

Warszawa, 16.03.2015

Pan Minister
Bartosz Arłukowicz
Ministerstwo Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze,

Organizacje tworzące Koalicję na rzecz CEDAW zwracają się do Pana Ministra z prośbą o informacje na temat działań, jakie Ministerstwo Zdrowia podejmie w celu realizacji Zaleceń dla Polski zawartych w Uwagach Końcowych Komitetu ds. Likwidacji Dyskryminacji Kobiet (Komitet CEDAW) z listopada 2014 r. dotyczących sprawozdania rządu z realizacji Konwencji w sprawie likwidacji wszelkich form dyskryminacji kobiet (konwencja CEDAW).

Celem powstałej w 2011 r. Koalicji na rzecz CEDAW było włączenie organizacji pozarządowych w proces sprawozdawczy dotyczący realizacji przez Polskę konwencji CEDAW. W ramach tego procesu Koalicja opracowała i przesłała Komitetowi pozarządowy raport alternatywny, uczestniczyła w spotkaniu jego grupy roboczej z organizacjami pozarządowymi oraz w 59. Sesji Komitetu CEDAW, podczas której rozpatrzone zostało sprawozdanie polskiego rządu. Obecnie celem działań Koalicji na rzecz CEDAW jest monitorowanie i wspieranie działań służących realizacji Zaleceń Komitetu.

W związku z tym pragniemy zwrócić uwagę Pana Ministra na zaniepokojenie, jakie Komitet wyraził z powodu skutków obowiązywania restrykcyjnych przepisów ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży. Komitet zwrócił uwagę na zawężoną interpretację i stosowanie przepisów tej ustawy, nadużywanie przez lekarzy klauzuli sumienia oraz ograniczony dostęp do nowoczesnych i skutecznych metod antykoncepcji. Komitet wyraził zaniepokojenie z powodu barier napotykanych przez nastolatki w dostępie do informacji i świadczeń z zakresu zdrowia reprodukcyjnego (pkt. 36), w tym także do wszechstronnej, dostosowanej do wieku edukacji na temat tej dziedziny zdrowia oraz zdrowia seksualnego (pkt. 30). Komitet zwrócił również uwagę na to, że kobiety z obszarów wiejskich mają niedostateczny dostęp do opieki zdrowotnej (pkt. 38).

W Uwagach Końcowych Komitet zawarł szereg Zaleceń, które przytaczamy poniżej i których wdrożenie jest niezbędne do realizacji międzynarodowych zobowiązań Polski w obszarze zdrowia kobiet.

37. Komitet zaleca, aby Państwo-Strona:

- (a) ułatwiło kobietom dostęp do opieki zdrowotnej, w szczególności usług z zakresu zdrowia reprodukcyjnego i seksualnego, m.in. poprzez nowelizację ustawy z 1993 roku o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży, żeby warunki przerywania ciąży były mniej restrykcyjne;*
- (b) ustaliło jasne standardy jednolitej i nierestrykcyjnej interpretacji warunków legalnego przerywania ciąży, tak żeby kobiety miały dostęp do tych usług bez ograniczeń związanych z nadużywaniem przez lekarzy i placówki opieki zdrowotnej tzw. „klauzuli sumienia”; oraz zapewniło skuteczne środki odwoławcze umożliwiające podważenie decyzji odmownej w sprawie przeprowadzenia aborcji w ramach nowelizacji Ustawy o prawach pacjenta;*
- (c) zleciło, wsparło i sfinansowało – zgodnie z wcześniejszą rekomendacją Komitetu (CEDAW/C/POL/CO/6, par. 25) – badania, analizy i gromadzenie danych na temat skali,*

przyczyn i skutków niebezpiecznych, nielegalnych aborcji oraz ich wpływu na zdrowie i życie kobiet po to, żeby uzyskać oparte na dowodach materiały pozwalające na nowelizację ustawy;

- (d) zapewniło kobietom i dziewczętom, w tym kobietom z obszarów wiejskich, dostępną i przystępną cenowo nowoczesną antykoncepcję poprzez wprowadzenie refundowania nowoczesnych i skutecznych metod antykoncepcji w publicznym systemie opieki zdrowotnej; oraz*
- (e) zapewniło nastoletnim dziewczętom wolny dostęp do usług z zakresu zdrowia reprodukcyjnego i antykoncepcji.*

31. Komitet zaleca, aby Państwo-Strona:

- (c) wprowadziło obowiązkową, wszechstronną i dostosowaną do wieku edukację o zdrowiu reprodukcyjnym i seksualnym jako element stałego programu nauczania w szkołach, obejmującą m.in. takie kwestie jak odpowiedzialne zachowania seksualne, zapobieganie ciążyom w młodym wieku i chorobom przenoszonym drogą płciową, zajęcia z której prowadzić będą odpowiednio przeszkoleni nauczyciele i nauczycielki.*

39. Komitet zaleca, aby Państwo-Strona opracowało kompleksową politykę i programy mające na celu wzmocnienie ekonomicznej i politycznej pozycji kobiet z obszarów wiejskich **i zapewniło im dostęp do opieki zdrowotnej**, edukacji, zatrudnienia i pomocy społecznej oraz ułatwiło udział w procesach decyzyjnych na szczeblu lokalnym, w szczególności w zarządach wojewódzkich izb rolniczych, tak żeby rozwiązać problem dużego zagrożenia biedą, który dotyczy kobiet z obszarów wiejskich.

Ze względu na to, że realizacja tych Zaleceń jest niezbędna do wyeliminowania dyskryminacji kobiet w obszarze opieki zdrowotnej, zwracamy się z prośbą o udzielenie informacji, w jaki sposób i kiedy Ministerstwo Zdrowia planuje je zrealizować. W związku z tym uprzejmie prosimy o skorzystanie z załączonej ankiety. Ankieta stanowi element działań monitoringowych Koalicji na rzecz CEDAW, prowadzonych w ramach projektu „CEDAW – narzędziem zwalczania dyskryminacji” realizowanego przez Koalicję KARAT w ramach programu „Obywatele dla Demokracji” finansowanego z Funduszy EOG.

Z poważaniem,

Aleksandra Solik
Koordynatorka programu

Adres do korespondencji:

Stowarzyszenie Koalicja KARAT
Ul. Walecznych 26 m., 03-916 Warszawa
Tel. 22 628 20 03, aleksandra.solik@karat.org.pl

Do wiadomości:

1. Prezes Rady Ministrów
2. Pełnomocnik Rządu ds. Równego Traktowania
3. Rzecznik Praw Obywatelskich

Załączniki:

1. Ankieta
2. Uwagi Końcowe Komitetu ds. Likwidacji Dyskryminacji Kobiet w sprawie połączonego siódmego i ósmego sprawozdania okresowego Polski, 7 listopada 2014
3. Informacja na temat działań Koalicji na rzecz CEDAW

**Ankieta w sprawie realizacji przez rząd
Zaleceń Komitetu ds. Likwidacji Dyskryminacji Kobiet
zawartych we Wnioskach Końcowych z 7 listopada 2014 r.**

Zdrowie kobiet
(Ministerstwo Zdrowia)

Pytania zawarte w poniższej ankiecie zostały opracowane na podstawie Zaleceń zawartych w pkt. 37, 39 oraz 31 Wniosków Końcowych Komitetu CEDAW skierowanych do Polski po rozpatrzeniu sprawozdania rządu z realizacji Konwencji w sprawie likwidacji wszelkich form dyskryminacji kobiet.

Odpowiedzi uzyskane w ankiecie zostaną wykorzystane przez Koalicję na rzecz CEDAW do monitoringu wdrażania Konwencji, w tym również do sporządzenia informacji alternatywnej dla Komitetu CEDAW podczas następnego procesu sprawozdawczego.

(Osoby zainteresowane uzyskaniem elektronicznej wersji ankiety prosimy o kontakt z Aleksandrą Solik, aleksandra.solik@karat.org.pl, tel.: 22 628 2003)

1. *Czy Ministerstwo Zdrowia rozważa podjęcie inicjatywy zmierzającej do nowelizacji ustawy z 7 stycznia 1993 roku o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży, żeby warunki przerywania ciąży były mniej restrykcyjne? pkt. 37 (a)*

TAK

Jeśli tak, na czym będą polegały proponowane zmiany?

.....

NIE

Jeśli nie, dlaczego?

.....

2. *Jakie działania i kiedy Ministerstwo zamierza podjąć w celu złagodzenia ograniczeń dotyczących dopuszczalności przerywania ciąży, w szczególności rozwiązać problem niejednolitej i restrykcyjnej interpretacji warunków dopuszczalności przerywania ciąży, która prowadzi do nadużywania przez placówki opieki zdrowotnej i lekarzy prawa do odmowy świadczenia przerywania ciąży, w tym do nadużywania tzw. klauzuli sumienia?*

(prosimy o informację, kto będzie adresatem podjętych działań, w jakim okresie będą one prowadzone i w jaki sposób zostanie oceniona ich skuteczność)

.....

.....

.....

3. *Jakie kroki zostaną podjęte, w ramach nowelizacji ustawy z 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, w celu zwiększenia skuteczności środków odwoławczych umożliwiających kobietom podważenie decyzji odmownej w sprawie przeprowadzenia aborcji?*

.....

-
4. *Kiedy i w jakim trybie Ministerstwo zleci, wesprze i sfinansuje badania, analizy i gromadzenie danych na temat skali, przyczyn i skutków niebezpiecznych i nielegalnych aborcji oraz ich wpływu na zdrowie i życie kobiet?*
-
-

5. *Komitet podkreślił potrzebę przyjmowania tymczasowych środków szczególnych w celu wdrożenia konwencji CEDAW w pkt. 20-21 Wniosków końcowych.*

Czy Ministerstwo planuje przyjęcie tymczasowych środków szczególnych, przewidzianych jest art. 4 Konwencji CEDAW, w celu ułatwienia kobietom dostępu do świadczeń przerwania ciąży i, tym samym, w celu zmniejszenia dyskryminacji kobiet w dostępie do opieki zdrowotnej?

.....

.....

6. *Jakie kroki podejmie Ministerstwo w celu usunięcia barier, które utrudniają kobietom i dziewczętom dostęp do nowoczesnych i skutecznych metod antykoncepcyjnych?*

- a. *Kiedy środki i metody antykoncepcyjne zostaną objęte refundacją w sposób, które zapewni dziewczętom i kobietom dostęp do nowoczesnych i skutecznych metod antykoncepcji dostosowanych do ich indywidualnych potrzeb?*
-

- b. *W jaki sposób Ministerstwo uwzględni w polityce zdrowotnej potrzeby kobiet o niskim statusie społeczno-ekonomicznym, w tym korzystających z pomocy społecznej? Czy, w tym zakresie planuje w tym celu współpracę z Ministerstwem Pracy i Polityki Społecznej?*
-

- c. *Jakie działania podejmie Ministerstwo w celu zapewnienia dostępności środków antykoncepcyjnych, w tym antykoncepcji po stosunku wszystkich aptekach w kraju?*
-

- d. *Jakie kroki zostaną podjęte w celu usunięcia barier w dostępie do antykoncepcji awaryjnej, takie jak: wysoka cena ellaOne lub konieczność pozyskania recepty na Escapelle i Postinor duo, postawy farmaceutów i właścicieli aptek?*
-

- e. *W jaki sposób Ministerstwo uwzględni w swoich działaniach potrzeby kobiet wiejskich? Czy, w związku z zaleceniem zawartym w pkt. 39, planuje w tym celu współpracę z innymi resortami/instytucjami?*
-

- f. *Jakie kroki podejmie Ministerstwo Zdrowia w celu zapewnienia kobietom możliwości skorzystania z procedury podwiązania jajowodów jako legalnej metody trwałego zapobieżenia ciąży?*
-

g. Jakie kroki zamierza podjąć Ministerstwo w celu umożliwienia nastolatkom swobodnego korzystania ze świadczeń z zakresu zdrowia reprodukcyjnego i antykoncepcji?

.....

7. W jaki sposób Ministerstwo zamierza przyczynić się do wprowadzenia obowiązkowej, wszechstronnej i dostosowanej do wieku edukacji o zdrowiu reprodukcyjnym i seksualnym w szkołach, obejmującej m.in. kwestie odpowiedzialnych zachowań seksualnych, zapobiegania ciąży w młodym wieku i chorobom przenoszonym drogą płciową?

.....
.....

8. W jaki sposób Ministerstwo zamierza poprawić dostęp do opieki zdrowotnej kobietom z obszarów wiejskich?

.....
.....

9. W jaki sposób Ministerstwo zamierza usprawnić system gromadzenia danych, poprzez uwzględnienie podziału na płeć, wiek oraz miejsce zamieszkania na obszarach wiejskich i zurbanizowanych, tak żeby można było precyzyjniej ocenić aktualną sytuację kobiet w zakresie dostępu do opieki zdrowotnej i korzystanie przez nie z prawa do zdrowia? (pkt. 45)

.....
.....

.....

Imię, nazwisko, numer telefonu i e-mail osoby wypełniającej ankietę

Prosimy o odesłanie ankiety na adres:

aleksandra.solik@karat.org.pl

lub:

Stowarzyszenie Koalicja KARAT,
Ul. Walecznych 26 m. 5
03-916 Warszawa