

## **Stanowisko Koalicji na rzecz CEDAW**

### 59. Sesja Komitetu do spraw Likwidacji Dyskryminacji Kobiet

Niniejsze stanowisko zostało opracowane na podstawie raportu alternatywnego przygotowanego przez trzynaście polskich organizacji pozarządowych działających na rzecz praw kobiet i osób LGBT. Pragniemy podkreślić trzy najważniejsze problemy, które mają kluczowe znaczenie dla dobrostanu kobiet w Polsce i ich równego traktowania:

- stereotypy płciowe i grupy kobiet szczególnie narażonych na dyskryminację;
- zdrowie i prawa reprodukcyjne;
- instytucjonalne mechanizmy antydyskryminacyjne i równościowe.

### **Stereotypy płciowe i kobiety szczególnie narażone na dyskryminację**

Wyrażamy zaniepokojenie brakiem woli politycznej rządu, który nie reaguje na nieustanne atakowanie zasady równości płci i nie uwzględnia potrzeb kobiet narażonych na dyskryminację.

Od dłuższego czasu obserwujemy w Polsce podważanie zasad równości płci, kwestionowanie praw kobiet LBT (lesbijek, kobiet biseksualnych i osób transpłciowych) oraz praw kobiet należących do innych mniejszości. Środowiska konserwatywne, w tym potężny i wpływowy Kościół katolicki, przewodzą tym wstecznym tendencjom, argumentując, że równość płci i prawa kobiet są zagrożeniem dla „tradycyjnych wartości rodzinnych”. Z tego powodu zawieszono w Sejmie prace nad ratyfikacją konwencji Rady Europy w sprawie zwalczania i zapobiegania przemocy wobec kobiet i przemocy domowej. Pod presją lobby konserwatystów i tradycjonalistów partia rządząca zablokowała proces legislacyjny.

Tymczasem w Polsce przemoc wobec kobiet i dziewcząt, w tym przemoc seksualna, wciąż stanowi poważne zagrożenie dla życia kobiet, ich zdrowia i samostanowienia. Rząd nie potrafi zająć się tym problemem w odpowiedni sposób. Wyrażamy zaniepokojenie tym, że agresywne podważanie przez środowiska konserwatywne zasady równości będzie miało dalszy wpływ na politykę rządu.

W programach edukacyjnych i szkoleniowych przeznaczonych dla nauczycieli/nauczycielek, urzędników/urzędniczek państwowych oraz organów ścigania i instytucji wymiaru sprawiedliwości nie uwzględnia się negatywnego wpływu stereotypów związanych z płcią, w tym także ich wpływu na przemoc wobec kobiet i dziewcząt.

Polskie ustawodawstwo nie zapewnia ochrony przed homofobią i transfobią, ani mową nienawiści, której źródłem jest orientacja seksualna i tożsamość płciowa. Ustawa o związkach partnerskich nie została uchwalona, podobnie jak ustawa o uzgodnieniu płci, co powoduje, że osoby transpłciowe nie mogą w pełni korzystać z przysługujących im praw człowieka.

Brakuje regulacji prawnych, polityk i programów, które uwzględniałyby potrzeby kobiet narażonych na dyskryminację z powodu krzyżujących się przesłanek, takich jak niepełnosprawność, wiek, miejsce pobytu, sytuacja materialna, brak polskiego obywatelstwa, orientacja seksualna, tożsamość płciowa i in. Kobiety, które doświadczają dyskryminacji z powodu krzyżujących się przesłanek, mają szczególnie trudną sytuację w systemie edukacji, na rynku pracy, w zatrudnieniu i ochronie zdrowia.

Konieczne jest przeprowadzenie kompleksowych badań i opracowanie planu działania w celu likwidacji przemocy wobec kobiet, ubóstwa i dyskryminacji z powodu krzyżujących się przesłanek, której doświadczają kobiety z grup szczególnie narażonych na dyskryminację - kobiety zamieszkujące obszary wiejskie, seniorki, kobiety LGBT, kobiety z niepełnosprawnościami, migrantki i kobiety należące do grupy pracujących ubogich.

## **Prawa i zdrowie reprodukcyjne**

Ustawa o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży z 1993 roku, która reguluje dostęp do antykoncepcji, edukacji seksualnej i legalnej aborcji, nie jest wdrażana we właściwy sposób.

Państwo powinno zagwarantować dostęp do antykoncepcji, która powinna być dostępna, przystępna cenowo i akceptowana. W rzeczywistości ze środków publicznych refundowany jest tylko jeden rodzaj doustnych środków hormonalnych starej generacji. Dla większości kobiet nowoczesne metody antykoncepcji są zbyt drogie. Antykoncepcja awaryjna dostępna jest tylko na receptę, którą trudno uzyskać w placówkach publicznej służby zdrowia z powodu nadużywania tzw. „klauzuli sumienia”. Przepis prawny, który pozwala personelowi medycznemu uchylić się od wykonania niektórych świadczeń medycznych z powodu osobistych przekonań, jest bezprawnie nadużywany. Dobrowolna sterylizacja jest zakazana.

Dostęp do wiedzy, usług i metod pozwalających swobodnie decydować o własnej płodności jest również ograniczony z powodu braku wszechstronnej, obowiązkowej edukacji seksualnej w szkołach.

Należy podkreślić, że polskie prawo dotyczące przerywania ciąży jest bardzo restrykcyjne, co stanowi wyjątek w porównaniu do innych krajów europejskich.

Aborcja jest legalna w Polsce tylko w trzech, ściśle określonych przypadkach. W rzeczywistości dostęp do legalnych usług jest jeszcze bardziej ograniczony, niż to przewiduje ustawa. Z powodu "mrożącego efektu" przepisów kodeksu karnego, jaki wywierają one na lekarzy, nadużywania klauzuli sumienia, braku skutecznych środków odwoławczych, gwarantujących rozstrzygnięcie sprawy w krótkim czasie, z których mogłyby skorzystać kobiety, którym odmówiono świadczeń, dostęp do legalnej aborcji jest bardzo ograniczony. Połączenie tych czynników tworzy atmosferę pełną wrogości wokół kwestii związanych z przerywaniem ciąży, co narusza prawa kobiet do legalnych i bezpiecznych zabiegów, nie wyłączając nawet badań prenatalnych.

Kilka miesięcy temu kobiecie z Warszawy odmówiono z powodu klauzuli sumienia legalnej aborcji, zmuszając ją do kontynuacji ciąży mimo diagnozy bezmózgowia płodu, porodu i patrzenia, jak dziecko umiera.

Rząd zbiera dane dotyczące wyłącznie przypadków legalnej aborcji. Nie uznaje się negatywnych skutków ustawy antyaborcyjnej – aborcji przeprowadzanych w podziemiu, co już z samej definicji jest niebezpieczne, turystyki aborcyjnej oraz rosnącej liczby aborcji farmakologicznych, w tym czarnego rynku środków poronnych. Opisana sytuacja inaczej wpływa na różne grupy kobiet w zależności od ich statusu społeczno-ekonomicznego i jest przyczyną dalszej dyskryminacji.

## **Instytucjonalne mechanizmy antydyskryminacyjne i równościowe**

W Polsce nie ma ustawy, która odnosiłaby się wyłącznie do kwestii równości płci, w ustawodawstwie nie ma również definicji dyskryminacji kobiet. Ustawa antydyskryminacyjna wyłącza kobiety spod ochrony w kluczowych sferach życia – np. w dostępie do opieki zdrowotnej, usług edukacyjnych i systemu edukacji, niedyskryminowania w życiu prywatnym i rodzinnym.

Nie ma odrębnego urzędu na poziomie rządowym, który by się wszechstronnie zajmował równością płci. Pełnomocnik Rządu ds. Równego Traktowania zajmuje się płcią jako jednym z dziesięciu powodów dyskryminacji. Pełnomocnik nie dysponuje własnym budżetem na swoje działania, np. związane z wdrażaniem zasady równości płci. Nie ma też instytucjonalnych mechanizmów ani władzy, aby koordynować, nadzorować i egzekwować polityki rządu w zakresie równości płci i przeciwdziałania dyskryminacji.

Zbieranie danych z podziałem na płeć jest ustawowym obowiązkiem Głównego Urzędu Statystycznego. Niemniej GUS nie dostarcza danych uwzględniających intersekcjonalne podejście do spraw kobiet.

Na koniec chcemy podkreślić, że nie ma żadnej wszechstronnej i wiążącej strategii rządowej mającej na celu zapewnienie równości płci i wzmocnienie pozycji kobiet.

## REKOMENDACJE

### I. Stereotypy płciowe i kobiety szczególnie narażone na dyskryminację

W celu zwalczania stereotypów płciowych i dyskryminacji z powodu krzyżujących się przesłanek zwracamy się do Komitetu z prośbą o to, aby zalecił polskiemu rządowi:

- ratyfikację Konwencji Rady Europy w sprawie zwalczania i zapobiegania przemocy wobec kobiet i przemocy domowej;
- przeprowadzenie szkoleń wśród pracowników administracji państwowej i instytucji pomagających kobietom doświadczającym przemocy seksualnej na temat stereotypów płciowych i ich wpływu na przemoc wobec kobiet;
- prowadzenie długofalowej polityki edukacyjnej mającej na celu eliminację stereotypów płciowych w społeczeństwie i podniesienie świadomości społecznej w zakresie ich wpływu na przemoc wobec kobiet, w tym przemoc seksualną;
- przyjęcie ustawy o związkach partnerskich lub małżeństwach osób tej samej płci, regulujących kwestię adopcji i opieki nad dziećmi, oraz ustawy o uzgodnieniu płci;
- włączenie zagadnień związanych z równością płci do programów szkolenia nauczycieli i nauczycielek;
- opracowanie planu działania mającego na celu likwidację ubóstwa kobiet i dyskryminacji z powodu krzyżujących się przesłanek, której doświadczają kobiety szczególnie narażone na dyskryminację – np. kobiety zamieszkujące obszary wiejskie, kobiety z niepełnosprawnościami, migrantki, kobiety LBT i należące do grupy pracujących ubogich.

### II. Prawa i zdrowie reprodukcyjne

W celu zapewnienia dostępu do nowoczesnej antykoncepcji zwracamy się do Komitetu z prośbą o to, aby zalecił polskiemu rządowi:

- zapewnienie odpowiedniego dostępu do szerokiego wachlarza nowoczesnych metod antykoncepcji, w tym antykoncepcji awaryjnej, m.in. poprzez refundowanie kosztów nowoczesnej antykoncepcji ze środków publicznych;
- zniesienie obowiązku wypisywania recept na antykoncepcję awaryjną;
- zniesienie przepisów w kodeksie karnym zakazujących dobrowolnej sterylizacji;

- włączenie wszechstronnej, obowiązkowej edukacji seksualnej do programu nauczania w szkołach.

W celu zagwarantowania dostępu do legalnego przerywania ciąży zwracamy się do Komitetu z prośbą, aby zalecił polskiemu rządowi:

- nowelizację kodeksu karnego i zniesienie przepisów umożliwiających postawienie zarzutów za przeprowadzenie nielegalnych aborcji. Nie można wywierać presji na lekarzy, którzy przeprowadzają zabiegi w szpitalach w dobrej wierze, przekonani, że przeprowadzają legalny zabieg przerwania ciąży;
- zapewnienie dostępu do legalnego przerywania ciąży poprzez stworzenie skutecznego systemu monitorowania wykorzystywania „klauzuli sumienia” i pociąganie do odpowiedzialności lekarzy nadużywających tego prawa oraz poprzez zagwarantowanie, że z „klauzuli sumienia” będzie korzystał z przyczyn osobistych konkretny lekarz, a nie instytucja;
- zapewnienie dostępu do legalnego przerywania ciąży poprzez zapewnienie skutecznych środków odwoławczych dla kobiet, którym odmówiono legalnego zabiegu – takich, które nie tylko zapewnią reakcję po szkodzie, ale będą w stanie zagwarantować rozstrzygnięcie w sprawie na tyle szybko, aby kobieta mogła otrzymać świadczenie, którego jej bezprawnie odmówiono;
- monitorowanie rynku usług podziemia aborcyjnego i turystyki aborcyjnej jako skutków obowiązującego prawa antyaborcyjnego.

W celu zagwarantowania kobietom dostępu do legalnych i bezpiecznych zabiegów zwracamy się do Komitetu z prośbą, aby zalecił polskiemu rządowi analizę ustawodawstwa i rozważenie liberalizacji ustawy poprzez zalegalizowanie przerywania ciąży do 12 tygodnia.

### **III. Instytucjonalne mechanizmy antydyskryminacyjne i równościowe**

W celu realizacji zasady równości płci zwracamy się do Komitetu z prośbą, aby zalecił polskiemu rządowi:

- wprowadzenie ustawodawstwa antydyskryminacyjnego uwzględniającego definicję dyskryminacji zgodnie z art. 1 konwencji CEDAW (w tym dyskryminacji z powodu krzyżujących się przesłanek), które zapewni kobietom ochronę przed dyskryminacją we wszystkich sferach życia;
- powołanie stałego organu rządowego odpowiedzialnego za równość płci i działania na rzecz wzmocnienia pozycji kobiet, ulokowanego na możliwie najwyższym szczeblu rządowym i dysponującego własnym budżetem. Dopóki organ ten nie zostanie

powołany, zapewnienie własnego budżetu Pełnomocnikowi Rządu ds. Równego Traktowania oraz środków finansowych na realizację działań na rzecz równości płci;

- stworzenie – we współpracy z organizacjami pozarządowymi – długofalowego, kompleksowego i wiążącego Krajowego Planu Działań na rzecz Równości Płci i Wzmocnienia Pozycji Kobiet;
- opracowanie strategii i planu działania włączania zasady gender mainstreaming na wszystkich szczeblach rządu;
- zbieranie danych statystycznych z podziałem na płeć, z uwzględnieniem podejścia intersekcyjnego, dotyczących grup szczególnie narażonych na dyskryminację, biorąc pod uwagę poważne formy dyskryminacji (np. dyskryminację pośrednią i bezpośrednią, molestowanie seksualne, formy przemocy) oraz inne czynniki (takie jak wiek, status społeczno-ekonomiczny i in.).