

Inegalități și discriminare multiplă în asistența medicală

Articolul 21 din Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene recunoaște dreptul la nediscriminare, inclusiv pe motive precum sexul, rasa sau originea etnică și religia sau convingerile. Articolul 35 garantează dreptul de acces la asistența medicală preventivă și dreptul oricărei persoane de a beneficia de îngrijiri medicale în condițiile stabilite de legislațiile și practicile naționale.

Contextul politicilor

Uniunea Europeană dispune de legi care interzic discriminarea bazată pe șase motive majore precum sexul, vârsta, handicapul, religia sau convingerile, rasa sau originea etnică, orientarea sexuală. Totuși, de foarte multe ori oamenii sunt discriminați pe baza mai multor motive; acest tip de discriminare este numit „discriminare multiplă”, un fenomen care a beneficiat de puțină atenție până în prezent, în special în ceea ce privește asistența medicală. Pentru a remedia această lacună și pentru a analiza interacțiunea complexă dintre factorii care pot împiedica accesul egal la asistența medicală, FRA a examinat această situație efectuând o cercetare pe teren.

Cercetarea vizează cazuri de „discriminare multiplă” în sectorul asistenței medicale cu care s-au confruntat, de exemplu, persoane în vârstă care au o anumită origine etnică sau aparțin unei minorități. Rezultatele acestei cercetări vor furniza informații pentru dezbaterile

privind cel mai bun mod în care poate fi abordată discriminarea multiplă, contribuind, de asemenea, la discuțiile referitoare la „directiva orizontală” propusă de Comisia Europeană, care ar trebui să extindă protecția împotriva discriminării la alte motive decât încadrarea în muncă.

Cadrul juridic în UE

Din perspectivă juridică, există două dificultăți în abordarea discriminării multiple în cazul accesului la asistența medicală:

- Legislația UE protejează împotriva discriminării bazate doar pe motive precum sexul și originea etnică sau rasială, la momentul accesului la asistența medicală. „Directiva orizontală” propusă, care ar trebui, de asemenea, să ofere protecție împotriva discriminării bazate pe toate celelalte motive, respectiv religia sau convingerile, handicapul, vârsta și orientarea sexuală, face încă obiectul negocierilor;
- În legislația UE și în legislația majorității statelor membre ale UE nu este recunoscută în mod specific discriminarea multiplă și nici nu sunt prevăzute măsuri pentru gestionarea acesteia.

Prin urmare, victimele discriminării multiple pot întâmpina dificultăți în înaintarea cu succes a plângerilor în fața unei instanțe sau a unui alt organism de soluționare a plângerilor. De asemenea, factorii de decizie nu sunt obligați să ia în considerare discriminarea multiplă atunci când elaborează politici pentru îmbunătățirea accesului egal la asistența medicală.

Proiectul FRA privind discriminarea multiplă

Asistența medicală este importantă pentru toți. Unele persoane pot fi discriminate la momentul accesului la asistența medicală din motive diferite și adesea complexe. În consecință, trebuie să se înțeleagă mai bine vulnerabilitățile persoanelor care pot fi discriminate din cauza interacțiunii unui număr mare de factori, precum vârsta și/sau sexul și/sau originea etnică și/sau handicapul. În acest context, FRA a desfășurat un proiect care urmărește în mod specific:

- **identificarea barierelor** și experiențelor de discriminare care împiedică accesul la serviciile de asistență medicală sau, cu alte cuvinte, evaluarea ușurinței cu care poate fi obținută asistența medicală de către persoane care prezintă un risc sporit de excludere din cauza interacțiunii dintre mai mulți factori, precum vârsta și/sau sexul și/sau originea etnică și/sau handicapul;

Discriminarea multiplă

Discriminarea multiplă descrie o situație în care o persoană este discriminată pe baza mai multor motive. Aceasta poate fi caracterizată drept:

- **cumulativă**, atunci când se poate distinge efectul specific al diferitelor motive, de exemplu atunci când o femeie în vârstă este discriminată la locul de muncă pe motive de **sex** și în ceea ce privește accesul la asistența medicală, din cauza **vârstei**;
- **încrucișată**, atunci când discriminarea este bazată pe combinarea a două sau mai multor caracteristici. De exemplu, o femeie de etnie romă poate fi discriminată atunci când naște într-un spital, nu doar ca femeie (întrucât nu toate femeile sunt discriminate în acest fel), și nu doar din cauza etniei romă (întrucât nu toți românii, de exemplu bărbații, se confruntă cu această problemă). Prin urmare, aceasta va fi discriminată pentru că este, în același timp, de etnie romă și femeie.

- **cartografierea politicilor** din statele membre ale UE care sunt concepute pentru îmbunătățirea serviciilor de sănătate și a calității sănătății pentru aceste persoane;
- identificarea modurilor prin care **specialiștii din domeniul medical** răspund nevoilor acestor persoane.

Metodologie

FRA a identificat trei grupuri deosebit de ilustrative care se confruntă cu discriminarea multiplă în legătură cu accesul la asistența medicală:

- femeile migrante sau care aparțin unei minorități etnice, inclusiv femeile cu handicap, care încearcă să obțină acces la serviciile din domeniul sănătății reproductive;
- persoanele în vârstă migrante sau care aparțin unei minorități etnice, inclusiv persoanele cu handicap;
- tinerii migranți sau care aparțin unei minorități etnice, cu vârste între 18 și 25 de ani, cu handicap intelectual.

Metodologia colectării de date constă în:

Interviuri cu 180 de utilizatori ai serviciilor de sănătate, concentrate pe aceste trei grupuri vulnerabile, și cu 125 de specialiști din domeniul sănătății, precum medici, asistente medicale și alte persoane care oferă servicii de îngrijire, precum și cu grupuri de susținere și cu factori de decizie.

Cercetare documentară, care analizează literatura existentă și dovezile statistice care subliniază inegalitățile în legătură cu accesul la asistența medicală, inclusiv contextul juridic și un exercițiu de „cartografiere” a inițiativelor politice naționale și la nivelul UE din cinci state membre ale UE: Austria (Viena și Graz); Italia (Bologna și Napoli); Regatul Unit (Londra și Leicester); Republica Cehă (Praga și Boemia Centrală); Suedia (Stockholm și Malmö).

Principalele aspecte

Discriminarea multiplă

FRA a publicat în 2011, ca parte a rezultatelor Sondajului Uniunii Europene privind minoritățile și discriminarea (EU-MIDIS), un raport Date în obiectiv nr. 5 referitor la discriminarea multiplă în rândul minorităților etnice de pe întregul teritoriu al UE. Raportul constata că persoanele care aparțin unei minorități etnice sunt, în medie, de cinci ori mai expuse discriminării multiple comparativ cu persoanele care aparțin populației majoritare.

Inegalități în legătură cu accesul la asistența medicală

Datele concrete existente indică faptul că factori precum statutul social și situația economică, etnia, vârsta, sexul, handicapul și statutul de migrant au un impact asupra stării de sănătate a unei persoane și a posibilității de a avea acces la asistența medicală.

Persoanele în vârstă care aparțin unei minorități etnice, precum și femeile și copiii cu handicap reprezintă exemple de grupuri vulnerabile care sunt deosebit de expuse riscului unui tratament inegal în ceea ce privește accesul la asistența medicală sau care, cu alte cuvinte, se pot confrunta cu discriminare multiplă sau încrucișată.

Rolul specialiștilor din domeniul sănătății

Rolul specialiștilor din domeniul sănătății este esențial pentru garantarea accesului la asistența medicală de calitate. Aceștia sunt de multe ori responsabili pentru stabilirea persoanelor care pot avea acces la tratament medical, precum și a tipurilor de tratamente care pot fi oferite.

Un medic refuză pacienți din grupurile vulnerabile

În august 2010, un medic generalist dintr-un orașel din Hesse, Germania, a hotărât să nu mai trateze femeile musulmane care poartă văl, pacienții fără cunoștințe de bază de limba germană, „familiile islamice cu mai mult de cinci copii”. El a afișat aceste noi reguli pe un panou în cabinetul său.

Recomandări bazate pe date concrete

Pe baza datelor colectate, FRA va oferi recomandări cu privire la cea mai bună modalitate de abordare a discriminării multiple în legătură cu accesul la asistența medicală în Uniunea Europeană.

Cercetarea va contribui la discuțiile privind adoptarea „directivei orizontale” a UE propuse, precum și modul în care este abordată discriminarea multiplă în elaborarea politicilor și în procedurile de depunere a unei plângeri. Se va asigura, astfel, că datele concrete obținute în urma interviurilor cu utilizatorii serviciilor de asistență medicală care aparțin unor grupuri vulnerabile se vor afla în centrul procesului de luare a deciziilor.

Rezultatele vor fi prezentate într-un raport comparativ.

Femeile cu handicap și asistența medicală

Femeile cu handicap se pot confrunta cu tratament inegal în ceea ce privește accesibilitatea la serviciile din domeniul sănătății reproductive. De exemplu, specialiștii din domeniul sănătății nu vorbesc întotdeauna direct cu aceste femei, ci preferă să comunice cu îngrijitorii acestora. Dreptul la reproducere poate fi, de asemenea, refuzat. Există date concrete referitoare la femei cu handicap intelectual și psihosocial care sunt victime ale sterilizării forțate în anumite state membre ale Uniunii Europene.

Informații suplimentare:

O prezentare generală a activităților FRA privind discriminarea multiplă este disponibilă pe site-ul FRA la adresa: fra.europa.eu/fraWebsite/research/projects/proj_multipliediscriminationhealthcare_en.htm.

Raportul „Date în obiectiv nr. 5: Discriminarea multiplă” (EU-MIDIS Data in Focus 5: Multiple Discrimination) este disponibil la: fra.europa.eu/fraWebsite/research/publications/publications_per_year/2011/pub-multiple-discrimination_en.htm.