

**PRIPOMIENKY A DOPORUČENIA PORADNE PRE OBČIANSKE
A ĽUDSKÉ PRÁVA K NÁVRHU NÁRODNÉHO PROGRAMU
SEXUÁLNEHO A REPRODUKČNÉHO ZDRAVIA SLOVENSKEJ
REPUBLIKY:**

5. marca 2004

K materiálu č. 03395-2/2004, predkladateľ Minister zdravotníctva SR

Tento dokument obsahuje pripomienky a odporúčenia Poradne pre občianske a ľudské práva, mimovládnej organizácie so sídlom v Košiciach (ďalej len „Poradňa“), k návrhu Národného programu sexuálneho a reprodukčného zdravia Slovenskej republiky (ďalej len „Národný program“). Poradňa sa vo svojej činnosti zaoberá najmä problematikou prístupu rómskych komunít k službám zdravotnej starostlivosti a prejavmi diskriminácie v zdravotníckych zariadeniach, pričom osobitnú pozornosť venujeme reprodukčným právam rómskych žien a ich prístupu k službám starostlivosti pre tehotné ženy a matky. Vychádzajúc z našich poznatkov z praxe ponúkame návrhy týkajúce sa predovšetkým kapitoly uvedenej pod bodom 3.7. (Situácia v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia u marginalizovaných a znevýhodnených skupín) a 3.7.1 (Problematika sexuálneho a reprodukčného zdravia v rómskej komunite) a k úlohám, ktoré sa týkajú dostupnosti zdravotníckych služieb pre osoby v hmotnej núdzi.

Poradňa víta prístup Ministerstva zdravotníctva reflektovaný v Národnom pláne, ktorý považuje sexuálne a reprodukčné zdravie za komplexný problém vyžadujúci dlhodobý prístup a snahu o dosiahnutie pozitívnych výstupov v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia. Plne podporujeme snahu Ministerstva zdravotníctva iniciovať prijatie uvedeného dokumentu vládou SR. Domnievame sa, že je nesmierne dôležité, aby ciele a úlohy stanovené v Národnom programe boli nielen deklarované v dokumente, ale aby sa vytvoril mechanizmus na ich dôsledné uplatňovanie v praxi. Zároveň Ministerstvu ďakujeme za možnosť vyjadriť sa k pripravenému materiálu a za zapracovanie našich návrhov v rámci pripomienkového konania.

Pripomienky a doporučenia

K Národnému plánu všeobecne

Ako je deklarované v dôvodovej správe i v samotnom texte Národného programu, Národný program je vypracovaný podľa štandardov Svetovej zdravotníckej organizácie pre Európu a rešpektuje zásady akčných programov konferencií OSN o populácií a rozvoji z Káhiry a konferencie OSN o ženách v Pekingu a ostatných konferencií OSN. Keďže jeho cieľom je poskytovať zdravotnícke služby v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia v súlade s vnútroštátnou legislatívou a medzinárodnými dokumentmi, je podľa nášho názoru prioritou, aby obsahoval záväzok slovenskej vlády plne implementovať medzinárodné ľudsko-právne štandardy. V tomto smere v Národnom programe absentuje legislatívny základ práva na reprodukčné zdravie a predpoklad pripraviť a prijať špeciálny právny predpis, ktorý by osobitne upravoval práva v súvislosti so sexuálnym a reprodukčným zdravím a súvisiacu starostlivosť o reprodukčné zdravie. V súčasnej dobe sú právne predpisy upravujúce sexuálne a reprodukčné zdravie roztrieštené a v mnohých prípadoch zastaralé a neúplné (napr. právna úprava výkonu sterilizácie - Národný program obsahuje len dielčie úlohy ako napr. do roku 2004 pripravenie zásad na vykonávanie sterilizácií vrátane informovaného súhlasu alebo do roku 2004 vytvoriť legislatívny rámec potrebný na prevenciu diskriminácie HIV pozitívnych ľudí alebo chorých na AIDS).

Prijatie jedného komplexného zákona sa preto javí ako žiadúce, pričom vláda by mala zaistiť, že takýto zákon bude pokrývať všetky oblasti reprodukčného zdravia, vrátane:

- antikoncepčných prostriedkov;
- reprodukčných technológií;
- bezpečných služieb pre tehotné ženy a matky;
- STI a HIV/AIDS;
- informácií, výchovy a poradenstva;
- umelého prerušenia tehotenstva;
- reprodukčného zdravia pre dospelých;
- liečenia rakoviny a infekcií reprodukčného traktu.

Vláda by mala tiež zaistiť, že takýto zákon pokryje nasledujúce kľúčové právne princípy týkajúce sa vzťahu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti a pacienta pri poskytovaní služieb týkajúcich sa reprodukčného a sexuálneho zdravia:

- informované rozhodovanie;
- slobodné rozhodovanie;
- súkromie;
- dôvernosť;
- kompetentné poskytovanie služieb;
- bezpečnosť a efektívnosť výrobkov.

Národný program sa len okrajovo týka problematiky informovaného súhlasu a práva na vyčerpávajúce informácie a právo na dostupnosť vyčerpávajúcích informácií o metódach

plánovaného rodičovstva. Táto oblasť je spracovaná vo forme služieb, ale nie je deklarované právo na takéto informácie. Národný program takisto nepočíta s propagáciou mužskej antikoncepcie a rozširovaní informácií o nej.

Vychádzajúc z Regionálnej stratégie SZO o sexuálnom a reprodukčnom zdraví doporučujeme:

1. rozšíriť Národný program v časti 5. (Ciele a úlohy pre roky 2004-2010), v bode 5.1. o tieto ciele
 - zvyšovať povedomie a znalosti jednotlivcov a párov o ich práve na slobodné a informované rozhodnutie o počte a časovom plánovaní detí a podporovať zámer, aby každé dieťa bolo dieťa chcené;
 - zvyšovať aktívnu participáciu a zodpovednosť mužov o informovanom rozhodovaní v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia a podporovať používanie antikoncepčných prostriedkov pre mužov.
2. rozšíriť Národný program v časti 5, v bode Úlohy o
 - do roku 2004 pripraviť legislatívne zásad zákona o práve na sexuálne a reprodukčné zdravie a služieb reprodukčného zdravia.

Ostatné časti Národného plánu by mali reflektovať na tieto ciele a úlohy a konkrétne opatrenia by mali byť príslušne dopracované.

K problematike sexuálneho a reprodukčného zdravia v rómskej komunite

Národný program v časti 3 podrobne analyzuje súčasný stav sexuálneho a reprodukčného zdravia v Slovenskej republike. V časti 3.7.1., ktorá sa venuje problematike sexuálneho a reprodukčného zdravia v rómskej komunite ale opomína základné problémy, s ktorými sa rómske komunity, predovšetkým ale rómske ženy, stretávajú pri využívaní služieb reprodukčného zdravia a ktoré následne prispievajú k nízkej úrovni sexuálneho a reprodukčného zdravia týchto komunit.

Národný plán sa nezaobera mierou diskriminácie, ktorej sú rómske komunity a rómske ženy vystavené pri prístupe a využívaní služieb reprodukčného zdravia. Ako vyplýva zo zistenia viacerých mimovládnych organizácií¹, rómske ženy sa pravidelne stretávajú s diskriminačným jednaním zo strany zdravotného personálu a to hlavne v gynekologicko-pôrodných zariadeniach, kedy je s nimi zaobchádzané ako s druhoradými občanmi. Rómske ženy sú pravidelne umiestňované do segregovaných izieb a sú nútené využívať i segregované sociálne zariadenia. Organizácie

¹ Správa OSI *Na okraji: Rómovia a prístup k verejným službám na Slovensku*, 2001; Dobrá rómska víla Kesaj *Segregácia s tichým súhlasom úradov* v Bielej knihe 2000; správa Poradne a Centra pre reprodukčné práva *Telo i duša: Násilné sterilizácie a iné útoky na reprodukčnú slobodu Rómov na Slovensku*, 2003; a iné.

zdokumentovali početné prípady fyzického násillia a verbálnych útokov na rómske ženy v týchto zariadeniach v nemocniciach alebo v službách miestnych gynekológov. Zdravotnícky personál – hlavne na východnom Slovensku (samosprávne kraje Prešov a Košice) sa vyznačuje vysokou mierou predpojatosti voči rómskemu etniku a v jednaní s ním je ovplyvňovaný množstvom negatívnych stereotypov. Navyše, rómske ženy sú už celé desaťročia obeťami praxe násilných a nezákonných sterilizácií, kedy sú na nich sterilizačné zákroky vykonávané pod nátlakom a bez ich informovaného súhlasu. V dôsledku toho sa medzi rómskymi komunitami/rómskymi ženami a zdravotníckym personálom nevytvára dôverný vzťah, rómske ženy sa poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v oblasti reprodukčného zdravia boja, vyhýbajú sa návštevám u týchto lekárov alebo ich úmyselne nenavštevujú aj v prípadoch zdravotných problémov. Časté sú i úteky rómskych žien z nemocníc tesne po pôrode, ku ktorým tento stav nedôvery a strachu aktívne prispieva. Preventívne a prenatálne prehliadky sú u najchudobnejších a najviac marginalizovaných rómskych komunít takmer nulové. Vo veci tejto problematiky odkazujeme najmä na zistenia správy *Telo i duša*. Obvinenia týkajúce sa násilných a vynútených sterilizácií neboli pritom doposiaľ objektívne a nezávisle vyšetrené a rómskym ženám je odopieraný prístup k spravodlivosti pri presadzovaní ich reprodukčných práv.

Národný program ale tieto skutočnosti ignoruje – jednak v analýze situácie a následne pri stanovovaní jednotlivých cieľov a krokov, napriek tomu že na nutnosť ich riešenia poukazujú viaceré nadnárodné organizácie, vrátane Komisarára pre ľudské práva Rady Európy. V takejto situácii preto ťažko predpokladať, že Národný program, ktorý nesleduje situáciu v oblasti reprodukčného zdravia rómskych komunít verne a komplexne situáciu zlepši.

Doporučujeme preto

1. rozšíriť analýzu súčasného stavu v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia v časti venovanej rómskym komunitám a o horeuvedené skutočnosti, o problematiku násilných a vynútených sterilizácií rómskych žien v období komunizmu i po roku 1989 a zhodnotenie, ako tieto problémy prispievajú k nižšej kvalite reprodukčného zdravia v rómskych komunitách;
2. rozšíriť ciele a úlohy Národného programu
 - o uznanie práva všetkých osôb na lekársku starostlivosť a služby v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia na základe princípu rovnosti a nediskriminácie;
 - o cieľ účinne predchádzať, odstraňovať a dôrazne postihovať všetky formy diskriminácie marginalizovaných skupín, predovšetkým rómskych komunít, v prístupe a vo využívaní služieb a starostlivosti o sexuálne a reprodukčné zdravie.
3. odsúdiť v Národnom programe všetky formy nátlaku na slobodné a informované rozhodnutie v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia, prijať zodpovednosť

za vynútené a násilné sterilizácie rómskych žien, formálne sa ospravedlniť za túto prax

4. rozšíriť ciele a úlohy Národného programu o úlohy týkajúce sa dôsledného vyšetrenia prípadov násilných a vynútených sterilizácií, odškodnenia obetí a odstraňovania príčin, ktoré k praxi násilných a vynútených sterilizácií viedli. Ako najvhodnejšie sa v tomto smere javí zostavenie nezávislej komisie pre vyšetrovanie.
5. rozšíriť ciele a úlohy Národného programu o odstraňovanie negatívnych stereotypov o rómskych komunitách u poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Jednou z úloh pre Ministerstvo zdravotníctva by malo byť spoločne s mimovládnyimi ľudsko-právnymi a komunitnými organizáciami zahájiť špeciálne kurzy pre zdravotníckych pracovníkov a pracovníčky pôsobiacich v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia, zamerané na zvýšenie vedomostí o potrebách marginalizovaných skupín, najmä rómskych komunít, a nutnosti empatického správania voči nim. Uvedené špeciálne kurzy by mali byť zamerané aj na prekonávanie zaužívaných názorových stereotypov, ktoré aj naďalej prevládajú u zdravotníckeho personálu voči rómskej komunite s dôrazom na povinnosť zdvorilo a nediskriminovane zaobchádzať so všetkými pacientmi a pacientkami. Do programov špeciálnych kurzov by mali byť zapájaní aj spádoví gynekológovia.
6. rozšíriť Národný program o úlohu vypracovať a realizovať programy na zvýšenie informovanosti v oblasti reprodukčných práv a reprodukčného zdravia medzi členmi rómskej komunity. Myslíme si, že zvýšiť zdravotné uvedomenie v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia a v oblasti reprodukčných práv je potrebné nielen u mladistvých (ktorí takisto tvoria marginalizovanú skupinu, bod 5.5. programu), ale aj u rómskej komunity, a to bez rozdielu veku a pohlavia.
7. rozšíriť Národný program o úlohu vypracovať koncepciu a náplň práce tzv. terénneho zdravotného asistenta, ktorý by pôsobil ako mediátor v kontakte s rómskymi komunitami a pomáhal mimo iné i v oblasti služieb o sexuálne a reprodukčné zdravie.