

Nevienlīdzība un daudzējāda diskriminācija veselības aprūpē

Eiropas Savienības Pamattiesību hartas 21. pantā ir noteiktas tiesības netikt diskriminētam, tostarp dzimuma, rases vai etniskās izcelsmes un reliģijas vai pārliecības dēļ. Hartas 35. pantā garantētas ikvienas personas tiesības uz profilaktisko veselības aprūpi un ārstniecību saskaņā ar nosacījumiem, kuri paredzēti valstu tiesību aktos un praksē.

Politikas konteksts

Tomēr ļoti bieži cilvēki tiek diskriminēti vairāk nekā viena iemesla dēļ, un to sauc par „daudzējādu diskrimināciju”. Tā ir parādība, kam līdz šim veltīts maz uzmanības, jo īpaši attiecībā uz veselības aprūpi. Lai novērstu šo trūkumu un izpētītu komplekso mijiedarbību starp faktoriem, kas var radīt šķēršļus vienlīdzīgai piekļuvei veselības aprūpei, Eiropas Savienības Pamattiesību aģentūra (FRA) analizēja situāciju, veicot klātienēs pētījumus.

Pētījumā aplūkoti tie „daudzējādas diskriminācijas” gadījumi veselības aprūpē, ar kuriem saskārušies, piemēram, gados vecāki cilvēki ar atšķirīgu etnisko izcelsmi vai piederību kādai minoritātei. Pētījuma rezultāti būs pamats debatēm par to, kā

Daudzējāda diskriminācija

Daudzējāda diskriminācija ir situācija, kad cilvēks tiek diskriminēts vairāk nekā viena iemesla dēļ. Tā var būt vai nu:

- **papildinoša**, kad var izšķirt dažādu iemeslu konkrētu ietekmi, piemēram, ja gados vecāka sieviete tiek diskriminēta darbavietā sava **dzimuma** dēļ, savukārt piekļuvē veselības aprūpei – sava **vecuma** dēļ, vai;
- **kombinēta**, kad diskriminēšana notiek, pamatojoties uz divu vai vairāku īpašību kombināciju. Piemēram, romu tautības sieviete var tikt diskriminēta dzemdību laikā slimnīcā ne tikai kā sieviete (jo ne visas sievietes tiek šādi diskriminētas) un ne tikai kā romu tautības pārstāve (jo ar šo problēmu nesaskaras visi romu tautībai piederīgie, piemēram, vīrieši un vecākas sievietes). Tādējādi viņa tiek diskriminēta tāpēc, ka vienlaikus ir romu tautības pārstāve **un** sieviete dzemdību laikā.

labāk risināt daudzējādas diskriminācijas problēmu, un veicinās arī diskusijas par Eiropas Komisijas ierosināto „horizontālo direktīvu”, ar ko tiktu paplašināta aizsardzība pret diskrimināciju, attiecinot to ne tikai uz nodarbinātību.

Tiesiskais regulējums ES

No tiesiskā viedokļa pastāv divas problēmas daudzējādas diskriminācijas jautājuma risināšanā attiecībā uz piekļuvei veselības aprūpei:

- ES tiesību akti aizsargā pret diskrimināciju attiecībā uz piekļuvei veselības aprūpei tikai tad, ja diskriminācija notiek dzimuma un rases vai etniskās izcelsmes dēļ. Par ierosināto „horizontālo direktīvu”, kas sniegtu aizsardzību arī pret diskrimināciju, kuras pamatā ir citi iemesli, proti, reliģija vai pārliecība, invaliditāte, vecums un dzimumorientācija, joprojām notiek sarunu process.
- ES un vairumā ES dalībvalstu tiesību aktos nav atsevišķi izdalīta daudzējāda diskriminācija vai paredzēts, kā šo jautājumu risināt.

Rezultātā cilvēkiem, kas cieš no daudzējādas diskriminācijas, var būt grūtības sekmīgi risināt šo lietu tiesā vai citā sūdzību izskatīšanas iestādē. Turklāt politikas veidotājiem nav pienākuma ņemt vērā daudzējādu diskrimināciju, izstrādājot politiku par vienlīdzīgas piekļuves uzlabošanu veselības aprūpei.

FRA projekts par daudzējādu diskrimināciju

Tāpēc ir labāk jāizprot neaizsargātības faktori to cilvēku dzīvē, kuri var tikt diskriminēti, pamatojoties uz dažādu iemeslu, piemēram, vecuma un/vai dzimuma, un/vai etniskās izcelsmes, un/vai invaliditātes, mijiedarbību. Šajā saistībā FRA īstenoja projektu, kas bija īpaši paredzēts tam, lai:

- **noteiktu šķēršļus** un diskriminācijas gadījumus, kas ierobežo piekļuvei veselības aprūpei, jeb – citiem vārdiem sakot – izvērtētu, cik viegli piekļūt veselības aprūpei ir cilvēkiem, kuriem ir lielāks atstumtības risks dažādu iemeslu, piemēram, vecuma un/vai dzimuma, un/vai etniskās izcelsmes, un/vai invaliditātes, mijiedarbības dēļ;

- **apzinātu** ES dalībvalstu **politikas**, kuru mērķis ir uzlabot šādiem cilvēkiem sniegto veselības aprūpes pakalpojumu un viņu veselības kvalitāti;
- noteiktu veidus, kā **veselības aprūpes speciālisti** var risināt šādu cilvēku vajadzības.

Metodika

FRA noteica trīs īpaši uzskatāmas grupas, kas saskaras ar daudzējādu diskrimināciju piekļuvē veselības aprūpei:

- sievietes, kas ir migrantes/etniskās minoritātes pārstāves, tostarp sievietes ar invaliditāti, kuras vēlas saņemt reprodūktīvās veselības aprūpi;
- gados vecāki cilvēki, kas ir migranti/ etniskās minoritātes pārstāvji, tostarp gados vecāki cilvēki ar invaliditāti;
- jaunieši vecumā no 18 līdz 25 gadiem, kas ir migranti/ etniskās minoritātes pārstāvji ar garīgās attīstības traucējumiem.

Datu apkopošanas metodiku veido:

Intervijas ar 180 veselības aprūpes pakalpojumu izmantotājiem, koncentrējoties uz trim minētajām neaizsargātajām grupām, un ar 125 veselības aprūpes speciālistiem, piemēram, ārstiem, medmāsām un citiem aprūpes darbiniekiem, kā arī atbalsta grupām un politikas veidotājiem.

Dokumentos pamatoti pētījumi, analizējot pieejamo literatūru un statistikas liecības par nevienlīdzību piekļuvē veselības aprūpei, tostarp apzinot tiesisko situāciju un ES un valstu politikas iniciatīvas piecās ES dalībvalstīs: Apvienotajā Karalistē (Londonā un Lesterā); Austrijā (Vīnē un Grācā); Čehijas Republikā (Prāgā un Centrālajā Bohēmijā); Itālijā (Boloņā un Neapolē); Zviedrijā (Stokholmā un Malmē).

Galvenās problēmas

Daudzējāda diskriminācija

2011. gadā FRA sava Eiropas Savienības minoritāšu un diskriminācijas apsekojuma (EU-MIDIS) rezultātu ietvaros publicēja ziņojumu *Data in Focus 5*, kas attiecas uz etnisko minoritāšu daudzējādu diskrimināciju Eiropas Savienībā. Ziņojumā tika konstatēts, ka cilvēkiem, kas pieder etniskām

minoritātēm, vidēji ir gandrīz piecas reizes lielāks risks saskarties ar daudzējādu diskrimināciju nekā iedzīvotāju vairākumam.

Nevienlīdzība piekļuvē veselības aprūpei

Iegūtie pierādījumi liecina, ka tādi faktori kā sociālais un ekonomiskais stāvoklis, etniskā piederība, vecums, dzimums, invaliditāte un migranta statuss ietekmē cilvēka veselības stāvokli un spēju piekļūt veselības aprūpei.

Gados vecāki cilvēki, kas pieder etniskām minoritātēm, un sievietes un bērni ar invaliditāti ir to neaizsargāto grupu piemēri, kuras īpaši var skart nevienlīdzīga attieksme piekļuvē veselības aprūpei.

Veselības aprūpes speciālistu nozīme

Veselības aprūpes speciālistiem ir ļoti būtiska nozīme, garantējot piekļuvi kvalitatīvai veselības aprūpei. Viņi bieži ir atbildīgi par to, kurš var saņemt ārstēšanu un kādi ārstniecības veidi var tikt piedāvāti.

Ārsti atraida neaizsargātus pacientus

2010. gada augustā Vācijā, Hesēnē, kādas mazas pilsētiņas galvenais ārsts nolēma neārstēt musulmaņu sievietes, kas valkā īpašos musulmaņu lakatus, pacientus, kam nav vācu valodas pamatzināšanu un „musulmaņu ģimenes, kurās ir vairāk par pieciem bērniem”. Paziņojumu par šiem jaunajiem noteikumiem viņš uzstādīja savā prakses vietā.

Pieredzē pamatoti ieteikumi

Pamatojoties uz savāktajiem datiem, FRA sniegs ieteikumus, kā vislabāk risināt daudzējādas diskriminācijas problēmu attiecībā uz piekļuvi veselības aprūpei Eiropas Savienībā.

Pētījums veicinās diskusijas par ierosināto ES „horizontālo direktīvu” un par to, kā daudzējādas diskriminācijas jautājums tiek risināts politikas veidošanā un ar sūdzību iesniegšanas procedūru palīdzību. Tas nodrošinās, ka liecības, kas gūtas intervijās ar veselības aprūpes izmantotājiem no neaizsargātām grupām, būs lēmumu pieņemšanas procesu priekšplānā.

Rezultāti tiks atspoguļoti salīdzinošā ziņojumā.

Sievietes ar invaliditāti un veselības aprūpe

Sievietes ar invaliditāti var saskarties ar nevienlīdzīgām piekļuves iespējām reprodūktīvās veselības aprūpei. Piemēram, veselības aprūpes speciālisti nereti ar šādām sievietēm nerunā tieši, bet izvēlas sazināties ar viņu aprūpētājiem. Var tikt liegtas arī reprodūktīvās tiesības. Ir liecības par to, ka dažās ES dalībvalstīs sievietes ar intelektuālās un psihosociālās attīstības traucējumiem ir kļuvušas par upuriem piespiedu sterilizācijas upuriem.

Papildu informācija:

Pārskats par FRA pasākumiem daudzējādas diskriminācijas jomā ir pieejams FRA tīmekļa vietnē:
fra.europa.eu/fraWebsite/research/projects/proj_multiplediscriminationhealthcare_en.htm.

EU-MIDIS ziņojums *Data in Focus 5: Multiple Discrimination* ir pieejams:
fra.europa.eu/fraWebsite/research/publications/publications_per_year/2011/pub-multiple-discrimination_en.htm.