

Ľudské práva pri pôrode: základné štandardy

Spracovala: Mgr. Janka Debrecéniová, MJur., PhD.

Október 2014

Poskytovanie a prijímanie zdravotnej starostlivosti v súvislosti s pôrodmi je otázkou ľudských práv žien. Subjekty poskytujúce túto starostlivosť musia tieto práva rešpektovať a aktívne podporovať. Jednotlivé dotknuté práva sú zakotvené nielen vo vnútroštátnej legislatíve SR (najmä v ústave a zákonoch), ale aj v medzinárodných dohovoroch, ktorými je SR viazaná a ktorých ustanovenia majú v zásade prednosť pred zákonmi¹. Konečnú zodpovednosť za dodržiavanie ľudských práv žien pri pôrode – popri čiastkovej zodpovednosti jednotlivých konkrétnych poskytovateľov zdravotnej starostlivosti – má štát. Jeho zodpovednosti spočívajú o. i. v povinnosti regulovať a systémovo nastavovať systém poskytovania zdravotnej starostlivosti v súvislosti s pôrodmi (vrátane zabezpečovania adekvátneho vzdelávania všetkých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a iných zainteresovaných aktérov a aktérok), kontrolovať a vynucovať dodržiavanie existujúcich ľudskoprávných a iných relevantných štandardov, a v týchto súvislostiach fungovanie systému neustále monitorovať (vrátane zberu a zverejňovania potrebných dát) a prehodnocovať.

Pôrody a dotknuté ľudské práva

V súvislosti s pôrodmi je dotknutých viacero ľudských práv. Hoci vo väčšine prípadov nejde primárne a výlučne o ľudské práva žien, v súvislosti s pôrodmi sa týkajú najmä žien, a preto majú špecifický obsah a vo vzťahu k povinnosti ich napĺňania nesú so sebou špecifické nároky. Jednotlivé práva dotknuté pri pôrode sa od seba nedajú oddeliť, obsahovo sa prelínajú a musia byť napĺňané súbežne.

Konkrétnymi dotknutými právami v súvislosti s pôrodmi sú najmä:

- právo na ľudskú dôstojnosť, rovnosť a nediskrimináciu,
- právo na ochranu zdravia / na zdravotnú starostlivosť / na najvyššie dosiahnuteľnú úroveň fyzického a duševného zdravia,
- právo na ochranu súkromného a rodinného života,
- právo na informácie,
- právo na osobnú slobodu a bezpečnosť, právo nebyť podrobená krutému, neľudskému a ponižujúcemu zaobchádzaniu,
- právo užívať plody vedeckého pokroku a jeho využitia.

¹ Ide najmä o tieto dohovory: Dohovor o odstránení všetkých foriem diskriminácie žien (dohovor CEDAW), Medzinárodný pakt o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach, Medzinárodný pakt o občianskych a politických právach, Dohovor o právach dieťaťa, Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím – prijaté na pôde OSN, a Dohovor o ochrane ľudských práv a základných slobôd, Dohovor o ľudských právach a biomedicíne a Európska sociálna charta, prijaté na pôde Rady Európy.



Občan, demokracia
a zodpovednosť



Právo na ľudskú dôstojnosť, rovnosť a nediskrimináciu

Ľudská dôstojnosť a rovnosť sa od seba nedajú oddeliť. Práve koncept ľudskej dôstojnosti implikuje, že poskytovaná služba zdravotnej starostlivosti (v tomto prípade súvisiaca s pôrodmi) musí mať obsah a kvalitu, ktoré budú rešpektovať každú ženu ako jedinečnú a autonómnu ľudskú bytosť.

K tehotenstvu a pôrodom žien neexistuje nijaká, ani analogicky porovnateľná situácia. Znamená to, že ak sa ženám v súvislosti s pôrodmi nedostáva potrebnej zdravotnej starostlivosti, resp. táto sa im poskytuje spôsobom, ktorý je neadekvátny a/alebo neakceptovateľný, dochádza k diskriminácii žien. Aj samotný antidiskriminačný zákon² – ktorý zakotvuje zákaz diskriminácie o. i. pre oblasť poskytovania zdravotnej starostlivosti – hovorí, že za diskrimináciu z dôvodu pohlavia sa považuje aj diskriminácia z dôvodu tehotenstva alebo materstva³. Rovnakým spôsobom definujú diskrimináciu z dôvodu pohlavia aj výbory pri ľudskoprávných dohovoroch OSN či Súdny dvor EÚ.

Antidiskriminačný zákon osobitne definuje obťažovanie (ako formu diskriminácie), a to aj vo vzťahu k pohlaviu a rodu. Považuje zaň „*také správanie, v dôsledku ktorého dochádza alebo môže dôjsť k vytváraniu zstrašujúceho, nepriateľského, zahanbujúceho, ponižujúceho, potupujúceho, zneuctujúceho alebo urážajúceho prostredia a ktorého úmyslom alebo následkom je alebo môže byť zásah do slobody alebo ľudskej dôstojnosti*“⁴. Ak má teda zaobchádzanie so ženami pri pôrode parametre správania narúšajúceho ich integritu a/alebo dôstojnosť, ide zároveň o diskrimináciu vo forme obťažovania.

Právo na ochranu zdravia / na zdravotnú starostlivosť / na najvyššie dosiahnuteľnú úroveň fyzického a duševného zdravia

Článok 12 ods. 2 Dohovoru o odstránení všetkých foriem diskriminácie žien (CEDAW) explicitne hovorí o povinnosti štátov zabezpečiť ženám primerané služby spojené s tehotenstvom, pôrodom a popôrodným obdobím.

Výbor OSN pre hospodárske, sociálne a kultúrne práva odkazuje na definíciu zdravia obsiahnutú v Ústave Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO), podľa ktorej zdravie nie je iba absencia choroby, ale stav úplnej fyzickej, duševnej a sociálnej pohody.⁵ Tento výbor zdôrazňuje, že v práve na zdravie sú obsiahnuté slobody aj nároky. Medzi slobody patrí právo každého človeka kontrolovať svoje zdravie a telo, vrátane sexuálnej a reprodukčnej slobody, a právo nebyť podrobená/ý zásahom, ako napríklad právo nebyť podrobená/ý mučeniu, liečbe bez predchádzajúceho súhlasu, či experimentovaniu. V kontraste s tým nároky podľa tohto výboru zahŕňajú právo na systém ochrany zdravia, ktorý poskytuje rovnosť príležitostí pre ľudí tak, aby mohli užívať najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň zdravia.⁶

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.

³ § 2a ods. 11 písm. a) antidiskriminačného zákona.

⁴ Tamtiež, § 2a ods. 4.

⁵ Všeobecný komentár č. 14 Výboru pre hospodárske, sociálne a kultúrne práva – Právo na najvyššie dosiahnuteľnú úroveň zdravia (čl. 12 Medzinárodného paktu o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach).

⁶ Tamtiež.



Výbory OSN tiež zdôrazňujú, aby štáty pri implementácii práva na zdravie zohľadňovali perspektívu potrieb a záujmov žien.⁷ Výbor pre odstránenie diskriminácie žien (výbor CEDAW) odporúča štátom, aby zabezpečili, že všetky služby zdravotnej starostlivosti budú v súlade s ľudskými právami žien, vrátane práva na autonómiu, súkromie, dôvernosť informácií, informovaný súhlas a slobodnú voľbu.⁸

Podľa výborov pri dohovoroch OSN musia byť služby zdravotnej starostlivosti pre ženy o. i. akceptovateľné. Podľa výboru CEDAW sú akceptovateľné tie služby zdravotnej starostlivosti, ktoré sú „zabezpečované spôsobom, ktorý zabezpečí, že žena dáva svoj plne informovaný súhlas, ktorý rešpektuje jej dôstojnosť, garantuje jej dôvernosť (confidentiality) a je vnímavý k jej potrebám a stanoviskám (perspectives). Štáty by nemali dovoliť žiadne formy donucovania, ktoré porušujú práva žien na informovaný súhlas a dôstojnosť“⁹. Výbor pre hospodárske, sociálne a kultúrne práva v rámci akceptovateľnosti služieb zdravotnej starostlivosti tiež požaduje, „aby služby zdravotnej starostlivosti rešpektovali zdravotnícku etiku, boli kultúrne vhodné – t. j. rešpektovali kultúru jednotlivcov a jednotlivkyň, menšín, obyvateľstva a komunit, a aby boli rodovo citlivé“¹⁰. Tento výbor tiež požaduje, aby služby zdravotnej starostlivosti boli po vedeckej a medicínskej stránke vhodné a aby boli dobrej kvality.¹¹ Výbor CEDAW taktiež pripomína, že štáty by mali prijímať opatrenia na elimináciu bariér, ktorým ženy čelia v prístupe k službám zdravotnej starostlivosti. Jednou z týchto bariér sú podľa výboru vysoké poplatky za tieto služby.¹²

Právo na informácie a informovaný súhlas

Právo na informácie, resp. právo byť informovaná/ý, je integrálnou súčasťou práv v oblasti zdravotnej starostlivosti. Ako také je právo na informácie zároveň samostatným politickým právom. V praxi vo vzťahu k právu na zdravie zabezpečuje, že ženy, resp. ktokoľvek, kto je prijímateľom služieb zdravotnej starostlivosti, môžu prijímať relevantné informácie potrebné na to, aby sa pri prijímaní zdravotnej starostlivosti mohli autonómne a slobodne rozhodovať.

Okrem požiadaviek na informovaný súhlas, resp. informované rozhodovanie, ktoré vyplývajú z dohovorov OSN a sú zhrnuté vyššie, právo na informovaný súhlas upravuje napríklad aj Dohovor o ľudských právach a biomedicíne a implicitne aj Dohovor o ochrane ľudských práv a základných slobôd. Napríklad Dohovor o biomedicíne v čl. 5 hovorí, že „zásah v oblasti zdravia sa môže vykonať iba vtedy, ak osoba, ktorej sa týka, bola informovaná a so zásahom vyslovila súhlas. Pred zákrokom musí byť osoba primerane informovaná o jeho účele a povahe, ako aj o následkoch a rizikách zákroku. Príslušná osoba môže svoj súhlas kedykoľvek slobodne zrušiť“.

Vnútroštátne právo SR vo vzťahu k právu na informovaný súhlas v § 6 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti hovorí:

⁷ Pozri tamtiež a tiež Všeobecný komentár č. 24 Výboru pre odstránenie diskriminácie žien – Ženy a zdravie (čl. 12).

⁸ Pozri Všeobecný komentár č. 24 Výboru pre odstránenie diskriminácie žien – Ženy a zdravie (čl. 12).

⁹ Pozri tamtiež.

¹⁰ Všeobecný komentár č. 14 tohto výboru – pozri poznámku č. 5 vyššie.

¹¹ Tamtiež.

¹² Pozri Všeobecný komentár č. 24 výboru CEDAW – zdroj cit. v poznámke 7 vyššie.



Občan, demokracia
a zodpovednosť



- 1) Ošetrojúci zdravotnícky pracovník je povinný informovať o účele, povahe, následkoch a rizikách poskytnutia zdravotnej starostlivosti, o možnostiach voľby navrhovaných postupov a rizikách odmietnutia poskytnutia zdravotnej starostlivosti (ďalej len „**poskytnúť poučenie**“) ...
- 2) Ošetrojúci zdravotnícky pracovník je povinný poskytnúť poučenie **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, ktorú má poučiť.**
- 3) Každý, kto má právo na poučenie podľa odseku 1, má aj právo poučenie odmietnuť. ...
- 4) **Informovaný súhlas je preukázateľný súhlas** s poskytnutím zdravotnej starostlivosti, **ktorému predchádzalo poučenie** podľa tohto zákona. Informovaný súhlas je aj taký preukázateľný súhlas s poskytnutím zdravotnej starostlivosti, ktorému predchádzalo odmietnutie poučenia ...
- 5) **Písomná forma** informovaného súhlasu sa vyžaduje ...
 - b) **pred vykonaním invazívnych zákrokov v celkovej anestéze alebo lokálnej anestéze,**
 - c) **pri zmene diagnostického postupu alebo liečebného postupu, ktorý nebol obsahom predošlého informovaného súhlasu.**
- 8) Každý, kto má právo dať informovaný súhlas, má aj **právo informovaný súhlas kedykoľvek slobodne odvolať.**
- 9) Informovaný súhlas sa nevyžaduje v prípade
 - a) **neodkladnej starostlivosti, ak nemožno včas získať informovaný súhlas, ale ho možno predpokladať, ...**

Právo na súkromie a na ochranu rodinného života

Právo na súkromie je koncipované veľmi široko a zahŕňa viaceré čiastkové práva vrátane práva na osobnú autonómiu a fyzickú a duševnú integritu, právo na ochranu osobnej identity, na ochranu dôvernosti pri poskytovaní služieb zdravotnej starostlivosti a celkovo na ochranu informácií, o ktorých jednotlivci a jednotlivkyne môžu legitímne očakávať, že nebudú prístupné tretím osobám bez ich súhlasu. Európsky súd pre ľudské práva (ESĽP) v Štrasburgu napríklad vysvetľuje, že právo na rešpektovanie súkromného života „zahŕňa fyzickú integritu osoby, pretože telo osoby je najintímnejším aspektom jej súkromného života, a zdravotnícky zákrok, aj keď je nepatrného významu, zakladá zásah do tohto práva“¹³.

Konkrétne vo vzťahu k pôrodom ESĽP povedal, že koncept práva na ochranu súkromného života zahŕňa právo na rešpektovanie rozhodnutia stať alebo nestáť sa rodičom¹⁴, ako aj právo na rozhodovanie sa o okolnostiach pôrodu¹⁵. V nedávno rozhodnutom prípade *Konovalova proti Rusku* ESĽP povedal, že prítomnosť študentov pri pôrode, ktorí majú prístup k citlivým údajom pacientky o jej zdravotnom stave, možno považovať za zásah do pacientkinho práva na súkromie.¹⁶

¹³ *Konovalova v. Russia*, sťažnosť č. 37873/04, odsek 40 rozsudku – s ďalšími odkazmi.

¹⁴ *Evans v. the United Kingdom*, sťažnosť č. 6339/05, odsek 71 rozsudku.

¹⁵ *Ternovszky v. Hungary*, sťažnosť č. 67545/09, odsek 22 rozsudku.

¹⁶ Pozri rozhodnutie cit. v poznámke 13 vyššie, odsek 41 rozsudku.



Občan, demokracia
a zodpovednosť

