

Sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas ir kokybė. Nelygybė ir daugialypė diskriminacija

Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartijos 21 straipsnis draudžia bet kokią diskriminaciją dėl tokių priežasčių kaip lytis, rasinė ar etninė kilmė, religija ar tikėjimas. Chartijos 35 straipsnis garantuoja teisę į profilaktinę sveikatos priežiūrą ir teisę į gydymą nacionalinių teisės aktų ir praktikos nustatyta tvarka.

Politinės aplinkybės

ES teisės aktai draudžia diskriminaciją dėl šešių priežasčių: lyties, amžiaus, negalios, religijos ar tikėjimo, rasinės ar etninės kilmės ir lytinės orientacijos. Vis dėlto labai dažnai žmonės diskriminuojami dėl daugiau nei vienos priežasties. Tai vadinama „daugialype“ diskriminacija. Vyresnio amžiaus moteris, priklausanti etninės mažumos grupei, gali patirti diskriminaciją, pavyzdžiui, dėl to, kad yra moteris, vyresnio amžiaus ir kad priklauso etninės mažumos grupei. Jaunesnis tos pačios etninės mažumos atstovas vyras arba vyresnė kitos etninės grupės moteris gali nepatirti panašaus elgesio.

Sprendžiant daugialypę diskriminaciją sveikatos priežiūros srityje, teisiniu atžvilgiu susiduriama su dviem sunkumais:

- ES teisės aktuose apsauga nuo diskriminacijos sveikatos priežiūros srityje užtikrinama tik dėl lyties ir rasinės arba etninės kilmės.
- Nei ES, nei daugumos ES valstybių narių teisės aktuose daugialypė diskriminacija nėra konkrečiai įvardyta ir nėra numatyta jokių ją reglamentuojančių nuostatų.

Dėl to daugialypės diskriminacijos aukoms gali būti sunku laimėti ieškinius teisme ar apginti savo skundą kitoje institucijoje. Be to, kurdami sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo gerinimo politiką, politikai neprivalo atsižvelgti į daugialypę diskriminaciją.

FRA tyrimai

FRA ataskaitoje „Sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas ir kokybė. Nelygybė ir daugialypė diskriminacija“ (*Inequalities*

and multiple discrimination in access to and quality of healthcare) nagrinėjami diskriminacijos atvejai dėl daugiau nei vienos priežasties sveikatos priežiūros srityje ir pateikiami diskriminacijos ir nesąžiningo elgesio įrodymai. Ši ataskaita papildo 2011 m. FRA ataskaitą *EU-MIDIS penktoji „Data in Focus“ serijos ataskaita „Daugialypė diskriminacija“ (EU-MIDIS Data in Focus Report 5: Multiple discrimination)*. Ataskaita skirta etninėms mažumoms priklausančių respondentų ir imigrantų patiriamai daugialypei diskriminacijai palyginti su daugumos gyventojų patiriama daugialype diskriminacija.

Naujausioje FRA ataskaitoje analizuojamos kliūtys ir atskiri daugialypės diskriminacijos sveikatos priežiūros srityje atvejai ir kaip jie gali kliudyti pasinaudoti sveikatos priežiūros paslaugomis. Šia ataskaita siekiama prisidėti prie diskusijų apie siūlomą ES horizontaliąją direktyvą, kuri visose srityse, įskaitant sveikatos priežiūrą, vienodai apsaugotų nuo diskriminacijos dėl amžiaus, negalios, religijos ar tikėjimo ir lytinės orientacijos. Šiuo tyrimu taip pat siekiama geriau suprasti, kaip daugialypės diskriminacijos klausimai sprendžiami taikant politines priemones ir nagrinėjant skundus.

Metodika

Ši ataskaita parengta, atlikus socialinius ir dokumentų tyrimus Austrijoje, Čekijoje, Italijoje, Jungtinėje Karalystėje ir Švedijoje. Atliekant socialinį tyrimą, apklausta daugiau kaip 170 sveikatos priežiūros paslaugų naudotojų, kuriems gresia pavojus patirti daugialypę diskriminaciją dėl amžiaus, lyties, etninės kilmės ir negalios, ir 140 sveikatos priežiūros specialistų, lygybę skatinančių institucijų, skundus dėl sveikatos paslaugų nagrinėjančių institucijų ir nevyriausybinį organizacijų (NVO) atstovų. Surinkti socialinio tyrimo duomenys analizuojami juos lyginant su galiojančių daugialypei diskriminacijai sveikatos priežiūros srityje skirtų nacionalinio, Europos ir tarptautinio lygmens teisės dokumentų informacija. Ataskaitos dėmesio centre – trys konkrečios grupės, kurioms gresia pavojus patirti daugialypę diskriminaciją kreipiantis dėl sveikatos priežiūros paslaugų:

- migrantės arba etninės mažumos moterys, įskaitant moteris su negalia, kurios kreipiasi dėl reprodukcinės sveikatos priežiūros paslaugų;

- vyresnio amžiaus migrantai arba etninės mažumos asmenys, įskaitant asmenis su negalia;
- jauni migrantai ir etninėms mažumoms priklausantys protinę negalią turintys 18–25 metų asmenys.

Pagrindiniai klausimai

FRA atlikti tyrimai rodo, kad žmonėms, kuriems būdingos kelios savybės, dėl kurių draudžiama diskriminacija, tokios kaip lytis, negalia ir etninė kilmė, sveikatos priežiūros sistemose gali būti kliūčių gauti vienodos kokybės paslaugas ar išvis jomis naudotis. Dėl kalbos ir susikalbėjimo kliūčių diskriminaciją patiria daug įstatymu nuo diskriminacijos ginamų grupių, bet asmenys, kuriems būdingos kelios savybės, dėl kurių draudžiama diskriminacija, patiria daugiau ir sudėtingesnių sunkumų. Atskaitoje nustatyti faktai taip pat rodo, kad tokie sveikatos priežiūros paslaugų naudotojai, turėdami reikalų ir bendraudami su sveikatos priežiūros darbuotojais, gali susidurti su nepakankamai orių ir pagarbių jų atžvilgiu elgesiu.

Faktai grįsti patarimai

Atsižvelgdamos į FRA surinktus įrodymus, ES ir jos valstybės narės galėtų imtis keleto veiksmų su daugialype diskriminacija susijusiai padėčiai pagerinti.

Europos Sąjungos teisė

ES galėtų:

- ne tik užimtumo srityje, bet visose srityse vienodai saugoti nuo diskriminacijos dėl visų priežasčių, dėl kurių diskriminaciją draudžia ES teisės aktai, kaip numatyta Europos Komisijos siūlomame „Horizontaliojoje direktyvoje“;
- kovai su daugialype diskriminacija ir jos prevencijai taikyti griežtesnes priemones ir užtikrinti, kad būtų saugoma ir nuo diskriminacijos dėl lyties.

Pasiekti, kad sveikatos priežiūros sistemoje daugialypė lygybė taptų norma

ES valstybės narės galėtų:

- bylose dėl diskriminacijos sveikatos priežiūros srityje numatyti labiau atgrasančias ir proporcingas žalos atlyginimo sumas;
- teikiant sveikatos priežiūros paslaugas ir informaciją apie sveikatą, teikti daugiau nemokamų paslaugų, padedančių susikalbėti, įskaitant vertimo ir tarpininkavimo paslaugas nemokantiems ir nesuprantantiems kalbos. Tai galėtų būti gestų kalbos paslaugos ir kitokia pagalba sutrikusių pojūčių ir intelekto žmonėms;

- skatinti daugiau pozityvių priemonių, skirtų asmenims, galintiems nukentėti nuo tarpsektorinės diskriminacijos: pavyzdžiui, etninėms mažumoms priklausančioms moterims suteikti galimybę, kad jas gydytų moteris, jei jos to pageidauja; finansuoti mobilias konkrečioms etninėms bendruomenėms ir lygybę skatinančioms grupėms skirtas programas; skirti daugiau laiko šioms grupėms priklausančių asmenų konsultacijoms medicinos klausimais;
- sveikatos priežiūros specialistams rengti mokymo kursus diskriminacijos ir daugialypės diskriminacijos klausimais; ugdyti jų gebėjimus teikti paslaugas įvairioms kultūroms priklausantiems asmenims ir geriau suprasti negalią;
- sistemingai rinkti statistiką sveikatos srityje, kad būtų galima susidaryti išsamų vaizdą apie diskriminaciją dėl įvairių priežasčių, pvz., etninės kilmės (jei nedraudžia įstatymai, registruoti duomenis ir apie migranto statusą, ir etninę kilmę) ir negalios (atsižvelgiant į žmonių su negalia žmogaus teises, įtvirtintas Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencijoje, vadinamąjį socialinį neįgalumo modelį).

Teisė kreiptis į teismus

Europos Sąjunga ir jos valstybės narės galėtų:

- didinti informuotumą apie skundų dėl sveikatos priežiūros ir diskriminavimo teikimo ir nagrinėjimo mechanizmus;
- sukurti vieną lygybę skatinančią instituciją, atsakingą už daug diskriminacijos pagrindų ir tokiu būdu veiksmingiau spręsti „daugialypės“ diskriminacijos klausimus. Be to, būtina tobulinti skundų persiuntimo tarp lygybę skatinančių ir skundus dėl sveikatos priežiūros nagrinėjančių institucijų mechanizmus ir siekti, kad skundus dėl sveikatos priežiūros nagrinėjančios institucijos būtų geriau informuotos apie diskriminaciją draudžiančius teisės aktus.

Daugiau informacijos:

Visa FRA ataskaita *Inequalities and multiple discrimination in access to and quality of healthcare* paskelbta: <http://fra.europa.eu/en/publication/2013/inequalities-discrimination-healthcare>

FRA darbo apžvalgą daugialypės diskriminacijos klausimu žr.: <http://fra.europa.eu/en/project/2011/multiple-discrimination-healthcare>