

Неравенства и множествена дискриминация при достъп и качество на здравеопазването

В член 21 от Хартата на основните права на Европейския съюз се признава правото на свобода от дискриминация, включително въз основа на пол, расов или етнически произход и религия или убеждения. Член 35 гарантира правото на достъп до здравна профилактика и правото на всеки да ползва медицински грижи при условията, установени от националните законодателства и практики.

Политически контекст

Европейският съюз има закони, които забраняват дискриминацията, основана на шест признака, а именно: пол, възраст, увреждане, религия или убеждения, раса или етнически произход, и сексуална ориентация. Въпреки това, твърде често хората са дискриминирани въз основа на повече от един признак. Това се нарича „множествена дискриминация“. Например възрастна жена от малцинствена етническа група може да бъде третирана неравно, защото е възрастна, защото е жена и защото принадлежи към етническо малцинство. По-млад мъж от същото етническо малцинство, или възрастна жена от различна етническа група може да не бъдат третирани по същия начин.

От правна гледна точка съществуват две затруднения в борбата с множествената дискриминация при достъпа до здравеопазване:

- Законодателството на ЕС защитава срещу дискриминация единствено въз основа на пол и расов или етнически произход при достъпа до здравеопазване.
- Законодателството на ЕС и законодателството на повечето държави-членки на ЕС не признава изрично или не предвижда разпоредби за борба с множествената дискриминация.

В резултат на това жертвите на множествена дискриминация могат да срещнат трудности при завеждане на успешни искове пред съда или друг орган за разглеждане на жалби. Освен това политиците не са задължени да вземат предвид множествената дискриминация при формулирането на политики за подобряване на равния достъп до здравеопазване.

Проучване на FRA

Докладът на FRA „Неравенства и множествена дискриминация при достъп и качество на здравеопазването“ (*Inequalities and multiple discrimination in access to and quality of healthcare*) проучва опита с неравно третиране на повече от едно основание в здравеопазването, като предоставя факти за дискриминация или несправедливо третиране. Докладът е допълнение към доклада на FRA от 2011 г., EU-MIDIS „Данни на фокус 5: Множествена дискриминация“ (*EU-MIDIS Data in Focus 5: Multiple Discrimination*), в който е разгледан опитът на респонденти от етнически или имигрантски произход, съпоставен с този на населението като цяло.

В последния доклад на FRA са анализирани пречките и опита на отделни лица с множествена дискриминация в здравеопазването и как те могат да попречат на достъпа до здравни грижи. Целта на доклада е да допринесе в дебатите относно приемането на предложената „хоризонтална директива“ на ЕС, която би разширила правната закрила срещу дискриминация и въз основа на възраст, увреждане, религия или убеждения, и сексуална ориентация във всички области, включително здравеопазването. Проучването има също за цел да изясни как органите, разработващи политиките, и процедурите за разглеждане на жалби се борят срещу множествената дискриминация.

Методология

Настоящият доклад се основава на предварително правно проучване и социална работа на терен, извършени в следните държави: Австрия, Италия, Обединеното кралство, Чешката република и Швеция. При теренната работа бяха интервюирани над 170 потребители на здравни услуги, изложени на риск от множествена дискриминация поради взаимодействието на фактори като възраст, пол, етническа принадлежност и увреждане, както и 140 здравни специалисти, представители на органи по равнопоставеността, органи по жалбите в областта на здравеопазването и неправителствени организации (НПО). Данните, събрани при работата на терен, са анализирани при съпоставяне със съществуващите правни инструменти за борба срещу множествена дискриминация в здравеопазването на национално, европейско и международно равнище. В доклада са разгледани три особено представителни групи, изправени пред риск от множествена дискриминация при достъп до здравеопазване:

- жени с мигрантски/етнически малцинствен произход, включително жени с увреждания, при опит за достъп до медицински услуги за репродуктивно здраве;
- хора в напреднала възраст с мигрантски/етнически малцинствен произход, включително такива с увреждания;
- младежи с мигрантски/етнически малцинствен произход на възраст между 18 и 25 години и с интелектуални затруднения.

Основни въпроси

Резултатите от проучването на FRA показват, че здравните системи могат да създават пречки за достъпа до здравеопазване или да предоставят медицински грижи от различно качество на хора с повече от една закриляна характеристика, като например пол, увреждане и етническа принадлежност. Комуникационните и езиковите бариери, например, засягат много групи, специално защитени от антидискриминационното законодателство, но лица с повече от една защитена характеристика се натъкват на допълнителни предизвикателства. Резултатите от проучването показват също, че е възможно тези потребители на здравни услуги да изпитат липса на достойнство и уважение когато прибегват към здравни услуги или общуват и взаимодействат с медицинския персонал.

Съвети, основани на доказателствата

С оглед на събраните от FRA доказателства, ЕС и неговите държави-членки могат да предприемат няколко стъпки за подобряване на ситуацията по отношение на множествената дискриминация.

Законите на Европейския съюз

ЕС може:

- да осигури равна защита срещу дискриминация на всички основания, закриляни от Европейското право, в областите извън сферата на заетост – както се предвижда в предложената от Европейската комисия „хоризонтална директива“;
- да въведе по-строги мерки за предотвратяване и борба срещу множествена дискриминация, като осигури закрила и срещу дискриминацията, основана на пола.

Институционализиране на многоизмерното равенство в здравната система

Държавите-членки на ЕС, могат:

- да обмислят по-възпираща и по-пропорционална компенсация при случаи на дискриминация в сферата на здравеопазването;
- да увеличат безплатната езикова помощ в здравните заведения и при предоставяне на медицинска

информация – включително преводачески и посреднически услуги за тези, които не говорят или не разбират езика. Това включва жестомимичен език и други форми на помощ за хора със сетивни или интелектуални увреждания;

- да насърчават по-положителни действия за изложените на риск от комбинирана дискриминация: например чрез съобразяване с нуждите на жени, принадлежащи към етнически малцинства, които искат да бъдат лекувани от здравни специалисти от женски пол; чрез финансиране на програми за мобилен достъп до местните общности, насочени към различни етнически общности и групи по равнопоставеност сред тях; чрез отделяне на повече време за медицински консултации за хора, принадлежащи към тези групи;
- да разгледат възможността за обучение на здравните специалисти относно дискриминацията и множествената дискриминация, културната компетентност и разбирането на уврежданията;
- да събират систематично статистически данни, които могат да дадат пълна картина на комбинираното действие на различни признаци, включително данни за етническа принадлежност (с отбелязване както на мигрантския статут, така и на етническата принадлежност, където това е законно) и увреждане (като се вземат предвид правата на хората с увреждания, залегнали в Конвенцията на Организацията на обединените нации за правата на хората с увреждания, т.нар. социален модел на уврежданията).

Достъп до правосъдие

ЕС и неговите държави-членки могат:

- да повишат осведомеността на потребителите на здравни услуги относно съществуването и действието на наличните механизми за подаване на жалби по въпроси, свързани със здравеопазването и с дискриминацията;
- да разгледат възможността за създаване на един орган по равнопоставеността, който покрива всички признаци на дискриминация, така че борбата срещу множествената дискриминация да бъде по-ефективна. Освен това следва да се укрепят механизмите за насочване между органите по равнопоставеността и органите по жалбите в областта на здравеопазването, както и осведомеността относно антидискриминационното законодателство сред тези органи.

Допълнителна информация:

Докладът на FRA *Inequalities and multiple discrimination in access to and quality of healthcare* може да бъде намерен на следния адрес: <http://fra.europa.eu/en/publication/2013/inequalities-discrimination-healthcare>

За общ преглед на работата на FRA във връзка с множествената дискриминация виж: <http://fra.europa.eu/en/project/2011/multiple-discrimination-healthcare>