



VAKERAS ZORALES HOVORÍME NAHLAS

**SKÚSENOSTI RÓMSKYCH ŽIEN
SO ZDRAVOTNOU STAROSTLIVOSŤOU
O REPRODUKČNÉ ZDRAVIE
NA SLOVENSKU**

CENTER
FOR
REPRODUCTIVE
RIGHTS



ISBN 978 - 80 - 970562 - 5 - 4

© **Center for Reproductive Rights, Poradňa pre občianske a ľudské práva, 2017**

Grafická úprava: melon media s.r.o.

Tlač: VIENALA s.r.o.

Publikácia vyšla v anglickom a slovenskom jazyku.

Všetky práva vyhradené. Akúkoľvek časť tejto správy možno kopírovať, preložiť do iného jazyka alebo upraviť len s predchádzajúcim súhlasom autoriek a autora za predpokladu, že sa bude šíriť bezplatne alebo za úhradu (nie pre zisk) a Centrum pre reprodukčné práva (Center for Reproductive Rights) a Poradňa pre občianske a ľudské práva budú uvedené ako autorské organizácie. Akékoľvek komerčné využitie si vyžaduje predchádzajúci písomný súhlas autorských organizácií. Centrum pre reprodukčné práva a Poradňa pre občianske a ľudské práva uvítajú, ak dostanú k dispozícii kópiu akéhokoľvek materiálu, v ktorom sa použili informácie z tejto správy.

Center for Reproductive Rights

Chemin Louis-Dunant 7

CH - 1202 Ženeva

Švajčiarsko

Tel +41 (22) 552 16 90

Fax +41 (22) 594 86 60

publications@reprorights.org

ReproductiveRights.org

Poradňa pre občianske a ľudské práva

Krivá 23

040 01 Košice

Tel. +421 908 695 531

poradna@poradna-prava.sk

Poradna-prava.sk

VAKERAS ZORALES HOVORÍME NAHLAS

**SKÚSENOSTI RÓMSKÝCH ŽIEN
SO ZDRAVOTNOU STAROSTLIVOSŤOU
O REPRODUKČNÉ ZDRAVIE
NA SLOVENSKU**

POSLANIE CENTRA PRE REPRODUKČNÉ PRÁVA

Centrum pre reprodukčné práva (Center for Reproductive Rights) používa právo s cieľom zabezpečiť reprodukčnú slobodu ako základné ľudské právo, ktoré sú všetky vlády povinné a právne zaviazané chrániť, rešpektovať a dodržiavať.

POSLANIE PORADNE PRE OBČIANSKE A ĽUDSKÉ PRÁVA

Poradňa pre občianske a ľudské práva sa venuje ochrane ľudských práv na Slovensku s dôrazom na práva menšín a ochranu pred diskrimináciou. Podporuje tých a tie, ktorých ľudské práva boli porušené a poskytuje im potrebnú podporu tak, aby sa pred porušovaním ľudských práv aktívne bránili.

OBSAH

Podakovanie	6
Úvod	7
Výpovede rómskych žien o ich skúsenostiach so zdravotnou starostlivosťou o reprodukčné zdravie	12
Výpovede o segregácii na pôrodnických oddeleniach	12
Výpovede o nerešpektujúcom správaní, násilí a nízkej kvalite starostlivosti	16
Výpovede o prekážkach v prístupe ku kvalitným a finančne dostupným službám v oblasti antikoncepcie	24
Záver a odporúčania	29
Metodika	32

POĎAKOVANIE

Naše poďakovanie patrí ženám, ktoré sa s nami podelili o svoje životné príbehy. Bez ich spolupráce a dôvery by táto správa nemohla vzniknúť. Rovnako ďakujeme rómskym ženám, ktoré nám pomohli tieto rozhovory zrealizovať. Naše poďakovanie patrí aj Andrejovi Belákovi, výskumníkovi v oblasti verejného zdravia z Lekárskej fakulty Univerzity P. J. Šafárika v Košiciach, Claudovi Cahnovi, poradcovi Stálej koordinátorky OSN v Srbsku a Zuzane Kriškovej, predsedníčke občianskeho združenia Ženské kruhy, za ich cenné postrehy k pracovnej verzii tejto správy, a Sylvii Královej za preklad a Andrei Fecikovej za jazykovú korektúru slovenského textu.

Táto správa je spoločnou publikáciou Poradne pre občianske a ľudské práva (Poradňa) a Centra pre reprodukčné práva (Centrum). Vanda Durbáková, advokátka spolupracujúca s Poradňou, Štefan Ivanco, programový koordinátor Poradne a Adriana Lamačková, právna konzultantka pre Európu v Centre, sú autorkami a autorom správy. Jessica L. Boulet, právna stážistka pre Európu v Centre, sa podieľala na výskume materiálov a na príprave správy. Samotné rozhovory viedli Denisa Barry, výkonná riaditeľka Poradne, Agáta Duchoňová, pracovníčka pre ľudskoprávny monitoring z Poradne, Vanda Durbáková z Poradne a Stanislava Liptáková, advokátka, ktorá v čase vedenia rozhovorov spolupracovala s Poradňou, a Adriana Lamačková z Centra.

Leah Hoctor, Regionálna riaditeľka pre Európu v Centre, pripomenovala a poskytla rozsiahlu spätnú väzbu k pracovným verziám správy. Neoceniteľný prínos a podporu pri príprave, finalizácii a vydaní správy poskytli v Centre tiež Floriane M. Borrel, právna asistentka pre Európu a globálne advokačné aktivity; Katherine Mayall, Senior manažérka pre globálny právny program, a Katrine Thomasen, právna poradkyňa pre Európu. Ximena Ramirez, editorka, spravila jazykovú korektúru anglickej verzie správy. Carveth Martin a Katari Sporrang, grafické dizajnérky, navrhli dizajn anglickej verzie správy a poskytli cennú podporu pri príprave dizajnu slovenskej verzie správy. Melon media s.r.o. navrhli dizajn slovenskej verzie správy a prispeli k dizajnu jej anglickej verzie. Neoceniteľný prínos a podporu pri finalizácii a vydaní správy v Poradni poskytli Denisa Barry a Agáta Duchoňová. Ďakujeme tiež Štefanovi Ivancovi, ktorý vytvoril fotografie použité v správe, okrem fotografie na strane 24.

Práca na tejto publikácii bola čiastočne finančne podporená Foundation Open Society Institute v spolupráci s Programom verejného zdravia Open Society Foundations v rámci projektu realizovaného Poradňou pre občianske a ľudské práva.

Táto správa popisuje skúsenosti rómskych žien so zdravotnou starostlivosťou o reprodukčné zdravie, ktoré boli zdokumentované počas hĺbkových rozhovorov s 38 rómskymi ženami na východnom Slovensku. Tieto skúsenosti poukazujú na škálu porušovania ľudských práv a zahŕňajú znepokojujúce svedectvá o násilí a diskriminačnom zaobchádzaní v rámci zdravotnej starostlivosti o reprodukčné zdravie. Ženy v rozhovoroch osobitne uvádzali, že zažili segregáciu na pôrodných oddeleniach, rasovo motivované obťažovanie a ponižovanie, zanedbanie starostlivosti, fyzické obmedzovanie a násilie počas pôrodu. Ženy tiež popisovali nedostatky súvisiace s informovaným súhlasom a s rozhodovaním sa o zdravotnej starostlivosti. Všetky tieto nedostatky poukazujú na porušovanie ľudskoprávných záväzkov Slovenskej republiky v zmysle medzinárodného práva a právneho poriadku SR a poukazujú na urgentnú potrebu prijať účinné a komplexné opatrenia, ktoré zabezpečia dodržiavanie práv rómskych žien a zlepšia kvalitu zdravotnej starostlivosti o reprodukčné zdravie a pôrodnej starostlivosti na Slovensku.

RÓMOVIA A RÓMKY NA SLOVENSKU

Na Slovensku žije približne 400 000 príslušníkov a príslušníčok rómskej menšiny, ktorí a ktoré tvoria 7.45 % jeho obyvateľstva.¹ Rómska komunita na Slovensku čelí dlhodobej a systémovej diskriminácii a rasizmu, a aj napriek istému dosiahnutému pokroku zostávajú Rómovia a Rómky jednou z najviac marginalizovaných a znevýhodnených skupín v štáte, ktorá zažíva extrémne formy sociálneho vylúčenia a núdze.

Rómske ženy sú obzvlášť marginalizované, a sú vystavené riziku viacnásobných a prierezových foriem rodovej a rasovej diskriminácie. Špecifické formy diskriminácie, ktorým sú vystavené, sú pravdepodobne najrozšírenejšie a najvýraznejšie v oblasti zdravotnej starostlivosti o reprodukčné zdravie, kde čelia súčasne viacerým formám diskriminácie a porušovaniu ľudských práv.

Medzinárodné inštitúcie na ochranu ľudských práv už roky opakovane vyjadrujú znepokojenie nad pretrvávajúcou diskrimináciou a porušovaním ľudských práv Rómov a Rómiek, vrátane tých, ku ktorým dochádza v oblasti zdravotnej starostlivosti, a vyzývajú vládu Slovenskej republiky k prijatiu účinných opatrení na riešenie a predchádzanie takémuto porušovaniu práv.² Slovenské inštitúcie rovnako čelia dlhodobej kritike zo strany mimovládnych organizácií.³

REPRODUKČNÉ PRÁVA RÓMSKÝCH ŽIEN

Domáce aj medzinárodné úsilie odhaliť a vyvodiť zodpovednosť za porušovanie reprodukčných práv, ktorému čelia rómske ženy na Slovensku, sa viaže najmä k historicky rozšírenej praxi nezákonných sterilizácií⁴ rómskych žien v krajine. Neochota slovenskej vlády zabezpečiť dôsledné a účinné vyšetrenie týchto prípadov a adekvátne odškodniť poškodené ženy je dodnes terčom kritiky zo strany medzinárodných ľudskoprávných inštitúcií.⁵

Nezákonné sterilizácie sú však len jedným príkladom porušovania reprodukčných práv, ktorým rómske ženy na Slovensku čelia. Terénny monitoring Poradne pre občianske a ľudské práva z ostatných rokov poukazuje na to, že rómske ženy na Slovensku sú vystavené viacnásobným formám diskriminácie v kontexte zdravotnej starostlivosti o reprodukčné zdravie, vrátane prípadov segregácie na pôrodných oddeleniach, rasovo motivovaného slovného obťažovania a zlého zaobchádzania zo strany zdravotníckeho personálu.⁶

ZAMERANIE A METODIKA TEJTO SPRÁVY

Táto správa sumarizuje a prezentuje priame výpovede 38 rómskych žien popisujúce ich skúsenosti zo zdravotníckych zariadení gynekologickej a pôrodnej starostlivosti na východnom Slovensku. Mnohé z týchto výpovedí popisujú skúsenosti žien so segregáciou, rasovo motivovaným obťažovaním a ponižovaním, zanedbaním starostlivosti, fyzickým obmedzovaním a odmietnutím podania liekov proti bolesti počas pôrodu, nerovnosťami v čakacej dobe, nedostatkami súvisiacimi s informovaným súhlasom, ako aj s problémami týkajúcimi sa prístupu k metódam antikoncepcie a k informáciám o nich.

Správa nepredstavuje podrobný alebo komplexný výskum o zaobchádzaní s rómskymi ženami v oblasti zdravotnej starostlivosti o reprodukčné zdravie na Slovensku. Jej účelom je prezentovať priame výpovede viacerých rómskych žien, ktoré popisujú ich osobné skúsenosti a pocity, a upozorniť na porušovanie niektorých ľudských práv, ktoré z ich skúseností vyplývajú. Tie si vyžadujú pozornosť Vlády SR, ako aj ďalších príslušných inštitúcií a zmysluplné kroky, ktoré povedú k účinnej a komplexnej zmene. S týmto cieľom v závere správy uvádzame celý rad relevantných odporúčaní.

Výpovede žien zahrnuté v tejto správe zozbierali v októbri 2016 Poradňa pre občianske a ľudské práva a Centrum pre reprodukčné práva počas rozhovorov s 38 rómskymi ženami, ktoré žijú v štyroch marginalizovaných rómskych komunitách v okresoch Spišská Nová Ves, Gelnica a Prešov. Účelom rozhovorov bolo zozbierať skúsenosti rómskych žien a zdokumentovať ich výpovede o tom, ako s nimi bolo zaobchádzané.

Mená žien, ktorých výpovede sú v tejto správe zachytené, sme z dôvodu ochrany ich súkromia zmenili a z rovnakého dôvodu neuvádzame ani názov ich bydliska. Cieľom tejto správy je zachytiť skúsenosti rómskych žien a poukázať na zodpovednosť štátnych orgánov SR pri riešení nastolených problémov. Naším cieľom nebolo zamerať sa na prax jednotlivých zdravotníckych zariadení, nemocníc alebo poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, a preto v správe neuvádzame ich názvy a mená napriek tomu, že ich samotné rómske ženy mohli v rozhovoroch poskytnúť.



PRÍBEH VIOLY

Viola žije v segregovanej rómskej komunite v obci na východnom Slovensku. Má 28 rokov, je vydatá a má dve deti. Viola súhlasila s rozhovorom a s tým, že sa podelí o niektoré svoje skúsenosti s gynekologickou a pôrodnou starostlivosťou na Slovensku. Jej príbeh poukazuje na škálu ľudskoprávných problémov, ktoré detailnejšie popisujú výpovede ostatných žien v nasledujúcej časti správy.

Viola začala **opisom svojich skúseností z gynekologickej ambulancie**, ktorú ako pacientka navštevuje. Hovorila o svojich vlastných skúsenostiach a o tom, **ako vnímala zaobchádzanie s inými rómskymi ženami**: „No keď tam prídete, tak sestričky robia prednosť pre bielych. Rómky väčšinou čakajú na chodbe, a keď už není nikto v čakárni z bielych, tak Rómky berú. No ale sestrička je milá, dá nám papiere podpísať, [zdravotnú] kartičku dáme, a tak ideme ku gynekológovi... [U neho] sa mi nepáči to, že nám tyká. A keď je nejaký problém, tak zvýši hlas a kričí. Mne osobne sa nestalo, že by mi nadával, ale keď som tam bola, tak [niektorým Rómkam] nadával... Aj sa tak správa ku niektorým, čo sú slabšie, poviem to tak, že nemajú na to, sú menej oblečené alebo ináč upravené. Hneď nadáva, že vy ‚Cigáni‘, vy špinavé, smradľavé, že tak chodia oblečené a že tak sa nechodí do doktora, také sprosté veci nadáva ženám.“

Viola pokračovala v rozprávaní **o svojich skúsenostiach s pôrodnou starostlivosťou**: „Pri prvej [dcére] to bolo najhoršie, pri tom druhom ani až tak nie. Pri prvej najhoršie asi tým, že prvoroďička ste a nič neviete, a oni sa k vám sprostó správajú: ‚Ta keď si si naje...la to decko, ta ho musíš aj

porodiť. A úprimne, vy Cigáni, vy ste tu jak ten odpad.' Proste, že prídete a chcete všetko naľahko. A [to hovoria] prvorodička, ktorá ani nič nevie, že čo a jak ďalej... Rodila som dva dni... Tiež som im povedala: ‚Skúste niečo, že by som sa otvorila, nejaké tabletky, čípok alebo injekciu.‘ [Povedali, že] nie, že prvorodička musí na svojej vlastnej bolesti. Som videla, že bielej prvorodičke... hneď dali nejaký čípok a injekciu, a mňa nechali dva dni trpieť, aby som sama porodila... A ani nepomáhajú, keď musíte po svojich po pôrode. Niektoré cez schody samé vyšli... Biele vynesú až [na izbu] vozíkom, ešte ju vezme na ruky a preloží na posteľ, ale Rómky nie. Ešte povie, že: ‚Čo chceš byť ako kráľovná? Musíš ísť po vlastných.‘“

Ďalej popisovala, ako vnímala to, **akým spôsobom zdravotnícky personál zaobchádzal s ňou a s inými rómskymi ženami:** „[L]en čo som vošla do sály, tak už: ‚Aha, ďalšia Cigánka!‘ Asi tak nás prijali. Aj o to ide, že keď som si nepriala viac lekárov, aby ma prezerali... pri pôrode, tak oni že nie, že musia viacerí. Ja [na to], že prečo, keď mám svojho vlastného [lekára], čo mi bude robiť pôrod a možno ešte tá vrchná sestrička. Ale také mladé, čo nemali ani skúsenosti, prezerali ženy. Toto sa mi veľmi nepáčilo, že ich ani nezaujímali náš názor, že či chceme, či nie mať študentov [pri pôrode]. [Oni na to odpovedali len tak], že to oni musia, že aj oni sa učia za lekárov. Ja že ako musia, keď ja si to neprajem.“

„Počas pôrodu, keď som rodila, by som povedala, že kričia na ženy. Aspoň taký som mala pocit, že kričia, zvyšujú hlas, nohy viazali a napríklad skáču na brucho. [Mne na brucho skočila] jedna žena, že úplne, úplne je na tebe celou váhou a tlačí na brucho a kričí: ‚Tlač, tlač! A čo, keď ťi še je...la, ta musíš porodit!‘“ „Mne osobne [vykali], ale niektorým, veľa ženám [tykali]. To len Rómkam, lebo bielym som ešte nezažila, že by im [tykali]... [Im hovoria] pani a nejaké meno, alebo slečna. Alebo ‚Zlatá moja podťe sem, pozrieme bruško,‘ a také. Zlato, úplne zlato sa k ním správali.“

„[Nemocničný] personál sa nespráva [k rómskym ženám] príliš dobre, lebo keď máme špinavé po pôrode plachty, nechcú nám ich vymeniť, ani vôbec nevymenia, až kým v podstate nejdete preč. Aj keď požiadate, tak nevymenia.“

„Jasne dávajú najavo, že nenávidia Rómov. Že to sú Rómovia, že sú odpadky, že Rómovia sú špinaví. Oni to aj hovoria, že Rómovia sú špinaví, smradlaví a ešte rôzne sprosté veci.“

Pokračovala vysvetlením svojej skúsenosti s tým, **ako boli rómske ženy na pôrodníckom oddelení segregované od ostatných:** „Rómky majú iba dve izby, kde sú čisto Rómky a biele majú viac izieb a možno dve sú na izbe. Rómky majú štyri postele v jednej izbe a v tej druhej je šesť-osem postelí.“ „Keď ich je viac [Rómiok], tak ich dávajú na chodbu na lehátka... alebo sa ešte opýtajú Rómiok, či nechcú niekoho ku sebe. Na jednej posteli by boli dve, ale po pôrode je žena bolestivá, tak samozrejme nechce, a tak spia na chodbe na lehátkach.“

„Tiež toto, že máme osobitnú jedáleň, tak by som povedala, že inde jedia Rómky a inde biele.“

„Cítili sme sa segregovane, tak by som povedala, diskriminovane, pretože Rómkam nechcú izby upratovať, majú tam špinu, bordel v kúpeľni, v izbe špinavá podlaha, okná špinavé. Je to tam hrozné. A po pôrode, čo tam má byť čisto a tam je hrozne... Cítila som sa veľmi zle s tým, že aj tak sa správali, že sme boli strašne veľa na izbe, tam sa nedalo dýchať, nedalo sa tam kúpať. Poriadne nič [sa nedalo].“

„[Vnímam to tak], že robia s nami ako so psami, že proste vyhadzujú Rómky a biele majú veľa miesta, čistotu a dve postele na izbe. A majú ešte k tomu svoje deti s postielkami... a my nie, pretože

nemáme ani miesto, a v podstate neni tam hygiena. Aj tiež ma veľmi mrzí, že keď nám nosia deti koiť, tak sa tak správajú, že prídu a hodia decko na ruky. Niežeby pekne povedali: ‚Nech sa páči, bábätko nakojte.‘“

Viola tiež povedala, že jej neboli poskytnuté dostatočné **informácie súvisiace s pôrodom**: „Nie, nie, absolútne [nič mi nepovedali]... Ani prečítať mi nič nedali. Podpisovala som len [prijímací formulár], a ten som si aj prečítala, ale nič také ako informácie o pôrode alebo tak.“

Viola vyjadrila aj znepokojenie zo spôsobu, akým s ňou jej **gynekológ komunikoval o používaní antikoncepcie**: „Najprv som brala antikoncepciu [tabletky], ale mi nerobila dobre, tak potom som si dala DANU [značka vnútromaternicového telieska⁷]... Mala som ju jedenásť mesiacov, ale mala som strašné bolesti z toho, mala som aj zápal. Stále som chodila ku gynekológovi a som mu aj hovorila a aj videl, že mám zápal aj bolesti. Ale on mi neveril, že mám bolesti. Nikdy mi neveril, že mám bolesti. Ja som hovorila, že mám strašné bolesti a hlavne pred a po menštruácii... Tak som tých jedenásť mesiacov dajak pretrpela a dala som si ju vybrať, lebo som už nemohla. A ešte mi toto prízvukoval doktor, že: ‚Keď si si ju už dala, ta nemôžeš vytrímať ešte dva roky?‘ Hovorím, že nie, že jak môžem vytrímať, keď mne to bolí, vyberte mi ju a budem mať pokoj... Ja som mu hovorila, že sú aj iné ochrany, nielen DANA, ale nechcel mi ju vybrať. Ja som už naňho silila, že musí vybrať, lebo mňa to bolí... Ta som sa cítila, že prečo on mi rozkazuje, keď ja som si ju dala a prečo by som si ju nemohla aj vybrať. Prečo on mi hovorí, že čo ja mám robiť? ... Ja som mu to aj povedala, že to je moja vlastná vec, či ja si ju chcem vybrať, a keď ja vám hovorím, aby ste mi ju vybrali, tak mi ju aj vyberte.‘ A on mi ešte tak s takým smiechom, takým jak by som to povedala, takým ani to neviem vysloviť, tak sa smeje a že: ‚Ešte si nechaj tri roky, nebudeš rodiť, tam ci dobre bude. Načo vám dzeci, vy, Cigáni, len veľa dzeci chcece.‘“

Viola hovorila **o zmenách**, ktoré by podľa jej názoru mali nastať **v pôrodnej starostlivosti**: „No, chcela by som ešte toto povedať k tomu, že určite by sa dalo niečo [robiť] inak... Že by sme boli s bielymi [na izbe]... Lebo, keď tak si to zoberieš, prečo Rómovia nemôžu byť s bielymi? ... Je to dačo hrozné, že nás [Rómky] utláčajú do dvoch izieb, čo sa tam nedá ani dýchať.“

„Keby sa správali normálne tak, ako ku bielym, tak pôrod by bol určite lepší. Žena vtedy aj chce rodiť. Ja mám dve deti, ale viac nechcem rodiť aj kvôli skúsenosti, čo som tam zažila. Je to niečo úplne hrozné... Neviem jak iné [ženy hovoria], ale je to tam hrozné, tak by som povedala.“

„Chcela by som zmeniť... ten priebeh pôrodu. Tak by som to povedala, že aj to správanie, ako sa k nám správajú lekári a sestričky..., aj to ubytovanie, že proste aby sme mohli spať spolu s bielymi a aby sme tam mali aj čistejšie, a aby to bolo vidno nielen pre nás, ale aj pre naše deti, že sme tam spolu s bielymi. Že tam nie je diskriminácia, tak by som to nazvala.“

VÝPOVEDE RÓMSKÝCH ŽIEN O ICH SKÚSENOSTIACH SO ZDRAVOTNOU STAROSTLIVOSŤOU O REPRODUKČNÉ ZDRAVIE

Okrem Violy sa so svojimi skúsenosťami so zdravotnou starostlivosťou o reprodukčné zdravie na Slovensku s nami podelilo mnoho ďalších žien. Táto kapitola zachytáva ich osobné výpovede a ich pohľad na to, ako s nimi zaobchádzal zdravotnícky a iný personál. Tieto ich skúsenosti vyvolávajú mnohé obavy vo vzťahu k riadnemu rešpektovaniu, ochrane a napĺňaniu ľudských práv rómskych žien na Slovensku tak, ako ich zaručuje medzinárodné a vnútroštátne právo. Textové rámčeky na stranách 15,⁸ 19,⁹ 21¹⁰ a 22¹¹ tejto správy načrtávajú v tejto súvislosti najpodstatnejšie ľudskoprávne štandardy a povinnosti slovenských inštitúcií.

Táto kapitola je rozdelená do troch častí. Časť I zachytáva výpovede rómskych žien o segregácii na pôrodnických oddeleniach, ako aj ďalšie súvisiace otázky. Časť II zachytáva ich výpovede o tom, ako s nimi zaobchádzal zdravotnícky personál. Časť III stručne popisuje niektoré z ich výpovedí o nízkej kvalite a finančných prekážkach, ktorým čelili v prístupe k antikoncepcii.

VÝPOVEDE O SEGREGÁCII NA PÔRODNÍCKYCH ODDELENIACH

Takmer všetky ženy, s ktorými sme viedli rozhovory, uviedli, že zažili segregáciu na pôrodnických oddeleniach z dôvodu ich rómskeho etnického pôvodu. Mnohé z nich sa vyjadrili, že podľa nich nemocničný personál takúto prax zaviedol alebo toleroval jej pokračovanie.

Viacero žien sa s nami podelilo o svoju skúsenosť s oddelenými izbami pre rómske ženy na pôrodnických oddeleniach. Navyše popísali aj existenciu samostatných kúpeľní len pre rómske ženy. Nina, 21-ročná matka dvoch detí, hovorila o svojej skúsenosti: „[Na izbe som bola] spoločne s Rómkami a gádžovia [nerómovia] boli tiež spolu.“ Dominika, 28-ročná matka troch detí, vysvetlila, že podľa jej skúsenosti kúpeľne vyhradené pre rómske ženy boli oddelené od kúpeľní, ktoré používali nerómske ženy: „Oni majú z jednej strany a my na druhú stranu [kúpeľňu]. Že oni majú zvlášť kúpeľňu, my máme zvlášť, že sa neumývajú spoločne, že majú svoju.“

Niektoré ženy hovorili o segregácii v jedálni pôrodnického oddelenia. Dita, 41-ročná matka deviatich detí, uviedla: „Jednu halu máme, ale tak na polovičku, my máme dva - tri, asi dva stoly, no my na tých sedíme a biele [ženy] na druhej [strane].“

Mnohé ženy tiež podrobne popísali, aké negatívne dopady na ne mala segregácia a skutočnosť, že boli umiestnené v izbách určených len pre Rómky.

Preplnené izby

Mnoho žien uviedlo, že boli umiestnené do „rómskych izieb“, ktoré boli nedostačujúce pre počet žien, ktoré v nich boli, a že v nich bolo viac postelí ako v „nerómskych izbách“. Viera, matka šiestich detí, povedala: *„Predstavte si, na pôrodnici majú len dve izby [pre rómske ženy]! V jednej izbe máme päť postelí a v druhej izbe šesť.“*

Jedna zo žien, ktoré nám poskytli rozhovor, uviedla skúsenosť, že pre nedostatok kapacít na izbách určených pre rómske ženy nemocnica, v ktorej sa práve nachádzala, umiestnila dve rómske ženy na izbu určenú pre ženy z majority. Následne však nerómske ženy z danej izby presunula na inú izbu. Ďalšie ženy sa vyjadrili, že tá istá nemocnica sa vyhýbala umiestňovaniu rómskych žien mimo pre ne vyčlenené „rómske izby“ a v prípade nedostatku kapacít hľadala iné možnosti, ako ich umiestniť oddelene od ostatných žien.

Ženy popísali svoje skúsenosti s tým, ako sa daná nemocnica, okrem umiestňovania väčšieho množstva postelí do vyčlenených „rómskych izieb“, uchýľuje aj k umiestňovaniu dvoch žien na jednu posteľ alebo umiestňovaniu postelí pre rómske ženy na chodbu oddelenia. Zuzana, 34-ročná matka deviatich detí, uviedla: *„Sme spali dve na jednej posteli... [Keby nás umiestnili] do vedľajšej izby, keď majú voľné miesto, ale oni nie.“* Viera tiež opísala svoju skúsenosť: *„Dve izby máme a v jednej [je] päť a v jednej šesť postelí... Keď som rodila, prišlo [do nemocnice] veľa rodičiek rodiť a jedna spala pri mne, pri nohách mi spala. Ja som povedala, že čo robia oni, že čo ju dávajú [ku mne], keď majú tam biele tolko izieb. Prečo my máme len dve izby?“*

Marianna, 31-ročná matka troch detí, priblížila rovnakú skúsenosť: *„Nemali miesta, tak chceli, aby so mnou jedna spala na jednej posteli. Po cisárskom ju tam doniesli na izbu na moju posteľ a ja pozerám, že teraz že čo, a sestrička, že ona bude tu pri vás spať. Ja hovorím: ‚V žiadnom prípade! Kde ste to videli, že ja budem [takto] spať?... Začala som tam kričať, hádať sa. No tak potom ju zobrali a dali jej posteľ na chodbu. Normálne posteľ na chodbu pri našich dverách!“*

Nedostatočná hygiena

Mnohé ženy zároveň popisovali, že nemocnica, v ktorej boli, nezabezpečila hygienu a čistotu v izbách určených rómskym ženám, a že podľa nich im neposkytla takú úroveň služieb, ako ženám z majority umiestneným oddelene.

Napríklad Marianna uviedla: *„Izby oddelené, proste bordel, špina. Aj tie upratovačky, tak hrozne sa správajú: ‚Vyvetrajte, smrdí tu,‘ [hovoria]. Plachty nevymieňajú.“* Eva, 28-ročná matka troch detí, popísala obdobnú skúsenosť: *„Je tam strašný bordel, smrad. Vojdete do záchoda, je tam smrad. Obliečky nám neprezliekali... Napríklad ja som tam bola štrnásť dní. Štrnásť dní mi nechali to isté, a keď som sa tam išla pýtať, ta mi povedali, že nemajú ešte vypraté. Keď sa tam išla biela pýtať, ta pre nich mali. Oni tam aj majú normálne čistotu. Biele majú normálne zvonček. Keď niečo potrebujete, že zazvoníte, príde sestrička.“*



Oddelovanie od novorodencov

Niektoré ženy tiež uviedli, že v dôsledku umiestňovania väčšieho počtu rómskych žien na izby vyčlenené pre nich nemajú možnosť byť v takom kontakte so svojimi novonarodenými deťmi ako ženy z majority. Viera v tomto smere popísala, ako to vnímala: „*[Nerómske ženy] furt dieťa majú stále pri sebe, iba na noc ich dávajú [preč], aby spali. My naše deti nemôžeme mať na svojej izbe, akože prečo by nám [ich] dávali, keď máme iba dve izby.*“

Poníženie

Takmer všetky ženy, s ktorými sme robili rozhovory, uviedli, že sa cítili znepokojene a ponížene v dôsledku umiestnenia do oddelených „rómskych izieb“, ako aj z ďalších prejavov segregácie, ktoré popísali. Napríklad Barbora, 40-ročná matka piatich detí, uviedla: „*[Cítia som] sa nedobre. Ved' sme takí ľudia, ako bieli. Máme právo s bielymi ležať na tých izbách, keď nemáme miesta, ta sa tlačíme v jednej izbe všetci Rómovia.*“

Petra, 18-ročná matka troch detí, vyjadrila svoje pocity takto: „*Gádzze [nerómovia] nás nechcú. Ja chcem byť spolu s gadžami, ved' my sme rovnakí ako vy.*“

Obdobné pocity v tomto smere zdieľala aj Dominika: „*Cítla [som sa] neprijemne, že prečo tak robia s rómskymi ženami, že sme také ľudia, jak i oni. Že prečo sa k nám tak správajú, že ani nepoznajú, že nie všetci Rómovia sú špinaví abo smrdia. Oni berú všetkých do jedného mecha.*“

Legislatíva v oblasti ľudských práv: Zákaz prierezovej a štrukturálnej diskriminácie

Medzinárodné ľudskoprávne dokumenty a štandardy zaručujú ženám a mužom rovnosť pred zákonom aj v praxi, a pri uplatňovaní ľudských práv zakazujú diskrimináciu z dôvodu rasy, pohlavia a rodu.¹ Tieto záväzky sú zakotvené v každej medzinárodnej zmluve z oblasti ľudských práv, ktorú Slovenská republika ratifikovala.² Právo Európskej únie (EÚ) tiež úplne zakazuje rasovú diskrimináciu. Podobne aj Ústava Slovenskej republiky zaručuje všetkým občanom a občiankam uplatňovanie všetkých základných práv bez ohľadu na ich pohlavie, rasu, jazyk, príslušnosť k národnosti alebo etnickej skupine, sociálny pôvod alebo iné postavenie.³ Ústava navyše stanovuje, že „[l]udia sú slobodní a rovní v dôstojnosti i v právach.“⁴ Tieto právne záväzky tak od Slovenskej republiky požadujú, aby v praxi zabezpečila rovnosť na základe rasy, pohlavia a rodu a odstránila všetky formy diskriminácie z dôvodu rasy, pohlavia a rodu aj tým, že prijme účinné opatrenia na predchádzanie a ochranu pred takouto diskrimináciou, keď k nej dôjde.⁵

Tieto záväzky znamenajú, že Slovensko musí prijať neodkladné a účinné opatrenia na riešenie a predchádzanie všetkým formám diskriminácie rómskych žien z dôvodu rasy, pohlavia a rodu, ktorá sa môže vyskytovať v kontexte reprodukčného zdravia. Diskriminácia, ktorej čelia rómske ženy, sa často nazýva „prierezovou“ alebo „viacnásobnou“ diskrimináciou, keďže rómske ženy môžu zažívať diskrimináciu založenú na viac ako jednom aspekte svojej identity, vrátane pohlavia/rodu, rasy a spoločenskej vrstvy.⁶ Výbor OSN pre hospodárske, sociálne a kultúrne práva uvádza, že „[j]ednotlivkyne a jednotlivci patriaci k určitým skupinám môžu byť v kontexte sexuálneho a reprodukčného zdravia nepomerne viac zasiahnuté a zasiahnutí prierezovou diskrimináciou [vrátane] ... chudobných žien, ... [a] domorodých, alebo iných etnických menšín.“⁷

Medzinárodné ľudskoprávne inštitúcie opakovane kritizovali Slovensko a iné krajiny za to, že zlyhávajú pri riešení diskriminačného zaobchádzania a segregácie Rómiiek a Rómov v zdravotníckych zariadeniach.⁸ Osobitná spravodajkyňa OSN pre záležitosti menšín navyše potvrdila, že diskriminácia, slovné útoky a segregácia v zdravotníckych zariadeniach predstavujú prekážky v prístupe Rómov a Rómiiek k zdravotnej starostlivosti.⁹

Okrem toho Výbor OSN pre odstránenie diskriminácie žien (výbor CEDAW) potvrdil, že násilie a zlé zaobchádzanie so ženami počas pôrodu v pôrodniciach predstavuje diskrimináciu žien. Výbor konkrétne vyzval slovenskú vládu, aby „zaviedla primerané záruky na zabezpečenie toho, aby mali ženy prístup k vhodným a bezpečným pôrodnickým postupom, ktoré budú v súlade s príslušnými štandardmi starostlivosti, budú rešpektovať autonómiu žien a požiadavku slobodného, vopred poskytnutého a informovaného súhlasu.“¹⁰

Segregácia z dôvodu rasového alebo etnického pôvodu je formou systémovej diskriminácie a predstavuje závažné porušovanie medzinárodných ľudskoprávných zmlúv, práva EÚ a slovenskej antidiskriminačnej legislatívy.¹¹ Medzinárodný dohovor o odstránení všetkých foriem rasovej diskriminácie od Slovenskej republiky vyžaduje, aby „odsúdil[a] rasovú segregáciu... a zaviazal[a] sa na územiach spadajúcich pod [jej] právomoc predchádzať, zakázať a odstrániť všetky praktiky tohto druhu.“¹² Tento záväzok platí bez ohľadu na to, či je segregácia výsledkom priameho alebo nepriameho konania štátu, alebo konania súkromných aktérov.¹³ Slovensko tiež musí „odstrániť...

dôsledky takýchto praktík.“¹⁴ V zmysle svojich záväzkov vyplývajúcich z Medzinárodného paktu o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach Slovensko „musí prijať aktívny prístup v odstraňovaní systémovej diskriminácie a segregácie v praxi.“¹⁵ Výbor CEDAW a Výbor OSN pre práva dieťaťa osobitne naliehajú na slovenskú vládu, aby zaviedla systematické opatrenia s cieľom efektívne monitorovať, postihovať a zastaviť segregáciu rómskych žien v nemocniciach a na klinikách, vrátane gynekologických a pôrodných oddelení, a to vo všetkých jej podobách.¹⁶

Od štátov sa zároveň vyžaduje, aby „odstránili podmienky a bojovali s postojmi, ktoré napomáhajú udržiavať nerovnosť a diskrimináciu“ vo všeobecnosti tak, aby si všetci jednotlivci a všetky jednotlivkyne, ako aj skupiny mohli rovnako užívať sexuálne a reprodukčné zdravie.¹⁷ Znamená to:

- Vytvárať stimuly pre verejných a súkromných aktérov na zmenu ich postojov a správania vo vzťahu k zraniteľným osobám a skupinám;
- Udeľovať pokuty v prípade zistenia porušení;
- Zaviesť programy verejného rozhodovania a zvyšovania povedomia v otázkach systémovej diskriminácie;
- Prijať prísne opatrenia proti podnecovaniu na diskrimináciu.¹⁸

Odstraňovanie systémovej diskriminácie si „často vyžaduje vyčleniť viac zdrojov na najčastejšie zanedbávané skupiny. Ak vezmeme do úvahy neustálu nevráživosť voči istým skupinám, potom je potrebné venovať zvláštnu pozornosť tomu, aby sa zabezpečilo, aby predstavitelia štátu, ako aj ostatní implementovali zákony a politiky do praxe.“¹⁹

VÝPOVEDE O NEREŠPEKTUJÚCOM SPRÁVANÍ, NÁSILÍ A NÍZKEJ KVALITE STAROSTLIVOSTI

Takmer všetky ženy sa v rozhovoroch vyjadrili, že boli zo strany niektorých zdravotníckych pracovníkov a pracovníčok v gynekologickej ambulancii a na pôrodnom oddelení vystavené nerešpektujúcemu zaobchádzaniu a násiliu. Ako je uvedené nižšie, výpovede žien popisujú rôzne formy správania, ktoré považovali za nerešpektujúce: od zvýšeného hlasu a kriku, ponižujúceho a urážlivého oslovovania a konania, až po vulgárne slovné prejavy vrátane rasovo motivovaných výrokov a fyzické násilie.

Niektoré zo žien tiež popisovali, že podľa nich bola počas pôrodu zanedbaná ich starostlivosť, že boli ošetrované až po nerómskych pacientkach, a že neboli plne a primerane informované o liečbe.

Niektoré aspekty skúseností rómskych žien potvrdzujú niektoré z nedávnych zistení výskumu a ľudskoprávneho monitoringu dokumentujúceho nedostatky v pôrodnej starostlivosti v zdravotníckych zariadeniach na Slovensku, ktorý nebol špecificky zameraný na rómske ženy.¹²

Nerešpektujúce správanie a slovné útoky

Mnohé ženy sa stretli s tým, že im osobne alebo iným rómskym ženám zdravotnícky personál nerešpektujúco tykal, prípadne ich oslovoval „Cigánka“, čo je považované za etnické očierňovanie. Renáta, 34-ročná matka jedenástich detí, napríklad uviedla, že ju nemocničný personál oslovoval po „*priezvisk[u] a tykali [jej]. Sestričky [boli] aj také, aj také. Niektoré drzé, utopili by vás v lyžičke vody.*“ Ivana, 40-ročná matka jedenástich detí, dokonca zažila to, že ju oslovovali „Cigánka“: „*Ty, Cigánko, vypadni z postele! Nie ako Rómka, ale Cigánko.*“

Niektoré ženy uviedli, že v komunikácii so zdravotníckym personálom sa stretli s narážkami na častý pohlavný styk s partnerom a množstvo detí. Viera popísala jazyk, ktorý v komunikácii s ňou používal jej gynekológ, takto: „*Nadáva, že še, je...m s tým svojim mužom. '...Také ponižujúce to bolo. Ja som sa tak ponižujúco cítila, keď mi to povedal... 'Ta koľko razy še je...š cez deň aj v noci, celý deň še je...š s ním,' tak vulgárne hovoril... Ja som mu hovorila, že len tretie čakám a on mi tak vulgárne povedal... Som sa cítila ponižujúco a som sa tak hanbila. Som nevedela na to už nič [povedať, len to], že ja mám len tretie a ja nemám toľko detí, jak vravíte a to je moja vec, koľko spím s mojím druhom.*“

Zuzana popísala podobné správanie jej gynekológa po tom, ako ho požiadala o vybratie vnútromaternicového telieska: „*Potom som išla vybrať tú DANU [značka vnútromaternicového telieska¹³] a mi povedal tak: 'Chceš sa ešte je...ť, žeby si mala veľa detí, načo še je...š s prepáčením, Ty pi...?'“*

Podobné správanie popísala Zuzana počas svojho pobytu na pôrodnickom oddelení: „*No oni už ma tam poznali a už mi povedali: 'Už ši tu zas, už ši tu zas prišla rožkýrať sa [rozťahnuť nohy]!' No ta to nedobre bolo, taký som pocit mala, že ma tu každý len uráža.*“ Narážky na sexuálny styk a veľký počet detí zažila aj vtedy, keď po pôrode potrebovala ďalšie hygienické vložky: „*Keď porodíte, dajú vám tote dve-tri kusy, ale keď ešte potrebujete vecej, lebo veľa krvácate, tak oni vám nedajú, ale také sú, že: 'Kúpte si, keď máte peniaze. Znáte sa je...ť, znáte rodiť, tak si kúpte.*“

V niekoľkých prípadoch ženy uviedli, že si od zdravotníckeho personálu vypočuli, že Rómky sú špinavé a smrdia. Eva napríklad opísala svoju skúsenosť z návštevy gynekologickej ambulancie nasledovne: „*[Zdravotné sestry nám hovoria], že 'Cigánky' smrdia, že sú špinavé, že keď tam idú na vyšetrenie, že majú ponožky špinavé, že smrdia ponožky, že musia šebe obliecť tote sáčky na ponožky, žeby nesmrdelo... Zoberú voňavku, tam voňajú, takoj keď ste tam, žeby nesmrdelo, daktorej [Rómke] nohy ostriekali.*“

Podobne popísala Petra svoju skúsenosť z pôrodnice: „*[Jedna sestrička] nebola dobrá. Kričí, že budte ticho, keď ženy plačú od bolesti, že keď ideš s chlapom do postele sa nebojíš a tu kričíš. Že si špinavá, blchy máme. Robia nám hanbu, že sme špinavé, či nemáme vodu doma. Posielajú nás domov, keď nemáme uteráky.*“

Fyzické násilie

Niektoré ženy tiež rozprávali o tom, že sa zo strany zdravotníckeho personálu stretli aj s fyzickým násilím. Napríklad Natália, 22-ročná matka dvoch detí, popísala, ako sa k nej správali počas pôrodu: „*Sestrička dobre. [Lekár] ma bil, hrešil... a bil ma po nohách.*“ Aj Petra mala podobnú skúsenosť: „*Nás aj bil, že vtedy sa nebojíme, keď máte styk.*“

Viola zase popísala, ako videla, ako sa personál v nemocnici správal k rómskej žene, ktorá bola v tom istom čase ako Viola na pôrodnickom oddelení: „*Môžem povedať aj tú skúsenosť, že k jednej sa tak tam správali... Mala bolesti, chcela čím skôr porodiť, nevedela, kde a čo, tak sa k nej správali: nadávali jej škaredo, urážali, bili ju tam. Normálne sa k nej tak správali, že ju tam bili, aj facku jej dali, aj po chrbte.*“

Mnohé zo žien, s ktorými sme robili rozhovory, popísalo bolesť počas šitia pôrodných poranení pre to, že šitie bolo zrealizované bez použitia, resp. adekvátneho použitia prostriedkov na tlámenie bolesti. Napríklad Viera popísala svoju skúsenosť s ošetrojúcou lekárkou pri šití jej poranení takto: „*Keď ma zašívala, ja som tak kričala, že až. Ja som [jej] povedala: ,Čo robíte? Čo toľko zašívate? Však už ma to bolí!... Tak kričala na mňa, nadávala, že prečo si dávam dieťa robiť.*“ Ďalšia žena, Andrea, 17-ročná matka jedného dieťaťa, uviedla, že pociťovala značnú bolesť pri šití pôrodných poranení a hovorila o tom, ako sa pri šití jednotlivých stehov striedali piati až šiesti študenti medicíny.

Zanedbanie starostlivosti

Niektoré ženy poukazovali na to, že im zdravotnícky personál nevenoval pozornosť a starostlivosť v čase, keď mali silné pôrodné bolesti a boli v záverečnej fáze pôrodu. Napríklad Eva popísala, ako ju nechali na pôrodnej sále samu: „*Sama som tam bola v bolesti. Ja som kričala na sestričku, žeby už prišla, že krvácam strašne, že už cítim, že hlavička je vonka a oni nikto neboli tam. Volala som tam das pol hodiny abo hodina a pol... Ja som tam kričala, aj som vyšla na chodbu... a jedna sestrička tam bola, ta išla po te druhé sestričky, a tak prišli, dali ma na tú kozu, priviazali mi tam nohy. Pokým sa ona otočila, ja som už mala [dcéru] vonku a šebe ju stiahla na sebe.*“

Nerovnosti v čakacej dobe

Niektoré ženy, ktoré nám poskytli rozhovor, tiež uviedli, že museli čakať na vyšetrenie až dovedy, kým vyšetřili všetky nerómske ženy napriek tomu, že prišli pred nimi. Napríklad Darina, 35-ročná matka troch detí, povedala: „*[Môj gynekológ] nebere na objednávky. Idete priamo. Ja prídem prvá a potom príde biela a ja idem posledná, biele idú prvé. To je jak diskriminácia.*“ Viola mala podobnú skúsenosť: „*Keď sme chodili na ultrazvuk, tam takisto robili prednosť pre bielych. S tým som sa stále stretávala, vždycky najprv biele, až potom Rómky. Aj keď som bola objednaná dajme tomu na pol jednu, ona ma zobrala až o pol tretej. Vždycky mali prednosť biele.*“

Niektoré ženy sa tiež vyjadrili, že museli dlhšie čakať, keď chceli dostať informácie o zdravotnom stave svojho dieťaťa následne po pôrode. Napríklad Zuzana uviedla: „*My [rómske ženy] nemáme právo ísť si brať deti alebo sa informovať, žeby sme vedeli, že koľko príberá toto decko, že čo mu je, či je chorý, či zdravý. Nepovedia vám nič, a keď biele idú až dnu [na novorodeneckom oddelení], otvárajú im dvere, tam si sedia, tam sa hrajú, rozprávajú sa a my jak najostatnejšie tam sedíme a čakáme, že kedy bude to decko prepustené.*“

Legislatíva v oblasti ľudských práv: Zákaz mučenia alebo krutého, neludského alebo ponižujúceho zaobchádzania alebo trestu

Medzinárodné ľudskoprávne zmluvy absolútne zakazujú mučenie alebo kruté, neludské alebo ponižujúce zaobchádzanie a trestanie (ďalej len „zlé zaobchádzanie“), a správanie alebo zaobchádzanie, ktoré tento zákaz porušuje, nemôže byť nijako zdôvodnené alebo ospravedlnené.¹ Slovenská republika nielenže musí predchádzať takémuto zaobchádzaniu a trestať ho, keď sa ho dopúšťajú štátne orgány, ale musí tiež prijať účinné opatrenia na predchádzanie a trestanie konania, ktoré je v rozpore s týmto zákazom aj keď ide o súkromných aktérov.² Ústava Slovenskej republiky rovnako zakazuje mučenie alebo kruté, neludské či ponižujúce zaobchádzanie alebo trest³, a vnútroštátna legislatíva navyše garantuje každému jednotlivcovi či jednotlivkyni právo na ochranu dôstojnosti, rešpektovanie telesnej a psychickej integrity, právo na informovaný súhlas a na humánny, etický a dôstojný prístup zo strany zdravotníckeho personálu pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti.⁴ Z týchto záväzkov vyplýva, že štátne orgány majú povinnosť riešiť, predchádzať a postihovať nerešpektujúce a násilné slovné a fyzické prejavy zdravotníckeho personálu.

Medzinárodné ľudskoprávne inštitúcie konštatujú, že spôsob, akým sa v zdravotníctve zaobchádza so ženami počas tehotenstva, pôrodu a po pôrode, vyvoláva obavy zo zlého zaobchádzania, ktoré je v rozpore s medzinárodnými ľudskoprávnymi zmluvami.⁵ Uznávajú, že zlé zaobchádzanie so ženami pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti o reprodukčné zdravie, vrátane násilného zaobchádzania a ponižovania, môže predstavovať neludské alebo ponižujúce zaobchádzanie alebo trestanie.⁶

Napríklad Osobitný spravodajca OSN pre mučenie a iné kruté, neludské alebo ponižujúce zaobchádzanie alebo trestanie (ďalej len „Osobitný spravodajca pre mučenie“) poznamenáva, že ženy môžu byť v rámci pôrodnej starostlivosti, zvlášť v období tesne pred alebo po pôrode, vystavené vážnej bolesti a utrpeniu v dôsledku zlého zaobchádzania, akým je značne oneskorené poskytnutie zdravotnej starostlivosti, či zašívanie rán vzniknutých pri pôrode bez poskytnutia anestézie.⁷ Poznamenáva tiež, že „[t]akéto zlé zaobchádzanie je často motivované stereotypmi týkajúcimi sa roly žien ako rodičiek, a spôsobuje telesné a psychické utrpenie, ktoré môže naplňať znaky zlého zaobchádzania [v zmysle práva].“⁸ Takisto zdôraznil, že „konanie s cieľom ponižovať [ženu] bez ohľadu na to, či jej bola spôsobená vážna bolesť, môže predstavovať ponižujúce zaobchádzanie alebo trestanie z dôvodu psychického utrpenia.“⁹

Osobitný spravodajca pre mučenie tiež zdôraznil, že štáty majú povinnosť zabezpečiť špecifickú ochranu menšín a marginalizovaných skupín pred mučením a zlým zaobchádzaním ako uznanie skutočnosti, že zraniteľné a marginalizované osoby sú často vystavené zvýšenému riziku takéhoto zlého zaobchádzania.¹⁰ Európsky súd pre ľudské práva zase uznal, že rasovo diskriminačné komentáre môžu predstavovať priťažujúcu okolnosť pri určovaní, či dané správanie viedlo k „ponižujúcemu“ zaobchádzaniu v rozpore s článkom 3 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd.¹¹ Navyše Osobitná spravodajkyňa OSN pre záležitosti menšín vyjadrila znepokojenie nad „diskriminačnými stereotypmi a nenávisťnými prejavmi voči rómskym ženám, vrátane ich zobrazovania ako zvlášť plodných alebo promiskuitných, čo ich vystavuje rôznym formám rodovo podmieneného násillia.“¹²

Nedostatky v poskytovaní informácií a zabezpečovaní informovaného súhlasu

Mnohé zo žien, ktoré nám poskytli rozhovor, vyjadrili názor, že im neboli riadne poskytnuté úplné informácie a poučenie o poskytovanej gynekologickej a pôrodnej starostlivosti.

Viacere ženy napríklad poukazovali na to, že im zdravotnícky personál o zákroku neposkytol žiadne poučenie alebo im informácie boli poskytnuté len čiastočne. Iveta, 22-ročná matka dvoch detí, uviedla, že nebola primerane informovaná o priebehu pôrodu: „Som sa trápila, nepovedali, že jak prebehne pôrod, či som otvorená, či budem rodiť... Ja som dva dni tam bola a nič mi nepovedali..., že kedy budem rodiť, čo bude so mnou, nič. Videli, že sa trápim, išli het.“ Viera zas uviedla, že pred pôrodom ju požiadali, aby podpísala dokumenty bez toho, aby vedela, čo v nich bolo uvedené: „Tri krát mi dali dačo podpísať, ale neviem, čo mi dali.“

Helena, 27-ročná matka jedného dieťaťa zas vysvetlila, že je pre ňu často náročné porozumieť informáciám, ktoré jej poskytujú v gynekologickej ambulancii, ktorú navštevuje: „Doktorovi nerozumiem, čo rozpráva. Všetko [robí] narýchlo, nič nevysvetlí... Sestrička je ok, ona mi vysvetlí, čo a jak.“ Aj Darina hovorila o tom, že je pobúrená zo spôsobu, akým jej poskytoval informácie jej gynekológ: „Hovorí diagnózy predtým, ako má papiere. Povedal mi, že mám nádor a potom, keď prišli výsledky, všetko [bolo] ok. On vie vystrašiť človeka! Sestrička len pozerala, čo mi on hovorí.“

Niektoré ženy sa tiež vyjadrili, že im prekážala prítomnosť veľkého počtu zdravotníckeho personálu vrátane niekoľkých študentov medicíny, ktorí boli prítomní počas pôrodu aj napriek nesúhlasu žien. Nepříjemné pocity z tejto skúsenosti popisuje napríklad Marianna: „Toto sa mi nepáčilo, že tam bolo viac učňov a každý prišiel, pozeral, chytal brucho. Som hovorila lekárovi, že nechcem, aby ma tí ohmatávali, že sa mi to nepáči. Aj tak ma nepočul. Prišli das [asi] desať, každý pozeral. To také nepříjemné to bolo.“

Poníženie a diskriminácia

Mnohé ženy hovorili o tom, že tieto skúsenosti v nich vzbudzovali pocity poníženia, hanby, hnevu a strachu.

Niektoré z nich sa priamo vyjadrili, že takéto správanie považujú za diskriminačné. Napríklad Beáta uviedla, že „toto je už roky a roky diskriminácia.“ Ďalej pokračovala v opise toho, ako vníma správanie nemocničného personálu k rómskej žene od prvého momentu, keď príde do nemocnice: „To už automaticky vidia, že príde ‚Cigánka‘ na príjem [a] automaticky tam už cítiť, že je diskriminácia.“ Marianna vyjadrila podobný názor: „[To] vidíš, jak sa správa, to cítiť, že poznáš toho človeka, jak sa správa ku bielym, jak ku tebe. To vnímaš, to vidíš, že robia diskrimináciu, rozdiely.“ Darina povedala, že má podobné pocity z rozdielov, ktoré vnímala medzi zaobchádzaním s rómskymi a nerómskymi ženami: „Keď som bola v prezliekacej kabíne, tak som počula, ako pekne sa rozpráva s bielou: ‚Ako sa máte? Všetko ok?‘ Úplne ináč, ako s nami.“

Legislatíva v oblasti ľudských práv: Právo na sexuálne a reprodukčné zdravie

Medzinárodné ľudskoprávne zmluvy zaväzujú Slovenskú republiku rešpektovať, chrániť a naplňať právo na najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň fyzického a duševného zdravia.¹ Jeho súčasťou je aj právo na sexuálne a reprodukčné zdravie.² Toto právo „v sebe zahŕňa súbor slobôd a oprávnení. Tieto slobody zahŕňajú právo robiť slobodné a zodpovedné rozhodnutia a voľby, ktoré sa týkajú záležitostí tela a sexuálneho a reprodukčného zdravia bez násilia, donucovania a diskriminácie. Oprávnenia zahŕňajú neobmedzený prístup k celej škále zdravotníckych zariadení, tovarov, služieb a informácií, ktoré všetkým ľuďom zaručujú plnohodnotné uplatňovanie si práva na sexuálne a reprodukčné zdravie podľa článku 12 [Medzinárodného paktu o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach].“³ Toto právo je úzko prepojené s právom slobodne sa rozhodovať o počte a čase narodenia detí, ktoré zaväzuje štáty, aby zabezpečili ženám právo „rozhodnúť sa slobodne a zodpovedne o počte a čase narodenia ich detí a . . . mať prístup k informáciám, vzdelávaniu a k prostriedkom, ktoré im umožnia uplatňovať tieto práva.“⁴

Podľa medzinárodných ľudskoprávných dokumentov má Slovensko povinnosť zabezpečiť, aby služby, tovary a zariadenia v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia spĺňali štyri vzájomne prepojené štandardy: musia byť dostupné, prístupné, akceptovateľné a kvalitné.⁵

Dostupnosť: Štáty musia zabezpečiť, aby v celej krajine existoval primeraný počet fungujúcich zdravotníckych zariadení, služieb, tovarov a programov týkajúcich sa zdravotnej starostlivosti o sexuálne a reprodukčné zdravie, ako aj zaškolených poskytovateľov takejto zdravotnej starostlivosti.⁶ Rovnako musí byť zabezpečený prístup k základným liekom v dostatočnom množstve.

Prístupnosť: Služby v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia musia byť prístupné pre všetkých zo zákona, aj v praxi. Znamená to finančnú dostupnosť aj fyzickú prístupnosť, zvlášť pre osoby zo znevýhodnených a marginalizovaných skupín. Taktiež musia byť informácie o sexuálnom a reprodukčnom zdraví ľahko dostupné a vedecky podložené, a musia byť sprostredkované spôsobom, ktorý je v súlade s potrebami jednotlivcov a jednotlivkyň, ako aj s potrebami komunity.⁷

Prijateľnosť: Všetky zariadenia, tovary, informácie a služby v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia musia rešpektovať zásadu dôvernosti a zásadu informovaného súhlasu, byť kultúrne vhodné a zohľadňovať záujmy a potreby marginalizovaných skupín, vrátane rasových a etnických menšín, osôb s postihnutím a rôznych rodových a vekových skupín.⁸

Kvalita: Zariadenia, tovary, informácie a služby v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia musia byť dobrej kvality, čo znamená, že musia byť „založené na dôkazoch a z vedeckej a medicínskej stránky vhodné a aktuálne.“⁹ To si vyžaduje zaškolený a zručný zdravotnícky personál, vedecky osvedčené nemocničné vybavenie a lieky, ktoré nie sú po záručnej lehote, bezpečnú a pitnú vodu a primeranú úroveň hygieny.¹⁰

Tieto záväzky od Slovenskej republiky okrem iného vyžadujú, aby zabezpečila, aby služby reprodukčného zdravia boli prístupné aj po finančnej stránke a nediskriminovali ženy z marginalizovaných rómskych komunit, aby moderné metódy antikoncepcie boli finančne dostupné pre všetky ženy, vrátane žien z marginalizovaných rómskych komunit, aby gynekológovia a gynekologičky poskytovali primerané a presné informácie o celej škále možností antikoncepcie, a aby všetci zdravotnícki pracovníci a pracovníčky pôsobiaci v oblasti zdravotnej starostlivosti o reprodukčné zdravie zaobchádzali s rómskymi ženami dôstojne, rešpektovali ich potreby a poskytovali im primerané, presné a zrozumiteľné informácie týkajúce sa ich zdravia.



Legislatíva v oblasti ľudských práv: Informovaný súhlas

Informovaný súhlas je základnou súčasťou práva na najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň zdravia, ktorý podporuje autonómiu, sebaurčenie, telesnú integritu a blahobyť pacienta alebo pacientky.¹ Osobitný spravodajca OSN pre právo každej osoby na najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň fyzického a duševného zdravia (ďalej len „Osobitný spravodajca pre právo na zdravie“) uviedol, že „[i]nformovaný súhlas nie je iba súhlasom s lekárskeým zákrokom, ale ide o dobrovoľné a dostatočne informované rozhodnutie, ktoré ochraňuje právo pacienta alebo pacientky zúčastniť sa na rozhodovaní o zdravotnej starostlivosti, a z ktorého poskytovateľom zdravotnej starostlivosti vyplývajú s tým spojené povinnosti a záväzky.“² Informovaný súhlas ako taký vyžaduje, aby pacient alebo pacientka mali možnosť rozhodovať sa v otázkach svojho zdravia tak, aby neboli ohrozovaní/é alebo ovplyvňovaní/é. Takisto vyžaduje, aby pacient alebo pacientka svoj súhlas s lekárskeým zákrokom poskytli slobodne a dobrovoľne po tom, čo dostanú zrozumiteľné, primerané a na vedeckých dôkazoch založené informácie o navrhovanej liečbe, ako aj o alternatívnych spôsoboch liečby.³ Európsky súd pre ľudské práva osobitne stanovil, že Dohovor o ochrane ľudských práv a základných slobôd chráni schopnosť žien robiť informované rozhodnutia počas pôrodu, ako aj po ňom, a to v súlade s právom na rešpektovanie súkromného života.⁴

Podobne aj slovenská právna úprava upravuje informovaný súhlas s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a požaduje, aby pacient alebo pacientka bol/a informovaný/á o „účele, povahe, následkoch a rizikách poskytnutia zdravotnej starostlivosti, o možnostiach voľby navrhovaných

postupov a rizikách odmietnutia poskytnutia zdravotnej starostlivosti.⁴⁵ Takéto poučenie má byť poskytnuté „zrozumiteľne, ohľaduplne, bez nátlaku, s možnosťou a dostatočným časom slobodne sa rozhodnúť pre informovaný súhlas a primerane rozumovej a vôľovej vyspelosti a zdravotnému stavu osoby,“ ktorej má byť poučenie poskytnuté.⁶ Ako je načrtnuté v textovom rámciku na strane 26⁷, právna úprava tiež stanovuje osobitné požiadavky pre poskytnutie informovaného súhlasu pred vykonaním sterilizácie.⁸

Osobitný spravodajca pre právo na zdravie uznal, že napriek existujúcemu legislatívnemu rámcu upravujúcemu informovaný súhlas na vnútroštátnej úrovni dobrovoľná alebo informovaná povaha súhlasu je v zdravotníctve často naďalej značne oslabovaná v dôsledku nerovnosti moci medzi lekárom a pacientom.⁹ V tomto kontexte poznamenal, že to môže spôsobovať osobitné problémy pre osoby z marginalizovaných skupín: „[š]truktúrne nerovnosti zhoršené stigmou a diskrimináciou zapríčiňujú, že jednotlivci a jednotlivkyne z istých skupín sú nepomerne viac zraniteľní a zraniteľné [pri poskytovaní] informovaného súhlasu.“¹⁰ Navyše osobitný spravodajca načrtnol, že rodové nerovnosti majú často za následok to, že „v zariadeniach zdravotníckej starostlivosti ženy bežne čelia donucovaniu a neposkytovaniu informácií, a upieraniu autonómie.“¹¹ Napríklad nedávne rozhodnutie Európskeho súdu pre ľudské práva konštatuje, že právo ženy na rešpektovanie jej súkromného života bolo porušené, pretože musela rodiť v prítomnosti študentov medicíny bez toho, aby k tomu udelila informovaný súhlas, a bez dostatočnej ochrany svojho súkromia.¹²

Na to, aby boli splnené právne požiadavky týkajúce sa informovaného súhlasu, musí Slovensko zabezpečiť, aby boli zavedené náležité podporné mechanizmy na ochranu práva na informovaný súhlas.¹³ Výbor OSN pre odstránenie diskriminácie žien nedávno zdôraznil, že všetok zdravotnícky personál na Slovensku by mal byť vyškolený v tom, „ako zabezpečiť slobodný, vopred poskytnutý a informovaný súhlas s lekáorskými zákrokmi v oblasti reprodukčného zdravia žien, vrátane sterilizácie.“¹⁴

Navyše podľa Osobitného spravodajcu pre právo na zdravie musia štáty „zabezpečiť, že zdravotnícke informácie budú: (a) plne k dispozícii, prijateľné, prístupné a kvalitné a (b) oznámené a zrozumiteľne podané prostredníctvom podporných a ochranných opatrení, akými sú poradenstvo a zaangažovanie komunitných sietí.“¹⁵ Osobitný spravodajca konkrétne štátom odporúča:

- Zabezpečiť implementáciu a monitoring právnych a administratívnych rámcov, politik a praktík súvisiacich s informovaným súhlasom;
- Náležite rozšíriť povedomie poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, výskumných inštitúcií a iných aktérov o dobrej praxi v oblasti postupov pri získavaní informovaného súhlasu;
- Riešiť prekážky v implementácii na úrovni komunit vrátane tých, ktoré sú „zakorenené v spoločenských a kultúrnych normách a praktikách, zvlášť v rodových nerovnostiach.“¹⁶



VÝPOVEDE O PREKÁŽKACH V PRÍSTUPE KU KVALITNÝM A FINANČNE DOSTUPNÝM SLUŽBÁM V OBLASTI ANTIKONCEPCIE

Niektoré zo žien, ktoré nám poskytli rozhovory, tiež opakovane hovorili, že metódy antikoncepcie, ktoré by uprednostnili, sú pre ne finančne nedostupné. Navyše vyjadrili názor, že lekári a lekárky nie vždy rešpektovali ich rozhodnutie zmeniť konkrétnu antikoncepčnú metódu.

Finančná dostupnosť

Niektoré ženy uviedli, že cena im bráni v prístupe k nim preferovaným metódam antikoncepcie. Renáta napríklad chcela využiť vnútromaternicové teliesko alebo možnosť byť sterilizovaná, no ako sa vyjadrila, nemohla si finančne dovoliť ani jednu z týchto metód: „Pýtali 300 eur za sterilizáciu, 50 eur za DANU [značka vnútromaternicového telieska] a 8 eur za jej zavedenie. Chcela som platiť na splátky, ale [nedalo sa to].“

Antikoncepčné prostriedky nie sú na Slovensku hradené z verejného zdravotného poistenia. V roku 2011 Národná rada Slovenskej republiky naopak prijala zákon, ktorým sa zakazuje, aby z verejného zdravotného poistenia bol hradený „liek určený... výlučne na reguláciu počatia (kontraseptíva),“¹⁴ a tiež zdravotnícke pomôcky, ktoré sú určené na „reguláciu počatia“.¹⁵ Znamená to, že v prípadoch, keď sa antikoncepčné prostriedky využívajú na ochranu pred nechceným tehotenstvom, nie sú hradené z verejného zdravotného poistenia. Platí to aj v prípade sterilizácií.¹⁶

Cena antikoncepčných metód je na Slovensku rôzna, môže byť však aj značne vysoká. Napríklad cena sterilizačného zákroku sa v súčasnosti pohybuje vo výške 290 až 360 eur¹⁷ a vnútromaternicové teliesko môže stáť až 170 eur bez poplatku za jeho zavedenie alebo odstránenie. Najlacnejšia značka orálnej antikoncepcie stojí približne 7,50 eur na mesiac, nůdzová antikoncepcia stojí okolo 23 eur a podkožný implantát môže stáť do 265 eur.¹⁸ Viaceré moderné antikoncepčné metódy sú preto pre mnohé ženy na Slovensku finančne nedostupné¹⁹ a rómske ženy z marginalizovaných komunit môžu pri výbere nimi preferovanej antikoncepcie čeliť špecifickým finančným prekážkam.²⁰

Medzinárodné ľudskoprávne inštitúcie v ostatnom období naliehali na Slovenskú republiku, aby prehodnotila svoju legislatívu a zabezpečila, aby boli z verejného zdravotného poistenia hradené všetky moderné antikoncepčné metódy vrátane súvisiacich nákladov, aby sa ženy mohli rozhodnúť, ktorá metóda im z hľadiska ich individuálnych potrieb a preferencií najviac vyhovuje.²¹

Rozhodovanie sa

Niektoré ženy sa tiež vyjadrili, že podľa nich ich ošetrojúci gynekológ/ošetrojúca gynekologička nerešpektujú ich rozhodnutie nechať si odstrániť vnútromaternicové teliesko pred vypršaním doby jeho použitia. Napríklad Dominika uviedla, že jej ošetrojúci gynekológ sa zdráhal rešpektovať jej požiadavku na odstránenie vnútromaternicového telieska: „*Nechcel [teliesko] vybrať. Hovoril, že čo chcem deti znovu mať a ja hovorím, ja preto vyberem DANU, lebo pribiram i veľa krvácam. On hovoril, že ešte môžete mať desať rokov a ja mu vždy hovorila, vyberte mi ju, ja nechcem DANU, že už dosť mám tej DANY. No a potom [zakrútil] s hlavou a vybral. Ale nechcel vybrať.*“

Podobne uviedla Beáta: „*Stále ma odbíjal... Som sa tak cítila, že prečo nechce vybrať, nie? Že keď ja chcem, ta prečo nie.*“ Natália vysvetlila, že si chcela nechať vnútromaternicové teliesko odstrániť, pretože chcela otehotnieť, ale cítila, že jej gynekologička nebola ochotná jej želaniu vyhovieť: „*Nechcela mi [ho] vybrať, že ešte mám čas po roku. Chcela som ešte dievčatko a povedala, že až o dva-tri roky.*“

Nezákonné sterilizácie rómskych žien: Správa *Telo i duša* z roku 2003, následné legislatívne zmeny a rozhodnutia Európskeho súdu pre ľudské práva

V roku 2003 Poradňa pre občianske a ľudské práva a Centrum pre reprodukčné práva vydali správu *Telo i duša: Násilné sterilizácie a ďalšie útoky na reprodukčnú slobodu Rómov na Slovensku*¹, v ktorej zdokumentovali prípady nezákonných sterilizácií rómskych žien, ako aj ďalšie porušenia ich ľudských práv v zariadeniach zdravotnej starostlivosti.² Závery tejto správy vychádzali z 230 rozhovorov uskutočnených s rómskymi ženami zo sociálne marginalizovaných komún na východnom Slovensku, z ktorých väčšina mala podozrenie, že boli sterilizované bez predchádzajúceho informovaného súhlasu. Správa vyzývala orgány Slovenskej republiky, aby tieto prípady sterilizácií vyšetrili, umožnili nezákonne sterilizovaným rómskym ženám podať účinné opravné prostriedky a prijali legislatívne a ďalšie opatrenia, ktoré by ukončili takúto prax. Správa sa tiež okrajovo dotkla prípadov ponižujúceho a nerešpektujúceho zaobchádzania s rómskymi ženami zo strany zdravotníckeho personálu a ich segregácie na pôrodných oddeleniach.

Legislatívne zmeny

Vydanie správy *Telo i duša* podnietilo na Slovensku diskusiu o dôležitosti poskytnutia informovaného súhlasu pacientky pred vykonaním sterilizácie a iných lekárskeho zákrokov. Následne v roku 2004 bol prijatý nový zákon o zdravotnej starostlivosti, ktorý zaviedol inštitút informovaného súhlasu so zdravotnou starostlivosťou, vrátane osobitného ustanovenia o informovanom súhlase s vykonaním sterilizácie. Rozšírili sa tiež spôsoby, akými môžu pacienti a pacientky nahliadnuť do zdravotnej dokumentácie.³ Podľa tohto zákona môže byť sterilizácia vykonaná len na základe predchádzajúcej písomnej žiadosti a písomného informovaného súhlasu po tom, čo pacient alebo pacientka získa všetky relevantné informácie.⁴ Zároveň sa zaviedla 30 dňová čakacia lehota, ktorá začne plynúť po poskytnutí informovaného súhlasu. Sterilizáciu možno vykonať až po jej uplynutí.⁵ Udelenie informovaného súhlasu so sterilizáciou bolo v roku 2014 ďalej podrobnejšie upravené vyhláškou Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorá do praxe zaviedla vzory písomného informovaného súhlasu v jazykoch národnostných menšín, vrátane rómskeho jazyka.⁶ Uvedená právna úprava tak zlepšila právnu ochranu rómskych žien pred vykonaním nezákonnej sterilizácie. Ukazuje sa však, že spôsob získavania informovaného súhlasu zo strany zdravotníckeho personálu ostáva v praxi často nedostačujúci.⁷

Súdne konania

Zodpovedné inštitúcie na Slovensku napriek týmto legislatívnym zmenám nepodnikli zmysluplné kroky na vyšetrovanie prípadov nezákonných sterilizácií z minulosti a nezabezpečili účinnú nápravu a odškodnenie poškodených žien. Ministerstvo zdravotníctva aj orgány činné v trestnom konaní venovali zdokumentovaným podozreniam o prípadoch nezákonných sterilizácií pozornosť, no vyšetrovania z ich strany mali nedostatky a neboli účinné.

Niekoľko rómskych žien, ktorým bola vykonaná sterilizácia bez ich informovaného súhlasu alebo bez poskytnutia akéhokoľvek súhlasu, sa tak dožadovali spravodlivosti na slovenských súdoch. Ich žaloby však domáce súdy buď zamietli, alebo im priznali neprimerane nízke finančné odškodnenie. Následne sa tieto ženy, právne zastupované Poradňou pre občianske a ľudské práva, obrátili na Európsky

súd pre ľudské práva (ESLP), kde namietali porušenie svojich práv zaručených Dohovorom o ochrane ľudských práv a základných slobôd.

V rokoch 2011 až 2013 ESLP rozhodol o porušení práv rómskych žien v dôsledku nezákonne vykonanej sterilizácie v troch samostatných prípadoch.⁸ ESLP odmietol tvrdenia štátu, že sterilizácie bolo nutné vykonať zo „zdravotných dôvodov“, pretože sterilizácia nie je život zachraňujúci úkon, a k jej vykonaniu je vždy potrebný predchádzajúci informovaný súhlas ženy.⁹ Postup zdravotníckeho personálu bol v týchto prípadoch podľa súdu paternalistický a v rozpore s princípmi rešpektovania ľudskej slobody a dôstojnosti, keďže ženám nebolo umožnené slobodne sa rozhodnúť o vykonaní sterilizácie.¹⁰ Súd tak konštatoval porušenie práva nebyť podrobená neludskému a ponižujúcemu zaobchádzaniu a práva na rešpektovanie súkromného života. Sťažovateľkám priznal finančné odškodnenie v sumách od 25 000 do 31 000 eur.¹¹

Tieto tri rozhodnutia ESLP prispeli k tomu, že sa ďalšej rómskej žene podarilo v nedávnom období dosiahnuť spravodlivosť aj na domácich súdoch. Už predtým slovenské súdy, aj keď len v niekoľkých prípadoch, konštatovali, že vykonaním nezákonnej sterilizácie došlo k porušeniu práv rómskych žien, avšak vo väčšine prípadov súdne konania nevedli k účinnej náprave. Časté prietahy a zdĺhavosť súdnych konaní spôsobili neúčinnosť týchto procesov. Navyše finančné odškodnenia priznané rómskym ženám boli veľmi nízke (najviac 1 500 eur).¹² To sa však zmenilo vo februári 2016, keď po zdĺhavom, 11 rokov trvajúcim súdnom konaní slovenský súd priznal rómskej žene, ktorá bola v roku 1999 sterilizovaná bez poskytnutia informovaného súhlasu, finančné odškodnenie v plnej požadovanej výške (16 596, 95 eur). Súd tiež uložil nemocnici povinnosť žene sa ospravedlniť. Súd konštatoval, že došlo k zásahu do práva ženy na ochranu jej osobnosti a jeho rozhodnutie reflektuje rozsudky ESLP.¹³

Napriek tomuto nedávnomu úspechu je zrejmé, že domáce súdy vo väčšine prípadov nezabezpečili nezákonne sterilizovaným rómskym ženám primeraný prístup k spravodlivosti, nápravu, ani odškodnenie.¹⁴ Súdna moc však v konečnom dôsledku nemusí predstavovať jediný spôsob, ako zabezpečiť nápravu pri podozreniach zo závažného systémového porušovania ľudských práv. Výbor OSN pre ľudské práva nedávno vyzval vládu SR, aby zriadila nezávislý orgán s právomocami vyšetriť plný rozsah praxe nezákonných sterilizácií a poskytnúť poškodeným ženám odškodnenie a iné formy nápravy.¹⁵ Takýto krok je v súčasnosti nevyhnutný, ak má Slovensko naplniť svoje medzinárodné záväzky v oblasti zabezpečenia účinnej nápravy a odškodnenia poškodených, ktorých ľudské práva boli v minulosti porušené.



Legislatíva s diskriminačným dopadom na rómske ženy

V ostatných rokoch Národná rada SR prijala viacero právnych predpisov v oblasti sociálneho zabezpečenia, ktoré majú neprímerane negatívny dopad na rómske ženy z marginalizovaných komúní a ich rodiny.¹ Napríklad jeden zo zákonov podmieňuje poskytnutie príspevku pri narodení dieťaťa² pravidelnou účasťou žien (raz mesačne) na preventívnych prenatálnych prehliadkach od štvrtého mesiaca tehotenstva³ a zotrvaním v nemocnici po pôrode, kým ošetrojúci zdravotnícky pracovník nedá súhlas s jej prepustením.⁴

Aj keď navonok sa tieto požiadavky, ktoré sa vzťahujú na všetky ženy, javia ako neutrálne, v praxi sa ukazuje, že majú disproporčný dopad na ženy z marginalizovaných rómskych komúní a obmedzujú tým ich schopnosť dostať príslušné sociálne príspevky.⁵ Ako ukazujú výpovede rómskych žien v tejto správe, skúsenosti s diskriminačnými podmienkami a ponižujúcim a násilným zaobchádzaním pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti o reprodukčné zdravie môžu mať negatívny dopad na prístup rómskych žien k reprodukčným a pôrodnickým zdravotníckym službám.⁶ Tieto legislatívne opatrenia však neriešia, ani nezmierňujú skryté dôvody, pre ktoré sa niektoré rómske ženy pravidelne nezúčastňujú na preventívnych prenatálnych prehliadkach, alebo pre ktoré sa môžu rozhodnúť odísť po pôrode z nemocnice skôr, ako sú z nej oficiálne prepustené.

Výbor OSN pre práva dieťaťa nedávno vyzval Slovensko, aby novelizovalo túto a ďalšiu podobnú právnu úpravu, ktorá vyplácanie sociálnych príspevkov alebo dávok podmieňuje dodržaním preventívnych opatrení. Osobitne sa vyjadril, že táto právna úprava je „do značnej miery neefektívna“ a [má] disproporčne negatívny dopad na sociálno-ekonomické blaho a právo na sociálne zabezpečenie marginalizovaných rómskych rodín a ich detí.“⁷ Napriek tomu sú príslušné zákonné ustanovenia stále v platnosti.

ZÁVER A ODPORÚČANIA

Aj napriek tomu, že slovenská legislatíva zaručuje, že zdravotná starostlivosť má byť jej prijímateľom a prijímateľkám poskytovaná v dobrej kvalite a bez diskriminácie z dôvodu pohlavia, rodu a rasy, skúsenosti rómskych žien so zdravotnou starostlivosťou o reprodukčné zdravie zachytené v tejto správe poukazujú na to, že štátne inštitúcie potrebujú prijať účinné opatrenia, aby zabezpečili dôsledné uplatňovanie tejto legislatívy v praxi. Mnohé zo skúseností, ktoré ženy popisali, poukazujú na porušovanie ľudských práv a zahŕňajú opakovanú diskrimináciu, segregáciu a násilie v rámci gynekologickej a pôrodnej starostlivosti.

Medzinárodné ľudskoprávne zmluvy aj právny poriadok Slovenskej republiky od štátnych inštitúcií vyžadujú, aby prijali účinné a včasné opatrenia na odstránenie všetkých foriem diskriminácie rómskych žien a na zabezpečenie ich prístupu ku kvalitnej zdravotnej starostlivosti o reprodukčné zdravie, ktorá bude rešpektovať ich autonómiu a dôstojnosť, a bude v súlade s požiadavkami na informovaný súhlas.

Aj keď slovenská vláda v ostatných rokoch prijala isté opatrenia na zlepšenie prístupu marginalizovaných rómskych komunit k zdravotnej starostlivosti, vrátane zdravotníckych služieb v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia,²² je zjavné, že na to, aby bolo možné účinne riešiť a odstraňovať systémovú diskrimináciu, ako aj zlé zaobchádzanie, je potrebné urobiť oveľa viac. V *Stratégii Slovenskej republiky pre integráciu Rómov do roku 2020* (ďalej len „Stratégia“), ktorá bola prijatá v roku 2012, urobila vláda prvý krok a uznala, že Rómovia a Rómky môžu zažívať diskrimináciu v prístupe k zdravotnej starostlivosti aj v dôsledku segregácie rómskych a nerómskych pacientov a pacientok.²³ Stratégia vytyčuje široké ciele v oblasti zdravia zamerané na ženy a mužov z marginalizovaných rómskych komunit a jej zámerom je aj zvýšiť ich informovanosť o reprodukčnom zdraví a zabezpečiť im „nediskriminačný, slobodný a kvalitný prístup [k službám zdravotnej starostlivosti o sexuálne a reprodukčné zdravie], založeným na dobrovoľnosti a princípoch informovaného rozhodovania a súhlasu.“²⁴ V kontexte uvedenej Stratégie sa v súčasnosti očakáva prijatie jej aktualizovaného akčného plánu pre oblasť nediskriminácie na roky 2016–2018, ktorý by mal zahŕňať všeobecný cieľ zvýšenia ochrany Rómov a Rómiiek pred diskrimináciou a nerovnakým zaobchádzaním.²⁵

Slovenská vláda tiež prijala osobitný akčný plán na rok 2017, ktorý má pomôcť implementovať ciele Stratégie v oblasti zdravia, a na rok 2017 vytyčila úlohu zlepšiť kvalitu a dostupnosť služieb a programov v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia pre ľudí žijúcich v marginalizovaných rómskych komunitách.²⁶

V tejto chvíli je veľmi dôležité, aby príslušné štátne inštitúcie tento akčný plán implementovali, a pritom zohľadnili skúsenosti žien zdokumentované v tejto správe a naplňali odporúčania uvedené nižšie. Zároveň je dôležité, aby programy a opatrenia prijímané na základe Stratégie a príslušných akčných plánov reflektovali medzinárodne uznanú dobrú prax, boli v súlade s európskym a medzinárodným právom a štandardmi v oblasti ľudských práv, a boli podporované primeranými finančnými a ľudskými zdrojmi, ktoré zabezpečia ich účinnú implementáciu a udržateľnosť.²⁷

Nasledujúce odporúčania sa týkajú špecifických opatrení, ktoré sú potrebné na riešenie problémov, na ktoré poukazujú skúsenosti rómskych žien zachytené v tejto správe. Neobsahujú vyčerpávajúci zoznam opatrení potrebných na to, aby Slovenská republika dodržiavala svoje medzinárodné záväzky v oblasti ľudských práv, ako aj povinnosti vyplývajúce z vnútroštátneho práva. Tieto odporúčania by sa mali zavádzať do praxe v úzkej spolupráci s občianskou spoločnosťou.

Na zabezpečenie rešpektovania, ochrany a napĺňania práv rómskych žien v oblasti reprodukčného a sexuálneho zdravia Vláda Slovenskej republiky, ako aj ďalšie príslušné inštitúcie musia prijať nasledujúce opatrenia:

- Zaviesť účinné opatrenia na monitorovanie a zabezpečenie riadnej implementácie antidiskriminačnej legislatívy a medzinárodných ľudskoprávných záväzkov v kontexte sexuálneho a reprodukčného zdravia.²⁸
- Prijatť účinné opatrenia na riadnu implementáciu záverečných zistení, ktoré pre Slovensko v oblasti zdravotnej starostlivosti o reprodukčné zdravie vydali monitorovacie výbory medzinárodných zmlúv prijatých na pôde OSN.²⁹
- Zaviesť účinné opatrenia na riešenie systémovej a prierezovej diskriminácie v zdravotnej starostlivosti o reprodukčné zdravie, vrátane implementácie a investovania primeraných zdrojov do vhodných programov, aby sa zlepšil prístup rómskych žien ku kvalitným službám zdravotnej starostlivosti o reprodukčné zdravie.³⁰
- Zaviesť účinné programy, postupy a mechanizmy na prešetrenie, monitorovanie, odstraňovanie, predchádzanie a postihovanie segregácie rómskych žien v pôrodnej starostlivosti, a eliminovať škodlivé dopady takejto praxe.³¹
- Zaviesť účinné programy, postupy a mechanizmy na prešetrenie, monitorovanie, odstraňovanie, predchádzanie a postihovanie nerešpektujúceho prístupu k rómskym ženám a násilia voči nim v kontexte zdravotnej starostlivosti o reprodukčné zdravie.³²
- Ustanoviť nezávislý orgán na vyšetrenie celkového rozsahu praxe nezákonných sterilizácií, a poskytnúť primerané finančné a iné odškodnenie poškodeným ženám.³³
- Vybudovať a implementovať účinné vzdelávacie programy a programy na zvyšovanie povedomia zdravotníckeho personálu poskytujúceho zdravotnú starostlivosť o reprodukčné zdravie na Slovensku, ktorých zámerom bude bojovať proti stereotypom a predsudkom, ktoré podporujú diskriminačné zaobchádzanie s rómskymi pacientkami, a odstraňovať ich.³⁴
- Zabezpečiť účinnú implementáciu právnych predpisov týkajúcich sa informovaného súhlasu v kontexte zdravotnej starostlivosti o reprodukčné zdravie, aj prostredníctvom:
 - Uskutočnenia príslušných školení na zvýšenie povedomia poskytovateľov a poskytovateľiek reprodukčnej zdravotnej starostlivosti o dobrej praxi v oblasti postupov pri získavaní informovaného súhlasu;
 - Zabezpečenia toho, aby všetok zdravotnícky personál poskytujúci služby v oblasti zdravotnej

starostlivosti o reprodukčné zdravie dostal zaškolenie, ako zabezpečiť slobodný, vopred poskytnutý a informovaný súhlas s lekárskymi zákrokmi v oblasti reprodukčného zdravia žien.³⁵

- Zabezpečiť univerzálne hradenie všetkých moderných antikoncepčných metód z verejného zdravotného poistenia.³⁶
- Zrušiť ustanovenia zákonov o príspevku pri narodení dieťaťa, rodičovskom príspevku a prídavku na dieťa, ktoré majú disproporčne negatívny dopad na rómske ženy a ich rodiny.³⁷
- Systematicky zbierať komplexné údaje súvisiace so sexuálnym a reprodukčným zdravím rozlíšené podľa rodu, veku, socioekonomického postavenia a etnického pôvodu a pravidelne analyzovať rozdielny dopad právnych predpisov, politik a praxe v oblasti zdravotnej starostlivosti o reprodukčné zdravie na rómske ženy.³⁸

Táto správa vychádza z rozhovorov, ktoré uskutočnila Poradňa pre občianske a ľudské práva a Centrum pre reprodukčné práva 24. - 27. októbra 2016, ako aj z ďalšieho výskumu dostupných materiálov. Počas hĺbkových rozhovorov sme zozbierali skúsenosti 38 rómskych žien, ktoré žijú v štyroch sociálne vylúčených rómskych komunitách v okresoch Spišská Nová Ves, Gelnica a Prešov na východnom Slovensku. V rozhovoroch sme sa zamerali na skúsenosti žien s poskytovaním zdravotnej starostlivosti o reprodukčné zdravie za ostatných päť rokov, odkedy sme rozhovory s nimi uskutočnili. Išlo o ženy v reprodukčnom veku s rôznym počtom detí.

Rómske ženy, s ktorými sme uskutočnili rozhovory, boli vytipované na základe dlhodobej činnosti Poradne pre občianske a ľudské práva zameranej na podporu aktivizmu rómskych žien. Táto činnosť umožnila Poradni vybudovať si kontakty s viacerými ženami, z ktorých niektoré súhlasili s rozhovorom pre účely tejto správy, a zároveň nám následne pomohli identifikovať a osloviť ďalšie rómske ženy v daných lokalitách. Na základe poskytnutého súhlasu sme uskutočnili rozhovory aj s týmito ženami. Väčšina rozhovorov bola vedená v slovenčine a niekoľko rozhovorov bolo vedených v rómskom jazyku. Na rozhovoroch sa zúčastnili zástupkyne Poradne a Centra, z ktorých jedna viedla rozhovor a druhá zaznamenávala odpovede. Niektoré z rozhovorov boli so súhlasom danej ženy nahrávané na diktafón pre účely lepšej dokumentácie.

Mená žien, ktorých svedectvá sú v tejto správe použité, sme z dôvodu ochrany ich súkromia zmenili a z rovnakého dôvodu neuvádzame ani názov ich bydliska.

Správa tiež vychádza z informácií týkajúcich sa právnych predpisov a politik o reprodukčnom zdraví, ktoré v decembri 2016 poskytli Ministerstvo zdravotníctva SR, Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, oslovené lekárske fakulty, zdravotné poisťovne, dva samosprávne kraje a dve nemocnice na východnom Slovensku na základe písomných žiadostí, ktoré podľa zákona o slobodnom prístupe k informáciám podali Poradňa pre občianske a ľudské práva a Centrum pre reprodukčné práva.

Správa sa opiera aj o poznatky vnútroštátneho a medzinárodného práva a o ďalšie publikované materiály citované v správe, ktoré dokumentujú kľúčové otázky týkajúce sa reprodukčného zdravia a práv rómskych žien.

POZNÁMKY

- 1 Prvé výsledky Atlasu rómskych komunít na Slovensku 2013. Dostupné na: http://www.minv.sk/?atlas_2013
- 2 Pozri napr. Výbor pre ľudské práva. 2016. Záverečné zistenia: Slovensko. CCPR/C/SVK/CO/4, 2016. Ods. 16-19. Výbor na odstránenie rasovej diskriminácie (výbor CERD). 2013. Záverečné zistenia: Slovensko. CERD/C/SVK/CO/9-10, 2013. Ods. 10-13. Výbor proti mučeniu (výbor CAT). 2015. Záverečné zistenia: Slovensko. CAT/C/SVK/CO/3, 2015. Ods. 11-12. Výbor pre odstránenie diskriminácie žien (výbor CEDAW). 2015. Záverečné zistenia: Slovensko. CEDAW/C/SVK/CO/5-6, 2015. Ods. 11, 20-23, 26-27. Výbor pre práva dieťaťa (výbor CRC). 2016. Záverečné zistenia: Slovensko. CRC/C/SVK/CO/3-5, 2016. Ods. 8, 15-16. Rada pre ľudské práva. 2015. Rep. of the Working Group on the Universal Periodic Review: Slovakia. 26th Sess., Jan. 27 – Feb. 7, 2014. A/HRC/26/12, 2015. Ods. 110.50-110.60. Council of Europe Commissioner for Human Rights, Report by Nils Muižnieks following his visit to the Slovak Republic from 15 to 19 June 2015 (Správa Nilsa Muižnieksa, Komiséra pre ľudské práva, Rada Európy, Vychádzajúca z jeho návštevy Slovenskej republiky 15. - 19. júna 2015). Ods. 58-120. Doc. CommDH(2015)21 [ďalej ako Komisar Rady Európy. Správa z návštevy Slovenskej republiky, 2015]. Európska komisia proti rasizmu a intolerancii (ECRI). 2014. Správa ECRI o Slovensku (piaty monitorovací cyklus). Doc. CRI(2014)37, 2014. Ods. 103. Council of Europe Committee of Ministers, Resolution on the Implementation of the Framework Convention for the Protection of National Minorities by the Slovak Republic (Výbor ministrov Rady Európy, Rezolúcia o implementácii Rámcového dohovoru na ochranu národnostných menšín v Slovenskej republike). 2016. CM/ResCMN(2016)6.
- 3 Pozri napr. European Roma Rights Centre & Amnesty International. 2017. A Lesson in Discrimination. Segregation of Romani Children in Primary Education in Slovakia. Amnesty International, Report 2016/17. 2017. The State of the World's Human Rights. P. 323-324. Dostupné na: <https://www.amnesty.org/en/documents/pol10/4800/2017/en/> Center for Civil and Human Rights. 2016. Written Comments Concerning the Fourth Periodic Report of Slovak Republic. Dostupné na: http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CCPR/Shared%20Documents/SVK/INT_CCPR_CSS_SVK_25193_E.pdf
- 4 Pre účely tejto správy používame pojem „nezákonné sterilizácie“, pričom tento pojem predstavuje vykonanie sterilizácie v rozpore s vnútroštátnymi a medzinárodnými právnymi predpismi a štandardmi. Pojem nezákonné sterilizácie tak zahŕňa sterilizácie vykonané bez poskytnutia informovaného súhlasu, bez poskytnutia akéhokoľvek súhlasu (uvádzané aj ako násilné sterilizácie), a aj sterilizácie vykonané so súhlasom ženy, avšak nie na základe slobodného rozhodnutia ženy, ale napr. s výhodou poskytnutia finančného či iného príspevku žene za podstúpenie tohto zákroku (uvádzané aj ako nútené sterilizácie).
- 5 Pozri napr. Výbor pre ľudské práva. 2016. Záverečné zistenia: Slovensko. CCPR/C/SVK/CO/4, 2016. Ods. 26-27. Komisar Rady Európy. Správa z návštevy Slovenskej republiky, 2015, ubi supra 2. Ods. 65. Výbor CERD. 2013. Záverečné zistenia: Slovensko. CERD/C/SVK/CO/9-10, 2013. Ods. 13. Výbor CAT. 2015. Záverečné zistenia: Slovensko. CAT/C/SVK/CO/3, 2015. Ods. 12. Výbor CEDAW. 2015. Záverečné zistenia: Slovensko. CEDAW/C/SVK/CO/5-6, 2015. Ods. 33 písm. d).
- 6 Pozri napr. European Roma Rights Centre & Center for Civil and Human Rights. 2016. Written Comments for Consideration the United Nations Committee on the Rights of the Child at the 72nd Session. Dostupné na: <https://www.poradna-prava.sk/sk/dokumenty/alternativna-sprava-k-vyboru-osn-pre-prava-dietata-2016/> European Roma Rights Centre & Center for Civil and Human Rights. 2015. Parallel submission by the European Roma Rights Centre and Center for Civil and Human Rights Concerning Slovakia for Consideration by the Committee on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women at the 62nd Session. Dostupné na: <https://www.poradna-prava.sk/sk/dokumenty/alternativna-sprava-k-vyboru-osn-pre-odstranenie-diskriminacie-zien/>
- 7 Ženy nazývali vnútromaternicové teliesko „DANA“ podľa jednej zo značiek vnútromaternicových teliesok.
- 8 Legislatíva v oblasti ľudských práv: Zákaz prierezovej a štrukturálnej diskriminácie.
- 9 Legislatíva v oblasti ľudských práv: Zákaz mučenia alebo krutého, neľudského alebo ponižujúceho zaobchádzania alebo trestu.
- 10 Legislatíva v oblasti ľudských práv: Právo na sexuálne a reprodukčné zdravie.
- 11 Legislatíva v oblasti ľudských práv: Informovaný súhlas.
- 12 Debrecéniová, J., ed. 2015. Ženy – Matky – Telá: Ľudské práva žien pri pôrodnej starostlivosti v zdravotníckych zariadeniach na Slovensku. Občan, demokracia a zodpovednosť & Ženské kruhy, 2015. Dostupné na: http://odz.sk/wp-content/uploads/Z-M-T_publ_el1_pod_sebou.pdf
- 13 Ženy nazývali vnútromaternicové teliesko „DANA“ podľa jednej zo značiek vnútromaternicových teliesok.
- 14 Zákon č. 363/2011 Z. z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a diietických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, § 16 ods. 4 písm. e) bod 1 [zdôraznenie doplnené].
- 15 Tamtiež, § 37 ods. 5 písm. c) bod 6.
- 16 Nariadenie vlády SR č. 777/2004 Z. z., ktorým sa vydáva Zoznam chorôb, pri ktorých sa zdravotné výkony čiastočne uhrádzajú alebo sa neuhrádzajú na základe verejného zdravotného poistenia. Príloha 2, časť IV.
- 17 Písomná odpoveď Všeobecnej zdravotnej poisťovne, a.s. zo dňa 12. 12. 2016, č. Z103678/2016 poskytnutá na základe žiadosti Poradne pre občianske a ľudské práva a Centra pre reprodukčné práva zo 7. 12. 2016 podanej v zmysle zákona č. 211/2000 Z. z. o slobodnom prístupe k informáciám a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o slobode informácií) v znení neskorších predpisov.
- 18 Informácia poskytnutá lekárnou a gynekologickou ambulanciou na Slovensku (ceny za júl 2017).
- 19 Centrum pre reprodukčné práva a spol. 2011. Vypočítaná nespravodlivosť: Zlyhávanie Slovenskej republiky v zabezpečovaní prístupu k antikoncepčným prostriedkom. Dostupné na: http://moznostvolby.sk/wp-content/uploads/2014/11/VypocitanaNespravodlivosť_2011.pdf
- 20 V ostatných rokoch sa na Slovensku opakovane objavili legislatívne snahy, ktorých zámerom bolo zabezpečiť bezplatný prístup k sterilizácii pre určité skupiny žien. Posledný takýto pokus sa objavil v roku 2016, keď bol predložený návrh zákona, ktorý by umožnil bezplatnú sterilizáciu pre

- ženy nad 35 rokov s najmenej tromi deťmi a pre ženy s viac ako štyrmi deťmi. Návrh, ktorý napokon nebol schválený, bol problematický v tom, že jedinou antikoncepciou metódou, ktorú by umožnil bezplatne, bola nezvratná metóda. Okrem toho nezohľadnil, že sterilizácia bola rómskym ženám roky prezentovaná ako jedna z najvhodnejších metód antikoncepcie. Návrh poslankní Národnej rady Slovenskej republiky Lucie Nicholsonovej a Natálie Blahovej na vydanie zákona, ktorým sa doplní Zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, a ktorým sa doplní Zákon č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov, parl. tlač 91 (29. 4. 2016). Pozri tiež <http://www.strana-sas.sk/nicholsonova-prestanme-sterilizacie-demonizovat/1740>
- Výbor pre hospodárske, sociálne a kultúrne práva (výbor ESCR). 2012. Záverečné zistenia: Slovensko. E/C.12/SVK/CO/2, 2012. Ods. 24. Výbor CEDAW. 2015. Záverečné zistenia: Slovensko. CEDAW/C/SVK/CO/5-6, 2015. Ods. 31 písm. b).
- 22 Pozri Stratégia Slovenskej republiky pre integráciu Rómov do roku 2020. Uznesenie vlády SR č. 1/2012 [ďalej ako Stratégia Slovenskej republiky pre integráciu Rómov do roku 2020]. Stratégia bola prijatá na základe iniciatívy Európskej komisie, ktorá každoročne monitoruje jej implementáciu. Pozri http://ec.europa.eu/justice/discrimination/files/roma_country_factsheets_2015/slovakia2015_en.pdf
- 23 Stratégia Slovenskej republiky pre integráciu Rómov do roku 2020, ubi supra 22. D.2.3.
- 24 Stratégia Slovenskej republiky pre integráciu Rómov do roku 2020, ubi supra 22. D.2.3, čiastk. cieľ 5.
- 25 V čase prípravy tejto správy akčný plán ešte nebol schválený. Návrh je dostupný na: http://www.minv.sk/?nediskriminacia_financna_inkluzia
- 26 Aktualizované akčné plány Stratégie Slovenskej republiky pre integráciu Rómov do roku 2020 na roky 2016 - 2018 pre oblasti: D.2.1 Oblasť vzdelávania, D.2.2 Oblasť zamestnanosti, D.2.3 Oblasť zdravia, D.2.4 Oblasť bývania a nový akčný plán pre oblasť D.2.5 Oblasť finančného začlenenia. Uznesenie vlády SR č. 87/2017. D.2.3., čiastk. cieľ 5.
- 27 Niekoľko medzinárodných a európskych ľudskoprávných inštitúcií zdôraznilo potrebu adekvátnych finančných a ľudských zdrojov na riešenie nerovnosti, ktorým čelia rómske ženy, vrátane školení určených pre zdravotnícky personál. Pozri napr. Special Rapporteur on minority issues. Rita Iz-sák. 2015. Rep. of the Special Rapporteur on minority issues, Comprehensive study of the human rights situation of Roma worldwide, with a particular focus on the phenomenon of anti-Gypsyism (Správa osobitnej spravodajkyne pre záležitosti menšín, Komplexná štúdia o situácii ľudských práv Rómov vo svete so zvláštnym dôrazom na fenomén anticiganizmu). A/HRC/29/24, 2015. Ods. 27, 34 [ďalej ako Osobitná spravodajkyňa pre záležitosti menšín. Správa z roku 2015]. Parlamentné zhromaždenie Rady Európy (PZRE). 2010. Rezolúcia 1740. Ods. 19 [ďalej ako PZRE Rezolúcia 1740]. ECRI. 2011. Recommendation No. 13 on Combating Anti-Gypsyism and Discrimination against Roma. Doc. CRI(2011)37. Ods. 7 písm. c). Council of Europe Committee of Ministers. 2010. The Strasbourg Declaration on Roma. Doc. CM(2010)133. Ods. 35 [ďalej ako Strasbourg Declaration on Roma].
- 28 Pozri napr. Zákon č. 365/2004 Z. z. o rovnakom zaobchádzaní v niektorých oblastiach a o ochrane pred diskrimináciou a o zmene a doplnení niektorých zákonov (antidiskriminačný zákon) v znení neskorších predpisov. Zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Dohovor o ochrane ľudských práv a základných slobôd. Oznámenie FMZV č. 209/1992 Zb. Dohovor o odstránení všetkých foriem diskriminácie žien. Vyhláska MVZ č. 62/1987 Zb. Medzinárodný dohovor o odstránení všetkých foriem rasovej diskriminácie. Vyhláska MVZ 95/1974 Zb. Medzinárodný pakt o občianskych a politických právach. Vyhláska MVZ 120/1976 Zb. Medzinárodný pakt o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach. Vyhláska MVZ 120/1976 Zb.
- 29 Výbor CEDAW. 2015. Záverečné zistenia: Slovensko. CEDAW/C/SVK/CO/5-6, 2015. Ods. 33. Výbor CRC. 2016. Záverečné zistenia: Slovensko. CRC/C/SVK/CO/3-5, 2016. Ods. 25, 41. Výbor ESCR. 2012. Záverečné zistenia: Slovensko. E/C.12/SVK/CO/2, 2012. Ods. 24-25. Výbor CERD. 2013. Záverečné zistenia: Slovensko. CERD/C/SVK/CO/9-10, 2013. Ods. 13. Výbor CAT. 2015. Záverečné zistenia: Slovensko. CAT/C/SVK/CO/3, 2015. Ods. 12. Výbor pre ľudské práva. 2016. Záverečné zistenia: Slovensko. CCPR/C/SVK/CO/4, 2016. Ods. 25, 27. Pozri tiež Osobitná spravodajkyňa pre záležitosti menšín. Správa z roku 2015, ubi supra 27. Ods. 89-90.
- 30 Pozri tiež Strasbourg Declaration on Roma, ubi supra 27. Ods. 35. PZRE Rezolúcia 1740, ubi supra 27. Ods. 19. Pozri tiež Special Rapporteur on the Right to Health. Paul Hunt. 2005. Rep. by the Special Rapporteur on the Right to Health, Mission to Romania (Správa Osobitného spravodajcu pre právo na zdravie, Misia v Rumunsku). E/CN.4/2005/51/Add.4, 2005. Ods. 76-78. Výbor CRC. Záverečné zistenia: Srbsko. CRC/C/SRB/CO/2-3, 2017. Ods. 26-27, 45-46. Záverečné zistenia: Bulharsko. CRC/C/BGR/CO/3-5, 2016. Ods. 41 písm. a), c).
- 31 Pozri tiež Výbor CERD. 1995. Všeobecné odporúčanie XIX k Článku 3 Dohovoru. A/50/18, 1995. Ods. 1-4.
- 32 Pozri tiež Výbor CEDAW. 2015. Záverečné zistenia: Slovensko. CEDAW/C/SVK/CO/5-6, 2015. Ods. 30 písm. f), 31 písm. h). Výbor CRC. 2016. Záverečné zistenia: Slovensko. CRC/C/SVK/CO/3-5, 2016. Ods. 38 písm. d), 39 písm. c). 4th International Conference of Romani Women. 2013. Final Report 11. Dostupné na: <https://rm.coe.int/16800c0a83> Pozri tiež Osobitná spravodajkyňa pre záležitosti menšín. Správa z roku 2015, ubi supra 27. Ods. 80, 89-91, 92, 97-100. Zdôrazňuje, že na riešenie viacerých foriem diskriminácie zdokumentovaných v jej správe je zásadný komplexný, multisektorálny prístup, ktorý je zameraný na podstatu diskriminačného zaobchádzania, postihuje ho a posilňuje rómske komunity.
- 33 Výbor pre ľudské práva. 2016. Záverečné zistenia: Slovensko. CCPR/C/SVK/CO/4, 2016. Ods. 27.
- 34 ECRI. 2004. Tretia správa o Slovensku. Doc. CRI(2004)4. Ods. 69.
- 35 Special Rapporteur on the Right to Health. Anand Grover. 2009. Rep. of the Special Rapporteur on the Right to Health (Správa Osobitného spravodajcu pre právo na zdravie). A/64/272, 2009. Ods. 95. Výbor CEDAW. 2015. Záverečné zistenia: Slovensko. CEDAW/C/SVK/CO/5-6, 2015. Ods. 33 písm. b).

- 36 Výbor CEDAW. 2015. Záverečné zistenia: Slovensko. CE-DAW/C/SVK/CO/5-6, 2015. Ods. 31 písm. b).
- 37 Výbor CRC. 2016. Záverečné zistenia: Slovensko. CRC/C/SVK/CO/3-5, 2016. Ods. 42 písm. a), 43 písm. a).
- 38 Pozri napr. Osobitná spravodajkyňa pre záležitosti menšín. Správa z roku 2015, ubi supra 27. Ods. 27, 109. K súvisiacim odporúčaniam monitorovacích orgánov OSN pozri napr. Výbor CAT. Záverečné zistenia: Holandsko. CAT/C/NLD/CO/5-6, 2013. Ods. 30 písm. b). Česká republika. CAT/C/CZE/CO/4-5, 2012. Ods. 23. Poľsko. CAT/C/POL/CO/4, 2007. Ods. 21.

Poznámky k textovým rámčekom

Legislatíva v oblasti ľudských práv: Zákaz prierezovej a štrukturálnej diskriminácie

- 1 Dohovor o ochrane ľudských práv a základných slobôd. Oznámenie FMZV č. 209/1992 Zb. Čl. 14 [ďalej ako EDLP]. Dohovor o odstránení všetkých foriem diskriminácie žien. Vyhláska MZV č. 62/1987 Zb. Čl. 1-3 [ďalej ako CEDAW]. Medzinárodný pakt o občianskych a politických právach. Vyhláska MZV 120/1976 Zb. Čl. 26 [ďalej ako ICCPR]. Medzinárodný pakt o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach. Vyhláska MZV 120/1976 Zb. Čl. 2 ods. 2 [ďalej ako ICESCR]. Výbor pre ľudské práva. 2000. Všeobecný komentár č. 28: Článok 3 (Rovnosť práv medzi mužmi a ženami). CCPR/C/21/Rev.1/Add.10, 2000. Ods. 4. Výbor pre odstránenie diskriminácie žien (výbor CEDAW). 2010. Všeobecné odporúčanie č. 28: Základné povinnosti zmluvných štátov podľa čl. 2. CEDAW/GC/28, 2010. Ods. 3, 9-10. Výbor pre hospodárske, sociálne a kultúrne práva (výbor ESCR). 2009. Všeobecný komentár č. 20: Nediskriminácia v hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach (čl. 2 ods. 2 Medzinárodného paktu o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach). E/C.12/GC/20, 2009. Ods. 39. [ďalej ako Výbor ESCR. Všeob. komentár č. 20].
- 2 Pozri napr. ICCPR, ubi supra 1. ICESCR, ubi supra 1. CEDAW, ubi supra 1. Medzinárodný dohovor o odstránení všetkých foriem rasovej diskriminácie. Vyhláska MZV 95/1974 Zb. [ďalej ako CERD]. V zmysle Ústavy SR sú tieto medzinárodné ľudskoprávne zmluvy súčasťou právneho poriadku SR a majú prednosť pred zákonom, ak zabezpečujú väčší rozsah ústavných práv a slobôd. Pozri Ústava Slovenskej republiky. Č. 460/1992 Zb. v znení neskorších úst. zákonov. Čl. 154c ods. 1. Pozri tiež čl. 7 ods. 5.
- 3 Smernica Rady 2000/43/EC z 29. júna 2000, ktorou sa zavádza zásada rovnakého zaobchádzania s osobami bez ohľadu na rasový alebo etnický pôvod [ďalej ako Smernica Rady 2000/43/EC]. Ústava Slovenskej republiky. Č. 460/1992 Zb. v znení neskorších úst. zákonov. Čl. 12 ods. 2. Zákon č. 365/2004 Z. z. o rovnakom zaobchádzaní v niektorých oblastiach a o ochrane pred diskrimináciou a o zmene a doplnení niektorých zákonov (antidiskriminačný zákon) v znení neskorších predpisov. § 2 ods. 1, § 2a, § 3 ods. 1 [ďalej ako Zákon č. 365/2004 Z. z.]. Zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. § 11 ods. 2. [ďalej ako Zákon č. 576/2004 Z. z.]. Pozri tiež Ústava Slovenskej republiky. Č. 460/1992 Zb. v znení neskorších úst. zákonov. Čl. 33.
- 4 Ústava Slovenskej republiky. Č. 460/1992 Zb. v znení neskorších úst. zákonov. Čl. 12 ods. 1. Zákon č. 365/2004 Z. z., ubi supra 3.
- 5 Zákon č. 365/2004 Z. z., ubi supra 3. § 2 ods. 3. EDLP, ubi supra 1. Čl. 14. ICCPR, ubi supra 1. Čl. 26. CERD, ubi supra 2. Čl. 2. CEDAW, ubi supra 1. Čl. 2. ICESCR, ubi supra 1. Čl. 2.
- 6 Pozri napr. Siobhan Curran. 2016. Intersectionality and Human Rights Law: An Examination of the Coercive Sterilisations of Romani Women. 16 Equal Rights Rev. P. 132, 132-142.
- 7 Výbor ESCR. 2016. Všeobecný komentár č. 22 o práve na sexuálne a reprodukčné zdravie (čl. 12 Medzinárodného paktu o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach). Ods. 30. E/C.12/GC/22, 2016 [ďalej ako Výbor ESCR. Všeob. komentár č. 22]. Výbor ESCR. Všeob. komentár č. 20, ubi supra 1. Ods. 8 písm. b), 17, 27.
- 8 Pozri napr. Výbor CEDAW. 2015. Záverečné zistenia: Slovensko. CEDAW/C/SVK/CO/5-6, 2015. Ods. 31 písm. f), h). Výbor pre práva dieťaťa. 2016. Záverečné zistenia: Slovensko. CRC/C/SVK/CO/3-5, 2016. Ods. 38 písm. d). Výbor pre práva dieťaťa. 2007. Záverečné zistenia: Slovensko. CRC/C/SVK/CO/2, 2007. Ods. 49-50. Európska komisia proti rasizmu a intolerancii (ECRI). 2004. Tretia správa o Slovensku. Doc. CRI (2004)4. Ods. 69, 93. Council of Europe Commissioner for Human Rights. Report by Thomas Hammarberg, following his visit to Slovakia from 26 to 27 September 2011 (Správa Thomasa Hammarberga, Komiséra pre ľudské práva, Rada Európy, vychádzajúca z jeho návštevy Slovenskej republiky 26. – 27. septembra 2011). Doc. ComDH(2011)42. Ods. 69-79. Pozri tiež napr. Special Rapporteur on minority issues. Rita Izsák. 2015. Rep. of the Special Rapporteur on minority issues, Comprehensive study of the human rights situation of Roma worldwide, with a particular focus on the phenomenon of anti-Gypsyism (Osobitná spravodajkyňa pre záležitosti menšín, Správa osobitnej spravodajkyne pre záležitosti menšín, Komplexná štúdia o situácii ľudských práv Rómov vo svetle so zvláštnym dôrazom na fenomén anticiganizmu). A/HRC/29/24, 2015. Ods. 27, 32, 34, 47, 52-53 [ďalej ako Osobitná spravodajkyňa pre záležitosti menšín. Správa z roku 2015]. ECRI. 2011. General Policy Recommendation No. 13 on Combating Anti-Gypsyism and Discrimination against Roma. Doc. CRI(2011)37. Ods. 7. ECRI. 2009. Report on Hungary (fourth monitoring cycle). Doc. CRI(2009)3 (feb. 2009). Ods. 132. ECRI. 2009. Report on Bulgaria (fourth monitoring cycle). Doc. CRI(2009)2 (feb. 2009). Ods. 72.
- 9 Osobitná spravodajkyňa pre záležitosti menšín. Správa z roku 2015, ubi supra 8. Ods. 32.
- 10 Výbor CEDAW. 2015. Záverečné zistenia: Slovensko. CE-DAW/C/SVK/CO/5-6, 2015. Ods. 31 písm. g). Pozri tiež Výbor CEDAW. 2016. Záverečné zistenia: Česká republika. CEDAW/C/CZE/CO/6, 2016. Ods. 31. Chorvátsko. CEDAW/C/HRV/CO/4-5, 2015. Ods. 31.
- 11 Výbor ESCR. Všeob. komentár č. 20, ubi supra 1. Ods. 14. Smernica Rady 2000/43/EC, ubi supra 3. Zákon č. 365/2004 Z. z., ubi supra 3, § 2 ods. 1, § 3 ods. 1. Zákon č. 576/2004 Z. z., ubi supra 3. § 11 ods. 2. Pozri tiež CERD, ubi supra 2. Čl. 3. Deklarácia OSN o odstránení všetkých foriem rasovej diskriminácie. 1963. A/RES/18/1904, 1963. Čl. 5. UNESCO Deklarácia o rase a rasových predsudkoch. 27. 11. 1978. Čl. 2 ods. 2, čl. 4 ods. 3, čl. 6 ods. 2.
- 12 CERD, ubi supra 2. Čl. 3.
- 13 Výbor na odstránenie rasovej diskriminácie. 1995. Všeobecné odporúčanie XIX k Článku 3 Dohovoru. A/50/18, 1995. Ods. 1-3.
- 14 Tamtiež, ods. 4.

- 15 Výbor ESCR. Všeob. komentár č. 20, ubi supra 1. Ods. 39.
- 16 Výbor CEDAW. 2015. Záverečné odporúčania: Slovensko. CEDAW/C/SVK/CO/5-6, 2015. Ods. 30 písm. f), 31 písm. h). Výbor pre práva dieťaťa. 2016. Záverečné zistenia: Slovensko. CRC/C/SVK/CO/3-5, 2016. Ods. 38 písm. d), 39 písm. c).
- 17 Výbor ESCR. Všeob. komentár č. 22, ubi supra 7. Ods. 35.
- 18 Výbor ESCR. Všeob. komentár č. 20, ubi supra 1. Ods. 39. Pozri tiež Výbor ESCR. Všeob. komentár č. 22, ubi supra 7. Ods. 31.
- 19 Výbor ESCR. Všeob. komentár č. 20, ubi supra 1. Ods. 39. Pozri tiež Výbor ESCR. Všeob. komentár č. 22, ubi supra 7. Ods. 31.

Legislatíva v oblasti ľudských práv: Zákaz mučenia alebo krutého, neľudského alebo ponižujúceho zaobchádzania alebo trestu

- 1 Dohovor proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu. Vyhláška MZV 143/1988 Zb. Medzinárodný pakt o občianskych a politických právach. Vyhláška MZV 120/1976 Zb. Čl. 7. Dohovor o ochrane ľudských práv a základných slobôd. Oznámenie FMZV č. 209/1992 Zb. Čl. 3.
- 2 Pozri Výbor pre ľudské práva. 2000. Všeobecný komentár č. 28: Článok 3 (Rovnosť práv medzi mužmi a ženami). CCPR/C/21/Rev.1/Add.10, 2000. Ods. 11. Výbor proti mučeniu (výbor CAT). 2008. Všeobecný komentár č. 2: Implementácia Čl. 2. CAT/C/GC/2, 2008. Ods. 21-22. Výbor CAT. Záverečné zistenia: Slovensko. CAT/C/SVK/CO/3, 2015. Ods. 12. Záverečné zistenia: Slovensko. CAT/C/SVK/CO/2, 2009. Ods. 14. Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment. Juan E. Méndez. 2016. Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment (Osobitný spravodajca pre mučenie a iné kruté, neľudské alebo ponižujúce zaobchádzanie alebo trestanie, Správa osobitného spravodajcu pre mučenie a iné kruté, neľudské alebo ponižujúce zaobchádzanie alebo trestanie). A/HRC/31/57, 2016. Ods. 45. [Osobitný spravodajca pre mučenie. Správa z roku 2016]. V.C. proti Slovensku. Č. 18968/07 ESĽP. 2011. Ods. 18. I.G. a ostatné proti Slovensku. Č. 15966/04 ESĽP. 2013. Ods. 129.
- 3 Ústava Slovenskej republiky. Č. 460/1992 Zb. v znení neskorších úst. zákonov. Čl. 16 ods. 2.
- 4 Zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. § 11 ods. 9.
- 5 Pozri napr. Výbor CAT. Záverečné odporúčania: Keňa. CAT/C/KEN/CO/2, 2013. Ods. 27. Spojené štáty americké. CAT/C/USA/CO/2, 2006. Ods. 33. Výbor pre ľudské práva. 2014. Záverečné odporúčania: Írsko. CCPR/C/IRL/CO/4, 2014. Ods. 11. V.C. proti Slovensku. Č. 18968/07 ESĽP. 2011. Ods. 100-120. N.B. proti Slovensku. Č. 29518/10 ESĽP. 2012. Ods. 71-81. I.G. a ostatné proti Slovensku. Č. 15966/04 ESĽP. 2013. Ods. 116-134.
- 6 Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment. Juan E. Méndez. 2013. Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment (Osobitný spravodajca pre mučenie a iné kruté, neľudské alebo ponižujúce zaobchádzanie alebo trestanie, Správa osobitného spravodajcu pre mučenie a iné kruté, neľudské alebo ponižujúce zaobchádzanie alebo trestanie). A/HRC/22/53,

2013. Ods. 46 [ďalej ako Osobitný spravodajca pre mučenie. Správa z roku 2013]. Pozri tamtiež. Ods. 54-56.

- 7 Pozri Osobitný spravodajca pre mučenie. Správa z roku 2016, ubi supra 2. Ods. 47. Osobitný spravodajca pre mučenie. Správa z roku 2013, ubi supra 6. Ods. 46.
- 8 Osobitný spravodajca pre mučenie. Správa z roku 2016, ubi supra 2. Ods. 47.
- 9 Osobitný spravodajca pre mučenie. Správa z roku 2013, ubi supra 6. Ods. 75.
- 10 Osobitný spravodajca pre mučenie. Správa z roku 2013, ubi supra 6. Ods. 26.
- 11 Moldovan a ostatní proti Rumunsku. Č. 41138/98, 64320/01 ESĽP. 2005. Ods. 111.
- 12 Special Rapporteur on minority issues. Rita Izsák. 2015. Rep. of the Special Rapporteur on minority issues, Comprehensive study of the human rights situation of Roma worldwide, with a particular focus on the phenomenon of anti-Gypsyism (Osobitná spravodajkyňa pre záležitosti menšín, Správa osobitnej spravodajkyne pre záležitosti menšín, Komplexná štúdia o situácii ľudských práv Rómov vo svete so zvláštnym dôrazom na fenomén antiganizmu). A/HRC/29/24, 2015. Ods. 27. Pozri tiež Výbor pre odstránenie diskriminácie žien. 2017. Všeobecné odporúčanie č. 35 o rodovo podmienenom násilí voči ženám, aktualizácia všeobecného odporúčania č. 19. CEDAW/C/GC/35, 2017. Ods. 18.

Legislatíva v oblasti ľudských práv: Právo na sexuálne a reprodukčné zdravie

- 1 Pozri Medzinárodný pakt o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach. Vyhláška MZV 120/1976 Zb. Čl. 12. Dohovor o odstránení všetkých foriem diskriminácie žien. Vyhláška MZV č. 62/1987 Zb. Čl. 12. [ďalej ako CEDAW].
- 2 Výbor pre hospodárske, sociálne a kultúrne práva (výbor ESCR). 2016. Všeobecný komentár č. 22 o práve na sexuálne a reprodukčné zdravie (čl. 12 Medzinárodného paktu o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach). E/C.12/GC/22, 2016. Ods. 1 [ďalej ako Výbor ESCR. Všeob. komentár č. 22].
- 3 Výbor ESCR. Všeob. komentár č. 22, ubi supra 2. Ods. 5. Pozri tiež Akčný program medzinárodnej konferencie o populácii a rozvoji, Káhira, Egypt, 5. - 13. 9. 1994. A/CONF.171/13/Rev.1, 1995. Ods. 7.2, 7.3. Pekinská deklarácia a akčná platforma, Štvrtá svetová konferencia o ženách, Peking (4. - 15. 9. 1995). Časť C (Ženy a zdravie). Svetová zdravotnícka organizácia. Ústava Svetovej zdravotníckej organizácie, prijatá na Medzinárodnej konferencii o zdraví (New York, 19. 6. - 22. 7. 1946). Podpísaná 22. 7. 1946 (Off. Rec. Wld Hlth Org., 2, 100). Vstúpila do platnosti 7. 4. 1948. World Health Organization, Reproductive Health. Dostupné na: http://www.who.int/topics/reproductive_health/en/
- 4 CEDAW, ubi supra 1. Čl. 16 ods. 1 písm. e). Výbor pre odstránenie diskriminácie žien (výbor CEDAW). 1994. Všeobecné odporúčanie č. 21: Rovnosť v manželstve a rodinných vzťahoch. A/49/38, 1994. Ods. 22.
- 5 Výbor ESCR. 2000. Všeobecný komentár č. 14: Právo na najvyššie dosiahnuteľnú úroveň zdravia. E/C.12/2000/4, 2000. Čl. 12. Ods. 12 [ďalej ako Výbor ESCR. Všeob. komentár č. 14]. Výbor ESCR. Všeob. komentár č. 22, ubi supra 2. Ods. 11-21. Pozri tiež Výbor CEDAW. 1999. Všeobecné

- odporúčanie č. 24: Článok 12 Dohovoru (Ženy a zdravie). A/54/38/Rev. 1, chap. 1, 1999 [ďalej ako Výbor CEDAW. Všeob. odporúčanie č. 24].
- 6 Výbor ESCR. Všeob. komentár č. 14, ubi supra 5. Ods. 12 písm. a). Výbor ESCR. Všeob. komentár č. 22, ubi supra 2. Ods. 12-13.
 - 7 Výbor ESCR. Všeob. komentár č. 14, ubi supra 5. Ods. 12 písm. b). Výbor ESCR. Všeob. komentár č. 22, ubi supra 2. Ods. 15-19.
 - 8 Výbor ESCR. Všeob. komentár č. 14, ubi supra 5. Ods. 12 písm. c). Výbor ESCR. Všeob. komentár č. 22, ubi supra 2. Ods. 20. Výbor CEDAW. Všeob. odporúčanie č. 24, ubi supra 5. Ods. 22.
 - 9 Výbor ESCR. Všeob. komentár č. 22, ubi supra 2. Ods. 21.
 - 10 Výbor ESCR. Všeob. komentár č. 14, ubi supra 5. Ods. 12 písm. a), 43 písm. d), 44. Výbor ESCR. Všeob. komentár č. 22, ubi supra 2. Ods. 21. Výbor pre práva dieťaťa. 2013. Všeobecný komentár č. 15 (2013) o práve dieťaťa na uplatňovanie najvyššie dosiahnuteľnej úrovne zdravia (čl. 24). CRC/C/GC/15. Ods. 37. Svetová zdravotnícka organizácia, Modelový zoznam esenciálnych liekov (19. vydanie, august 2015). Dostupný na: http://www.who.int/selection_medicines/committees/expert/20/EML_2015_FINAL_amend_AUG2015.pdf?ua=1

Legislatíva v oblasti ľudských práv: Informovaný súhlas

- 1 Special Rapporteur on the Right of Everyone to the Enjoyment of the Highest Attainable Standard of Physical and Mental Health. Anand Grover. 2009. Rep. of the Special Rapporteur on the Right of Everyone to the Enjoyment of the Highest Attainable Standard of Physical and Mental Health (Osobitný spravodajca OSN pre právo každej osoby na najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň fyzického a duševného zdravia, Správa Osobitného spravodajcu pre právo každého na najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň fyzického a duševného zdravia). A/64/272, 2009. Ods. 9 [ďalej ako Správa Osobitného spravodajcu pre zdravie z roku 2009].
- 2 Správa Osobitného spravodajcu pre zdravie z roku 2009, ubi supra 1. Ods. 9. Pozri tiež Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment. Juan E. Méndez. 2013. Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment (Osobitný spravodajca pre mučenie a iné kruté, neludské alebo ponižujúce zaobchádzanie alebo trestanie, Správa osobitného spravodajcu pre mučenie a iné kruté, neludské alebo ponižujúce zaobchádzanie alebo trestanie). A/HRC/22/53, 2013. Ods. 28 [ďalej ako Osobitný spravodajca pre mučenie. Správa z roku 2013].
- 3 Pozri FIGO Committee for the Study of Ethical Aspects of Human Reproduction and Women's Health, Ethical Issues in Obstetrics and Gynecology. 2015. P. 23 (Výbor FIGO pre štúdie etických aspektov ľudskej reprodukcie a zdravia žien, Etické otázky v pôrodníctve a gynekológii).
- 4 Konovalova proti Rusku. Č. 37873/04 ESĽP. 2015. Ods. 42-50. V.C. proti Slovensku. Č. 18968/07 ESĽP. 2011. Ods. 110-112. N.B. proti Slovensku. Č. 29518/10 ESĽP. 2012. Ods. 74-78. I.G. a ostatné proti Slovensku. Č. 15966/04 ESĽP. 2013. Ods. 120-126.
- 5 Zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. § 6 ods. 1 [ďalej ako Zákon č. 576/2004 Z. z.].
- 6 Zákon č. 576/2004 Z. z., ubi supra 5. § 6 ods. 2.
- 7 Nezákonné sterilizácie rómskych žien: Správa *Telo i duša* z roku 2003, následné legislatívne zmeny a rozhodnutia Európskeho súdu pre ľudské práva.
- 8 Zákon č. 576/2004 Z. z., ubi supra 5. Ust. § 40. Pozri tiež Vyhláška Ministerstva zdravotníctva SR č. 56/2014 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o poučení, ktoré predchádza informovanému súhlasu pred vykonaním sterilizácie osoby, a vzory informovaného súhlasu pred vykonaním sterilizácie osoby v štátnom jazyku a v jazykoch národnostných menšín.
- 9 Správa Osobitného spravodajcu pre zdravie z roku 2009, ubi supra 1. Ods. 92.
- 10 Správa Osobitného spravodajcu pre zdravie z roku 2009, ubi supra 1. Ods. 92. Pozri tiež Osobitný spravodajca pre mučenie. Správa z roku 2013, ubi supra 2. Ods. 29.
- 11 Správa Osobitného spravodajcu pre zdravie z roku 2009, ubi supra 1. Ods. 54.
- 12 Konovalova proti Rusku. Č. 37873/04 ESĽP. 2015. Ods. 42-50.
- 13 Správa Osobitného spravodajcu pre zdravie z roku 2009, ubi supra 1. Ods. 45.
- 14 Výbor pre odstránenie diskriminácie žien. 2015. Záverečné zistenia: Slovensko, CEDAW/C/SVK/CO/5-6, 2015. Ods. 33 písm. b).
- 15 Správa Osobitného spravodajcu pre zdravie z roku 2009, ubi supra 1. Ods. 93.
- 16 Správa Osobitného spravodajcu pre zdravie z roku 2009, ubi supra 1. Ods. 95.

Nezákonné sterilizácie rómskych žien: Správa *Telo i duša* z roku 2003, následné legislatívne zmeny a rozhodnutia Európskeho súdu pre ľudské práva

- 1 Center for Reproductive Rights a Poradňa pre občianske a ľudské práva. 2003. *Telo i duša*: Násilné sterilizácie a ďalšie útoky na reprodukčnú slobodu Rómov na Slovensku. Dostupné na: <https://www.poradna-prava.sk/sk/dokumenty/telo-i-dusa-nasilne-sterilizacie-a-dalsie-utoky-na-reprodukcnu-slobodu-romov-na-slovensku>
- 2 Tento monitoring svojím zameraním nadväzoval na informácie o porušovaní reprodukčných práv rómskych žien v bývalom Československu, na ktoré v sedemdesiatych rokoch minulého storočia upozornila občianska iniciatíva proti vtedajšiemu komunistickému režimu – Charta 77.
- 3 Zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. § 6, § 18, § 40 [ďalej ako Zákon č. 576/2004 Z. z.].
- 4 Pacientke musia byť poskytnuté informácie o alternatívnych metódach antikoncepcie a metódach plánovaného rodičovstva, novej zmene životných okolností, ktoré viedli k žiadosti o sterilizáciu, zdravotných dôsledkoch sterilizácie, vrátane nezvratného zabránenia plodnosti, ako aj informácie o možnom zlyhaní sterilizácie. Zákon č. 576/2004 Z. z., ubi supra 3, § 40.
- 5 Zákon č. 576/2004 Z. z., ubi supra 3, § 40.

- 6 Vyhľadiska Ministerstva zdravotníctva SR č. 56/2014 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o poučení, ktoré predchádza informovanému súhlasu pred vykonaním sterilizácie osoby a vzory informovaného súhlasu pred vykonaním sterilizácie osoby v štátnom jazyku a v jazykoch národnostných menšín. Jednotlivé zdravotnícke zariadenia a poskytovatelia zdravotnej starostlivosti majú tiež vlastné vzory poučenia a informovaného súhlasu. Pozri napr. Odpoveď Fakultnej nemocnice s poliklinikou J. A. Reimana zo dňa 22. 12. 2016, č. FNSP-OKS-26-1/2016-SI na žiadosť Centra pre reprodukčné práva a Poradne pre občianske a ľudské práva o poskytnutie informácií zo dňa 7. 12. 2016 podanej v zmysle zákona č. 211/2000 Z. z. o slobodnom prístupe k informáciám a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o slobode informácií) v znení neskorších predpisov. Vzory informovaného súhlasu s poskytnutím zdravotnej starostlivosti zverejnil aj Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou na <http://www.udzs-sk.sk/vzor-informativneho-suhlasu>
- 7 Pozri napr. Debrecéniová, J., ed. 2015. Ženy – Matky – Telá: Ľudské práva žien pri pôrodnej starostlivosti v zdravotníckych zariadeniach na Slovensku. Občan, demokracia a zodpovednosť a Ženské kruhy. Dostupné na: http://odsz.sk/wp-content/uploads/Z-M-T_publ_el1_pod_sebou.pdf Citizen, Democracy and Accountability, the Center for Civil and Human Rights – Poradňa, Women's Circles & the Center for Reproductive Rights. 2016. Joint submission to the Human Rights Committee, Review of Slovakia's 4th Periodic Report under the ICCPR (118th sess.). Dostupné na: http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2fC-CPR%2fCSS%2fSVK%2f25282&Lang=en
- 8 Pozri V.C. proti Slovensku. Č.18968/07 ESĽP. 2011. N.B. proti Slovensku. Č. 29518/10 ESĽP. 2012. I.G. a ostatné proti Slovensku. Č.15966/04 ESĽP. 2013. Pozri tiež K.H. a ostatné proti Slovensku. Č. 32881/04 ESĽP. 2009. (Súd zistil, že práva rómskych žien týkajúce sa ich prístupu k zdravotnej dokumentácii za účelom súdneho sporu v prípadoch podozrenia na nezákonné sterilizácie boli porušené.) Bezplatnú právnu pomoc poškodeným ženám sprostredkovávala Poradňa pre občianske a ľudské práva.
- 9 V.C. proti Slovensku. Č. 18968/07 ESĽP. 2011. Ods. 110. N.B. proti Slovensku. Č. 29518/10 ESĽP. 2012. Ods. 74. I.G. a ostatné proti Slovensku. Č. 15966/04 ESĽP. 2013. Ods. 122.
- 10 V.C. proti Slovensku. Č. 18968/07 ESĽP. 2011. Ods. 105-115. N.B. proti Slovensku. Č. 29518/10 ESĽP. 2012. Ods. 74, 77. I.G. a ostatné proti Slovensku. Č. 15966/04 ESĽP. 2013. Ods. 120-126.
- 11 V.C. proti Slovensku. Č. 18968/07 ESĽP. 2011. Ods. 154-155. N.B. proti Slovensku. Č. 29518/10 ESĽP. 2012. Ods. 131. I.G. a ostatné proti Slovensku. Č. 15966/04 ESĽP. 2013. Ods. 175.
- 12 Pozri N.B. proti Slovensku. Č. 29518/10 ESĽP. 2012. Ods. 63. I.G. a ostatné proti Slovensku. Č. 15966/04 ESĽP. 2013. Ods. 109-110.
- 13 Súd konštatoval porušenie práva rómskej ženy na ochranu osobnosti podľa § 11 Občianskeho zákonníka. Rozsudok Okresného súdu Košice II. 19. 2. 2016. Spis. zn. 43C/54/2011-814. Rozsudok Krajského súdu v Košiciach. 12. 11. 2016. Spis. zn. 5Co/283/2016-858. Rozsudky sú dostupné na: <https://www.poradna-prava.sk/sk/dokumenty/?tema=sexualne-a-reprodukcne-prava&typ=rozhodnutia> Slovenské súdy rozhodli v ďalšom prípade, v ktorom bolo nezákonne sterilizovanej rómskej žene priznané finančné odškodnenie najskôr vo výške 500 eur. Následne po odvolaní sa proti nízkemu odškod-

neniu jej bol v roku 2017 priznaný zvyšok požadovaného odškodnenia vo výške 16 096,95 eur. V čase prípravy tejto správy rozsudok o priznaní odškodnenia vo výške 16 096,95 eur nenadobudol právoplatnosť. Pozri Rozsudok Okresného súdu v Spišskej Novej Vsi. 26. 5. 2017. Spis. zn. 1C/127/2005. Pozri tiež <https://www.poradna-prava.sk/sk/aktuality/sud-odskodnil-dalsiu-nezakonne-sterilizovanu-romsku-zenu/>

- 14 Citizen, Democracy and Accountability, the Center for Civil and Human Rights – Poradňa, Women's Circles & the Center for Reproductive Rights. 2016. Joint submission to the Human Rights Committee, Review of Slovakia's 4th Periodic Report under the ICCPR (118th sess.). Dostupné na: http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2fC-CPR%2fCSS%2fSVK%2f25282&Lang=en

Výbor pre ľudské práva. 2016. Záverečné zistenia: Slovensko. CCPR/C/SVK/CO/4. Ods. 27.

Legislatíva s diskriminačným dopadom na rómske ženy

- 1 Napr. Zákon č. 571/2009 Z. z. o rodičovskom príspevku a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. § 4 ods. 3, § 5. Zákon. č. 383/2013 Z. z. o príspevku pri narodení dieťaťa a príspevku na viac súčasne narodených detí a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. § 3 ods. 4 [ďalej ako Zákon č. 383/2013 Z. z.]. Zákon. č. 600/2003 Z. z. o prídavku na dieťa a o zmene a doplnení zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov. § 12a ods. 1 písm. c), d), § 12 ods. 4, 5. Zákon č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, § 10 ods. 3. Ďalej pozri Poradňa pre občianske a ľudské práva. 2015. Monitoring vybraných právnych predpisov a analýza ich nesúladu s antidiskriminačným právom. Dostupné na: <https://www.poradna-prava.sk/sk/dokumenty/monitoring-vybranych-pravnych-predpisov-a-analyza-ich-nesuladu-s-antidiskriminacnym-pravom> European Roma Rights Centre & Center for Civil and Human Rights. 2015. Written Comments for Consideration by the Committee on the Rights of the Child at the 72nd Pre-Sessional Working Group. P. 3-4. Dostupné na: <https://www.poradna-prava.sk/en/documents/written-comments-for-the-un-committee-on-the-rights-of-the-child>
- 2 Zákon č. 383/2013 Z. z., ubi supra 1. § 1 ods. 2. Výška príspevku na rok 2017 je v sume 829,86 eur, ak ide o dieťa narodené z prvého pôrodu až tretieho pôrodu, ktoré sa dožilo najmenej 28 dní, v sume 151,37 eur, ak ide o dieťa narodené zo štvrtého pôrodu a ďalšieho pôrodu alebo ak ide o dieťa z prvého pôrodu až tretieho pôrodu, ktoré sa nedožilo 28 dní. Ak sa súčasne narodili dve deti alebo sa súčasne narodilo viac detí a najmenej dve z nich sa dožili 28 dní, suma príspevku pri narodení dieťaťa sa zvyšuje o 75,69 eura na každé dieťa, ktoré sa dožilo najmenej 28 dní. Dostupné na: <https://www.employment.gov.sk/sk/rodina-socialna-pomoc/podpora-rodinam-detmi/penazna-pomoc/prispevok-pri-narodenii-dietata>
- 3 Zákon č. 383/2013 Z. z., ubi supra 1. § 3 ods. 4 písm. a).
- 4 Zákon č. 383/2013 Z. z., ubi supra 1. § 3 ods. 4 písm. b). Pozri tiež zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. § 9 ods. 6. Podľa tohto ustanovenia

„Poskytovateľ prepustí osobu z ústavnej starostlivosti a) po pominutí dôvodov ústavnej starostlivosti, b) pri jej preložení k inému poskytovateľovi ústavnej starostlivosti alebo c) na jej vlastnú žiadosť alebo na žiadosť jej zákonného zástupcu, ak napriek náležitému poučeniu odmieta ústavnú starostlivosť, ak nejde o ústavnú starostlivosť uloženú súdom alebo o ústavnú starostlivosť, o ktorej zákonnosť rozhoduje súd.“

- 5 Pozri Poradňa pre občianske a ľudské práva. 2007. Správa o výsledkoch prieskumu - dopad legislatívy o príspevku pri narodení dieťaťa. Dostupné na: <https://www.poradna-prava.sk/sk/dokumenty/sprava-o-vysledkoch-prieskumu-dopad-legislativy-o-prispevku-pri-narodenii-dietata-august-2007/>
- 6 Pozri tiež Slovenské národné stredisko pre ľudské práva. 2007. Odborné stanovisko podľa § 1 ods. 2 písm. f) Zákona č. 308/1993 Z. z. o zriadení Slovenského národného strediska pre ľudské práva v znení neskorších predpisov. Zdravotná starostlivosť v sociálne vylúčených rómskych komunitách. Madrid: Fundación Secretariado Gitano, 2007. S. 17.
- 7 Výbor pre práva dieťaťa. 2016. Záverečné zistenia: Slovensko. CRC/C/SVK/CO/3-5, 2016. Ods. 42 písm. a), ods. 43 písm. a). Pozri tiež Special Rapporteur on extreme poverty and human rights. Magdalena Sepúlveda Carmona. 2011. Rep. of the Special Rapporteur on extreme poverty and human rights (Osobitná spravodajkyňa pre extrémnu chudobu a ľudské práva, Správa osobitnej spravodajkyne pre extrémnu chudobu a ľudské práva). A/66/265, 2011. Ods. 49-51. Special Rapporteur on extreme poverty and human rights. Magdalena Sepúlveda Carmona. 2014. Addendum to Report of the Special Rapporteur on extreme poverty and human rights (Dodatok k správe osobitnej spravodajkyne pre extrémnu chudobu a ľudské práva). A/HRC/26/28/Add.3, 2014. Ods. 31. Poradňa pre občianske a ľudské práva podala ohľadom problematických ustanovení Zákona č. 383/2013 Z. z. verejnú žalobu proti Slovenskej republike podľa Zákona č. 365/2004 Z. z. o rovnakom zaobchádzaní v niektorých oblastiach a o ochrane pred diskrimináciou a o zmene a doplnení niektorých zákonov (antidiskriminačný zákon) v znení neskorších predpisov. Pozri Okresný súd Bratislava I. Spis. zn. 12C 231/2010 (prvostupňové rozhodnutie vo veci bolo vydané 16. 5. 2014). Krajský súd Bratislava. Spis. zn. 14 Co 552/2014 (súdne konanie pred odvolacím súdom prebieha).

ReproductiveRights.org
Poradna-prava.sk

