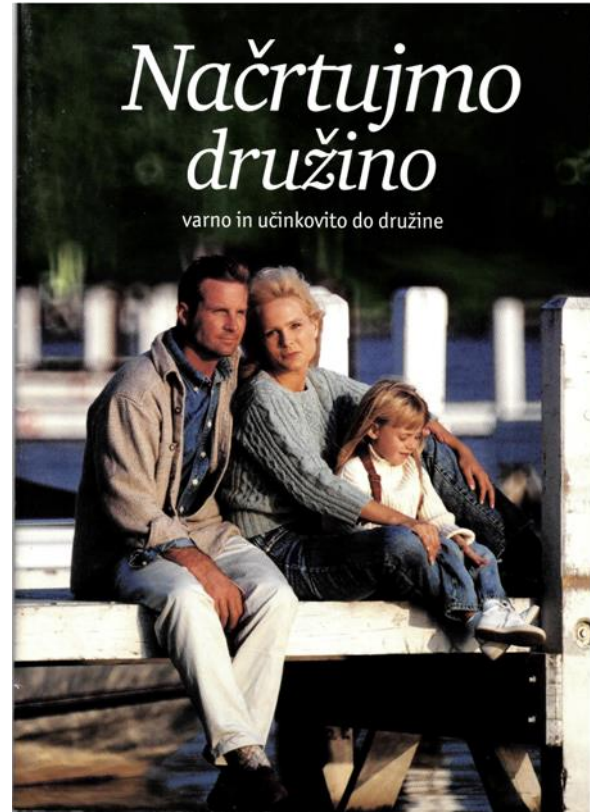
OOCs Barrier methods IUDs Fertility awareness-based methods Lactational amenorrhoea Patch Female surgical sterilization Intrauterine devices CICs Coitus interruptus Copper IUD for emergency contraception POCs Patch Male surgical sterilization Ring ECPs

A WHO family planning cornerstone



- WHO MEC:
1. izd. 1996
  2. izd. 2000
  3. izd. 2004
  4. izd. 2009
  5. izd. 2015

COMBINED HORMONAL CONTRACEPTIVES (CHCs)					
CONDITION	CATEGORY				CLARIFICATIONS/EVIDENCE
	I = initiation, C = continuation				
	COC	P	CVR	OC	
<p>* recommendations reviewed for the MEC (5<sup>th</sup>) edition, further details after this table</p> <p>** additional comments after this table</p>	<p>COC = combined oral contraceptive                      P = combined contraceptive patch                      CVR = combined contraceptive vaginal ring                      OC = combined injectable contraceptive</p>				
HISTORY OF HIGH BLOOD PRESSURE DURING PREGNANCY (where current blood pressure is measurable and normal)	2	2	2	2	Evidence: Women using COCs who had a history of high blood pressure in pregnancy had an increased risk of MI and VTE, compared with COC users who did not have a history of high blood pressure during pregnancy. The absolute risks of acute MI and VTE in this population remained small (32, 33, 151, 174, 176, 187–192)
DEEP VEIN THROMBOSIS (DVT) PULMONARY EMBOLISM (PE)*					
a) History of DVT/PE	4	4	4	4	
b) Acute DVT/PE	4	4	4	4	
c) DVT/PE and established on anticoagulant therapy	4	4	4	4	
d) Family history (first-degree relatives)	2	2	2	2	
e) Major surgery					
i) with prolonged immobilization	4	4	4	4	
ii) without prolonged immobilization	2	2	2	2	
f) Minor surgery without immobilization	1	1	1	1	
KNOWN THROMBOGENIC MUTATIONS (e.g. factor V Leiden, prothrombin mutation, protein S, protein C, and antithrombin deficiencies)	4	4	4	4	<p>Clarification: Routine screening is not appropriate because of the rarity of the conditions and the high cost of screening.</p> <p>Evidence: Among women with thrombotic mutations, COC users had a 2- to 20-fold higher risk of thrombosis than non-users (3, 155, 193–214)</p>



Urednici: Alenka Pretnar- Darovec, Bojana Pinter

2002, 2004



# Spominski sestanek akad. prof. dr. Lidije Andolšek - Jeras

	Leto	Tema
I.	2004	Umetna prekinitev nosečnosti v Sloveniji
II.	2005	Reprodukтивно zdravje mladostnikov
III.	2006	Spolno prenosljive okužbe
IV.	2007	Sodobne oblike zdravljenja neplodnosti
V.	2009	Premagovanje moške neplodnosti: napredek in novi izzivi
VI.	2010	Neppravilne krvavitve iz maternice v rodnem obdobju
VII.	2011	Ohranjanje plodne sposobnosti pri onkoloških bolnicah in bolnikih
VIII.	2012	Kontracepcija danes
IX.	2013	Kirurško zdravljenje neplodnosti
X.	2014	Spolno nasilje
XI.	2015	Kronična medenična bolečina pri ženskah
XII.	2017	Vpliv debelosti na žensko zdravje v reproduktivnem obdobju
XIII.	2019	Motnje ovulacije in zdravljenje
XIV.	2022	Covid-19 in reproduktivno zdravje
XV.	2023	Pozno reproduktivno obdobje



---

## Slovenske smernice za rabo kombinirane hormonske kontracepcije

Slovenian guidelines for combined hormonal contraceptive use

Bojana Pinter, Sara Korošec, Tinkara Srnovršnik, Urška Bizjak Ogrinc

Zdrav Vestn | april 2012 | Letnik 81

---

## Slovenske smernice za rabo materničnega vložka

Slovenian guidelines for intrauterine device use

Bojana Pinter, Andreja Trojner Bregar, Senka Imamović Kumalić

Zdrav Vestn | september 2012 | Letnik 81

[www.reprodukcija.si/strokovno/](http://www.reprodukcija.si/strokovno/)



---

## Slovenske smernice za rabo progestogenske oralne kontracepcije

Slovenian guidelines for progestogen-only oral contraceptive use

Bojana Pinter, Sara Korošec, Tinkara Srnovršnik

Zdrav Vestn | maj 2012 | Letnik 81



**Zdravniški** Vestnik

---

## Slovenska priporočila za rabo nujne kontracepcije

Slovenian recommendations for the use of emergency contraception

Bojana Pinter,<sup>1,2</sup> Eda Bokal Vrtačnik,<sup>1,2</sup> Tinkara Srnovršnik,<sup>3</sup> Vesna Erak<sup>4</sup>

Zdrav Vestn | 2022

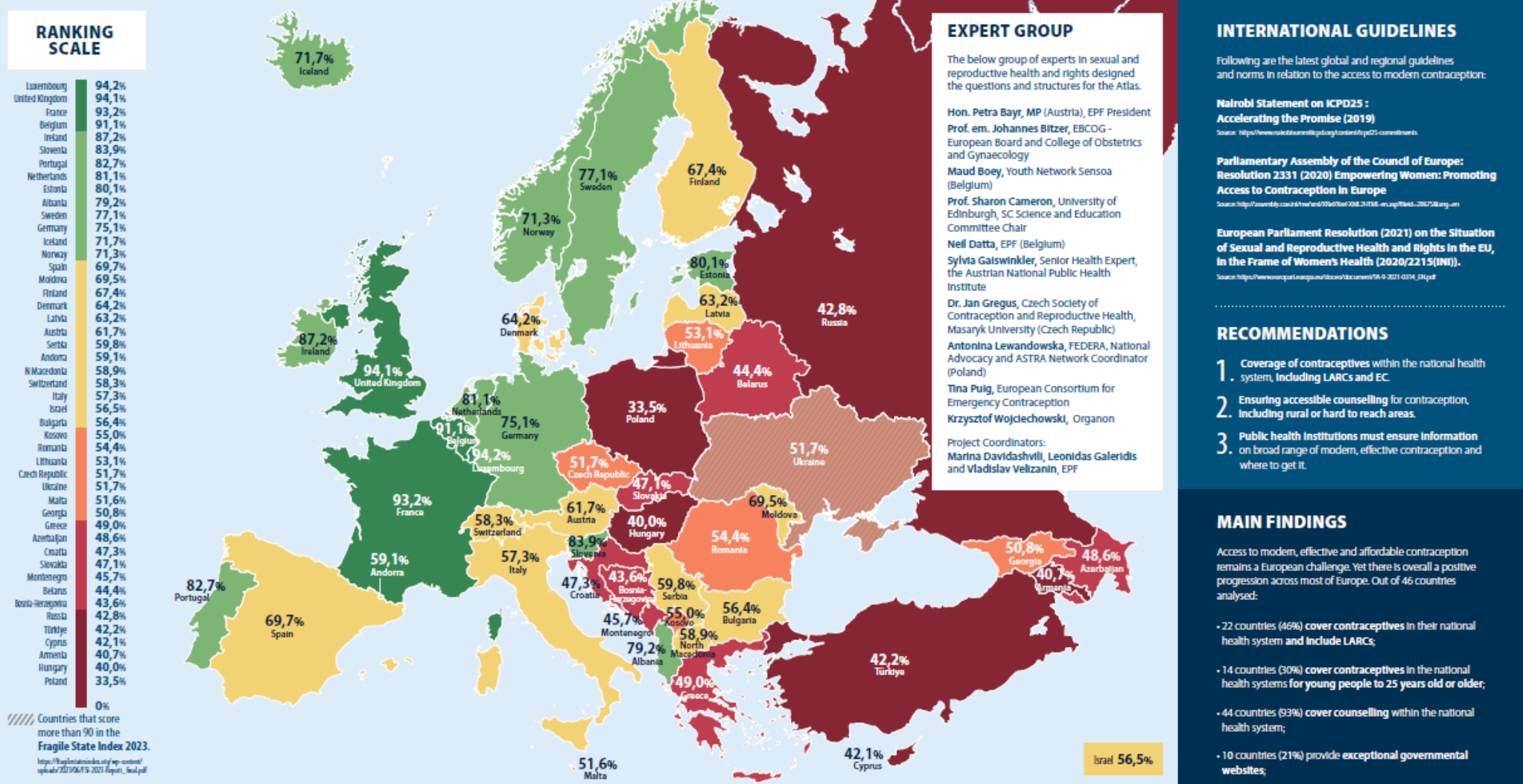
# CONTRACEPTION POLICY ATLAS EUROPE



Tracking government policies on access to contraceptive supplies, family planning counselling and the provision of online information on contraception

2024

For more information, please visit <https://www.srhrpolicyhub.org/> or contact [secretariat@epfweb.org](mailto:secretariat@epfweb.org)



**Who is behind the Atlas?**

This Initiative is powered by the European Parliamentary Forum for Sexual and Reproductive Rights (EPF). We are grateful to the numerous national organisations and country experts who contributed to gathering the data presented in the Atlas. The Atlas was produced in partnership with a group of experts in sexual and reproductive health and rights (see above) who designed the questions and structures. EPF benefited from the financial support of Organon to undertake original and independent research which is presented in the Atlas. The scope and the content of the Contraception Policy Atlas Europe is the sole responsibility of the European Parliamentary Forum for Sexual and Reproductive Rights (EPF).

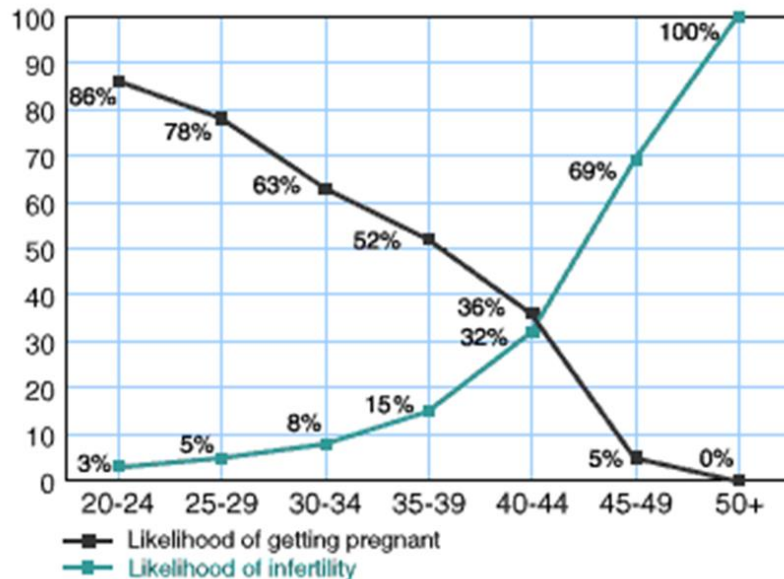
# Načrtovanje družine v Sloveniji



# Zdravljenje neplodnosti

## Neplodnost

- ▶ Nezmožnost zanositve po 12 mesecih nezaščitenih vaginalnih spolnih odnosov
- ▶ Prizadene 10 – 15 % parov



M.S. Rosenthal: The Fertility Sourcebook

### Infertility - Reasons Why you are not getting Pregnant

The infographic features a central illustration of a couple looking at a pregnancy test. Surrounding this are six circular icons, each representing a different reason for infertility: Not Ovulating, Male Infertility, Age, Blocked Fallopian Tubes, Endometriosis, and Underlying Medical Problems.

- Not Ovulating
- Male Infertility
- Age
- Blocked Fallopian Tubes
- Endometriosis
- Underlying Medical Problems



# Zdravljenje neplodnosti

## ▶ Zdravljenje

- ▶ S svetovanjem
- ▶ Z zdravili
- ▶ S kirurškim posegom
- ▶ Oploditev z biomedicinsko pomočjo (OBMP)
  - ▶ Umetna osemenitev (IUI)
  - ▶ Zunajtelesna oploditev (ZTO-IVF)
  - ▶ Neposredni vnos semenčice v jajčno celico (ICSI)

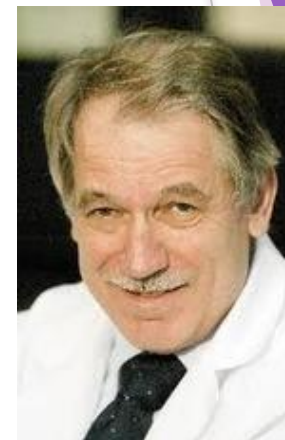


# Zdravljenje neplodnosti

- ▶ ZTO (IVF) v Sloveniji od leta 1983
  - ▶ ICSI: od leta 1994
- ▶ 6,0% otrok rojenih po OBMP v Sloveniji
  - ▶ Španija: 9,3%
  - ▶ Avstrija: 6,3%



Helena Meden-Vrtovec



Tomaž Tomažević



Veljko Vlasisavljević

Human Reproduction Open, pp. 1–20, 2022  
<https://doi.org/10.1093/hropen/hoac022>

human  
reproduction  
open

ESHRE PAGES

## ART in Europe, 2018: results generated from European registries by ESHRE†

The European IVF Monitoring Consortium (EIM)†, for the European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE)

C. Wyns<sup>1,9</sup>, C. De Geyter<sup>2</sup>, C. Calhaz-Jorge<sup>3</sup>, M.S. Kupka<sup>4</sup>, T. Motrenko<sup>5</sup>, J. Smeenk<sup>6</sup>, C. Bergh<sup>7</sup>, A. Tandler-Schneider<sup>8</sup>, I.A. Rugescu<sup>9</sup>, and V. Goossens<sup>10</sup>

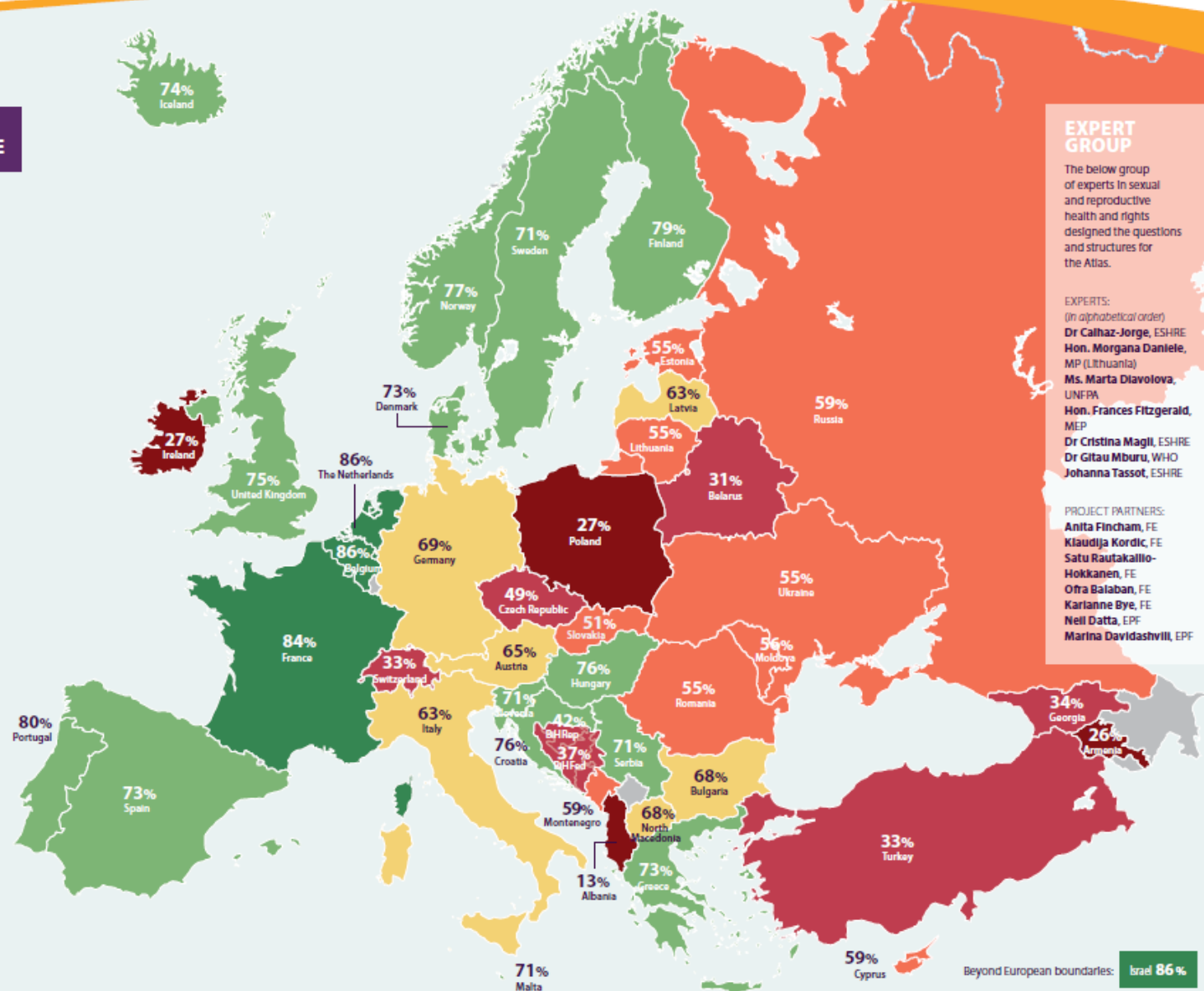
Borko E, Breznik R, Vlasisavljević V. Začetki programa zunajtelesne oploditve in prenosa zarodka (IVF-ET) v Sloveniji. Zdrav Vestn 2011; 80: 1-9-1-19.

# EUROPEAN ATLAS OF FERTILITY TREATMENT POLICIES

DECEMBER 2021

## RANKING POINTS SCALE

Belgium	86%
Israel	86%
The Netherlands	86%
France	84%
Portugal	80%
Finland	79%
Norway	77%
Croatia	76%
Hungary	76%
United Kingdom	75%
Iceland	74%
Denmark	73%
Greece	73%
Spain	73%
Malta	71%
Serbia	71%
Slovenia	71%
Sweden	71%
Germany	69%
Bulgaria	68%
North Macedonia	68%
Austria	65%
Italy	63%
Latvia	63%
Cyprus	59%
Montenegro	59%
Russia	59%
Moldova	56%
Estonia	55%
Lithuania	55%
Romania	55%
Ukraine	55%
Slovakia	51%
Czech Republic	49%
Bosnia & Herzegovina - Rep	42%
Bosnia & Herzegovina - Fed	37%
Georgia	34%
Switzerland	33%
Turkey	33%
Belarus	31%
Ireland	27%
Poland	27%
Armenia	26%
Albania	13%



## EXPERT GROUP

The below group of experts in sexual and reproductive health and rights designed the questions and structures for the Atlas.

EXPERTS:  
(in alphabetical order)  
**Dr Calhaz-Jorge**, ESHRE  
**Hon. Morgana Daniele**, MP (Lithuania)  
**Ms. Marta Diavolova**, UNFPA  
**Hon. Frances Fitzgerald**, MEP  
**Dr Cristina Magli**, ESHRE  
**Dr Gitau Mburu**, WHO  
**Johanna Tassot**, ESHRE

PROJECT PARTNERS:  
**Anita Fincham**, FE  
**Klaudija Kordic**, FE  
**Satu Rautakallio-Hokkanen**, FE  
**Otra Balaban**, FE  
**Karianne Bye**, FE  
**Neil Datta**, EPF  
**Marina Davidashvili**, EPF

## TIME FOR A EUROPEAN GAME-CHANGING MOVEMENT ON INFERTILITY



In the European Union alone **25 million citizens face infertility**



Infertility affects **1 in 6 couples worldwide**

### WE CALL ON POLICY MAKERS TO:

- 1. Recognise** the right to try to have a child as a universal right across the EU;
- 2. Ensure** equal, fair and safe access to fertility treatments;
- 3. Provide** public funding for all lines of fertility treatments;
- 4. Engage** the public sector in providing better information about fertility and infertility;
- 5. Implement** communication campaigns to remove the stigma associated with infertility.

JOIN OUR CALL TO ACTION AT [HTTPS://FERTILITYEUROPE.EU/CTA/](https://fertilityeurope.eu/cta/)

## INTERNATIONAL GUIDELINES

### EUROPEAN PARLIAMENT

Notes that infertility is a medical condition recognised by World Health Organization that can have severe effects such as depression; points out that infertility is on the increase and now occurs in about 15 % of couples; calls on the Member States, therefore, to ensure the right of couples to universal access to infertility treatment<sup>1</sup>;

Calls on the Member States to ensure that all persons of reproductive age have access to fertility treatments, regardless of their socio-economic or marital status, gender identity or sexual orientation; stresses the importance of closely examining fertility in the EU as a public health issue, and the prevalence of infertility and subfertility which are a difficult and painful reality for many families and persons; calls on the Member States to take a holistic, rights-based, inclusive and non-discriminatory approach to fertility, including measures to prevent infertility, and ensuring equality of access to services for all persons of reproductive age, and to make medically assisted reproduction available and accessible in Europe<sup>2</sup>.

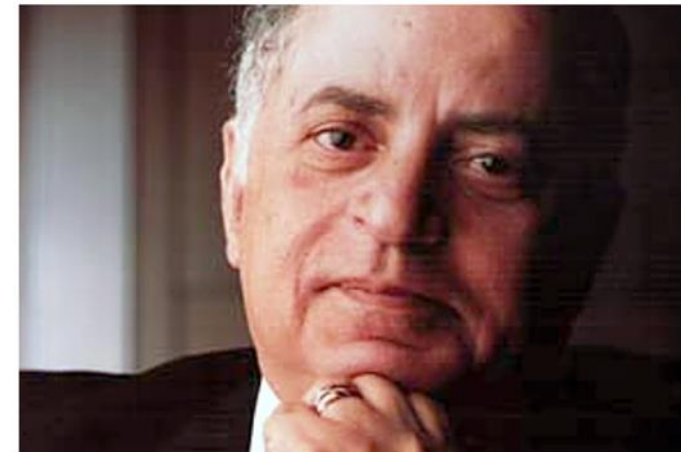
### WORLD HEALTH ORGANISATION

Government policies could mitigate the many inequities in access to safe and effective fertility care<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> EP Para 36 of the European Parliament resolution on the demographic future of Europe (2007/2546/IN)  
<sup>2</sup> EP Para 39 of the European Parliament resolution on the situation of sexual and reproductive health and rights in the EU, in the case of women's health (2022/2158)(R)  
<sup>3</sup> WHO | <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/infertility>

# Kako naprej? Nujno OHRANITI:





# Zdravstveni delavci - zagovorniki reprodukativnih pravic!

- ▶ Zdravstvena stroka ima znanje, znanje pa je moč
- ▶ Odgovorni smo za izobraževanje javnosti, oblikovalcev politik in zakonodajalcev o vplivu omejevalnih zakonov in politike
- ▶ Stroka, v sodelovanju z drugimi, mora stati poleg in za ženskami, da se opolnomočijo
- ▶ Osnovni vzroki umrljivosti in obolevnosti zaradi nevarnega splava je apatija in prezir do žensk
- ▶ Ginekologi morajo izpolniti svojo kolektivno odgovornost na nacionalni in globalni ravni

**THE TIME IS  
ALWAYS RIGHT  
TO DO WHAT IS  
RIGHT.**

**MARTIN LUTHER  
KING JR**

