Posebni izvjestitelj UN-a o pravu svih osoba na uživanje najviših standarda tjelesnog i mentalnog zdravlja

G. Dainius Pūras

Posjet Hrvatskoj od 28. studenoga do 6. prosinca 2016.

Preliminarna opažanja
U Zagrebu, 6. prosinca 2016.

Predstavnici medija,
dame i gospodo,

Dobar Vam dan i hvala Vam svima što ste došli. Danas završavam intenzivnu devetodnevnu posjetu Hrvatskoj te sam sada ovdje kako bih Vam predstavio svoja preliminarna opažanja. Ovi nalazi će biti detaljno razrađeni u sveobuhvatnom izvješću koje ću predstaviti Vijeću za ljudska prava UN-a u lipnju 2017. godine. U ovoj prostoriji možete naći kratki dokument koji objašnjava moje odgovornosti kao Posebnog izvjestitelja UN-a o pravu svih osoba na uživanje najviših standarda tjelesnog i mentalnog zdravlja (pravo na zdravlje). Kao što možete primijetiti ja sam nezavisni stručnjak koji izvještava i savjetuje Vijeće za ljudska prava i Opću skupštinu UN-a o ostvarenju prava na zdravlje.

Prije nego nastavim želio bih se iskreno zahvaliti Vladi RH što me pozvala da posjetim Hrvatsku te za izvrsnu suradnju tijekom pripreme i trajanja moje posjete. Uistinu cijenim otvorenost i iskrenost koja je prevladavala tijekom svih sastanaka u pravom duhu otvorenog dijaloga i suradnje.

Sastao sam se s visokim dužnosnicima, predstavnicima pravosudne i zakonodavne vlasti, te predstavnicima međunarodnih organizacija i organizacija civilnog društva. Posjetio sam Kliničku bolnicu Dubrava, Domove zdravlja Zagreb Zapad i Zagreb Istok, te Kliničko bolnički centar Osijek gdje sam također imao priliku održati predavanje studentima medicine. Posjetio sam i Psihijatrijsku bolnicu Vrapče, Centar za pružanje usluga u zajednici Osijek "JA kao i TI" te Centar za suzbijanje ovisnosti i mentalno zdravlje u Splitu.

Imao sam dirljivu posjetu Vukovarskoj bolnici gdje sam iz prve ruke čuo o bolnim iskustvima proživljenim prije 25 godina te o predanosti zdravstvenih djelatnika u najtežim uvjetima. Nadalje sam posjetio V. gimnaziju u Zagrebu, Prihvatilište za tražitelje azila u hotelu Porin te romsko naselje Vrtni put. Želio bih iskoristiti ovu priliku da se zahvalim organizacijama Ujedinjenih naroda u Hrvatskoj za njihovu važnu podršku tijekom moje posjete.

Nakon devet dana provedenih u Hrvatskoj, prikupio sam cijeli niz informacija i izjava vezano uz prioritete ove posjete, uključujući raspoloživost, pristupačnost, prihvatljivost i kvalitetu zdravstvenih usluga, roba i ustanova, odrednice zdravlja, primarnu zdravstvenu skrb, mentalno zdravlje, prava na seksualno i reproduktivno zdravlje i posebne uvjete u kojima se nalaze ranjive skupine koje uključuju ljude u pokretu, djecu i starije osobe.

Opći kontekst i dostignuća

Usprkos relativno novijem datumu stjecanja nezavisnosti od Jugoslavije 1991. godine, Hrvatska je uspješno pristupila Europskoj uniji u srpnju 2013. godine. Doznao sam da je proces pristupanja među ostalim uključivao i izmjene i dopune otprilike 680 zakonodavnih akata uključujući i jačanje uloge pravobranitelja. Hrvatska je ratificirala gotovo sve UN-ove međunarodne sporazume u području ljudskih prava te je nedavno postala članicom Vijeća za ljudska prava UN-a.

Hrvatska je ostvarila važna nastojanja u pogledu progresivnog ostvarenja prava na zdravlje. Usprkos problemima proizašlim iz rata, tranzicije zdravstva i drugih sektora tijekom 90-ih godina prošlog stoljeća i financijske krize 2008.-2009. godine, Hrvatska je ojačala zdravstvene politike i usluge s ciljem postizanja održivog zdravstvenog sustava.

Nadležna tijela poduzimaju kontinuirane mjere za razvoj i jačanje primarne i specijalizirane zdravstvene skrbi uključujući i razvoj četiri klinička bolnička centra u Zagrebu, Splitu, Rijeci i Osijeku. Također su ostvarena i neka dobra nastojanja za pokretanje potrebnih reformi u području mentalnog zdravlja.

Hrvatska treba iskoristiti ovu povijesnu priliku da još više unaprijedi ostvarenje prava na zdravlje kroz ulaganje u pristup temeljen na ljudskim pravima, što je u skladu s Agendom 2030 i Ciljevima održivog razvoja. Strukturni EU fondovi trebaju se upotrijebiti s tom svrhom transparentno i potpuno usklađeno s univerzalnim načelima ljudskih prava.

Mentalno zdravlje

Mentalno zdravlje je postalo prioritetom na međunarodnoj razini kao što se može vidjeti iz novijih rasprava pri Vijeću za ljudska prava i Općoj skupštini UN-a. Svjetska zdravstvena organizacija također u novije vrijeme naglašava prioritetnu važnost mentalnog zdravlja. Posebice je Konvencija o pravima osoba s invaliditetom donijela nove standarde potpune zaštite prava osoba s invaliditetom, a naročito osoba s intelektualnim i psihosocijalnim poteškoćama.

Hrvatska je bila jedna od prvih zemalja u svijetu koja je ratificirala ovu Konvenciju u kolovozu 2007. godine te počela ulagati u pilot projekte u zajednici kojima bi se okončala institucionalizacija. Dobar primjer su iskustva stečena u Centru „JA kao i TI“ u Osijeku. Ja ću preporučiti da se ova praksa preslika i drugdje u Hrvatskoj te u drugim zemljama. Tamo sam vidio kako su ljudi sa psihosocijalnim invaliditetom sada u potpunosti uključeni u društvo, kako žive u običnim stanovima, u malim grupama i uz minimalnu redovitu podršku djelatnika Centra. Ovo je primjer načina na koji se treba ulagati u cijeloj zemlji s obzirom da je ova transformacija korisna i za osobe sa psihosocijalnim invaliditetom i za društvo u cjelini te pokazuje da je moguće okončati tužno nasljeđe institucionalne skrbi kada za to postoji volja.

Također sam doznao i o nekim drugim iskustvima za koje se čini da idu u pravom smjeru, poput splitskog Centra za suzbijanje ovisnosti i mentalno zdravlje gdje se provodi interdisciplinarni pristup za sprječavanje i liječenje ovisnosti o drogama i drugih problema mentalnog zdravlja. Usluge se pružaju na dobrovoljnoj bazi čime se stvara preduvjet za pozitivan uspjeh terapijskih intervencija. Drugo takvo dobro iskustvo sam opazio u Domu zdravlja Zagreb-Zapad u smislu vanbolničke skrbi za mentalno zdravlje gdje su uspostavljene usluge koje se pružaju u zajednici.

No ovi pilot projekti još uvijek nisu dovoljni da bi se postigla stvarna promjena u sustavu na nacionalnoj razini. Još uvijek je otprilike 4200 ljudi s mentalnim poteškoćama smješteno u institucionalnoj skrbi čime su lišeni slobode i ne mogu u potpunosti uživati jednaka prava kao i drugi članovi društva. Iako sustav socijalne skrbi ulaže napore ka deinstitucionalizaciji, sustav zdravstva ne doprinosi dovoljno ovim nastojanjima te se nastavlja oslanjati na biomedicinske intervencije i psihijatrijske bolnice. Općenito gledano, sustavom za mentalno zdravlje i dalje dominiraju bolničke i rezidencijalne psihijatrijske ustanove u pogledu usmjeravanja financijskih sredstava i donošenja odluka.

Želio bih podsjetiti da je još 2001. godine Svjetska zdravstvena organizacija u svom Svjetskom izvješću o zdravlju naglasila da se sve usluge mentalnog zdravlja za djecu i odrasle osobe trebaju integrirati u opće zdravstvene i socijalne usluge u zajednici kako bi se ostvarili sustavi mentalne zdravstvene skrbi koji poštuju prava i koji su troškovno učinkoviti. Segregirane ustanove koje imaju za cilj dugoročnu skrb nad osobama sa psihosocijalnim invaliditetom, jednako kao i velike psihijatrijske bolnice, ne bi trebalo više podržavati i širiti kao modele politika i usluga za mentalno zdravlje.

No u Hrvatskoj se ta promjena u politici i praksi još uvijek nije dogodila, te se stoga nadam da će se dogoditi u najskorijoj budućnosti. Hrvatska ima nevjerojatnu priliku preslikati u cijeloj zemlji postojeća dobra iskustva koja su već dokazano u skladu s ljudskim pravima i učinkovita. Deinstitucionalizacija mora biti konačni cilj i vjerujem da svaka županija mora izraditi plan kojim će provesti preobražaj ka uslugama mentalnog zdravlja u zajednici, kako više ne bi postojala potreba za oslanjanjem na velike psihijatrijske ustanove.

Bilo mi je drago čuti o novom pravnom okviru i mjerama usmjerenim na ispunjavanje preporuka koje je 2015. godine izdao UN-ov Odbor za prava osoba s invaliditetom o provedbi UN-ove Konvencije o pravima osoba s invaliditetom. Istovremeno sam doznao i opazio da što se tiče osoba sa psihosocijalnim i intelektualnim invaliditetom postoje brojni izazovi u pogledu koordinacije. Postoje neka dobra nastojanja sustava socijalne skrbi usmjerenih ka smanjenju institucionalne skrbi, stigme, diskriminacije te u konačnici i broja osoba koje žive u institucijama. No zdravstveni sustav koji se i dalje pretežno temelji na liječenju u psihijatrijskim ustanovama s uglavnom biomedicinskim intervencijama kontinuirano „puni“ sustav institucionalne skrbi držeći svoje korisnike taocima ovih institucija.

Na primjer, broj djece s invaliditetom koja se nalaze u institucionalnoj skrbi se povećao, a u tim ustanovama je nedostatno odgovarajuće liječenje i kvalitetna skrb za djecu, kao i usluge u zajednici. Istraživanja UN-a i drugih organizacija pokazuju da dugoročni smještaj djeteta u instituciji oduzima djetetu pravo na život u podržavajućem obiteljskom okruženju te je djetetu vrlo često uskraćena odgovarajuća podrška potrebna za razvoj, uključujući i ostvarenje prava na obrazovanje.

Osim toga se čini da se ne ulažu dostatna nastojanja kako bi se omogućilo postojanje nenasilnih okruženja za djecu i adolescente uključujući mjere za sprječavanje vršnjačkog nasilja u školama, zaštitu djece od svakog oblika nasilja u obitelji i razvoj mreže usluga za mentalno zdravlje u zajednici za djecu i adolescente na razini županije.

Prava na seksualno i reproduktivno zdravlje

Drago mi je bilo čuti najavu Premijera, nedugo prije moje posjete, o namjeri Hrvatske da ratificira Konvenciju Vijeća Europe o sprječavanju i borbi protiv nasilja nad ženama i nasilja u obitelji, koju je Hrvatska potpisala u siječnju 2013. godine. Nadam se da će se ta ratifikacija uskoro i ostvariti.

No obeshrabrilo me je kada sam doznao kako su neki donositelji politika u svojim odlukama podložni utjecaju sve većeg broja organizacija povezanih sa Crkvom koje se protive ustaljenim instrumentima i mehanizmima promicanja i zaštite seksualnih i reproduktivnih prava žena.

Ne samo da su prošlogodišnje preporuke Odbora za provedbu Konvencije UN-a o uklanjanju svih oblika diskriminacije žena primjenjive i danas, već se čini da je došlo do novih pokušaja provođenja regresivnih mjera uključujući i nedavno uvođenje nove definicije braka u Ustav te skoro donošenje odluke Ustavnog suda o ustavnosti Zakona o pobačaju iz 1978. godine.

Provedba ovog Zakona već je suočena s nekim izazovima poput uskraćivanja pobačaja nekih bolnica na osnovu prigovora savjesti. Povrh toga, korištenje, dostupnost i pristupačnost suvremene kontracepcije i reproduktivnih usluga ostaju na niskoj razini i ne pokriva ih Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

Također sam saznao o preostalim izazovima u svezi skloništa i savjetovališta za žrtve obiteljskog nasilja, uključujući nedostatak njihovog sustavnog i odgovarajućeg financiranja. Potrebne su pravne reforme kako bi se učinkovito zaštitile žene od obiteljskog nasilja te odgovorilo na izazove u provedbi odredbi Kaznenog zakona o zločinu iz mržnje u svezi nasilja nad članovima LGBT zajednice.

S druge strane, iako je seksualni odgoj uveden u školama, provodi se kroz nedovoljan broj sati godišnje za ovako važnu temu, te također provedba tog modula ovisi o pojedinim učiteljima koji često to odbijaju na osnovu pogrešnih argumenata koji posljedično sprječavaju djecu i adolescente u donošenju informiranih odluka o svojoj seksualnosti i u usvajanju zdravih seksualnih ponašanja.

Želio bih naglasiti da su prava na seksualno i reproduktivno zdravlje ljudska prava, stoga regresivne mjere kojima se ometa pristup sigurnom pobačaju i kontracepciji, te podriva seksualni odgoj prikladan dobi, mogu rezultirati kršenjima ljudskih prava. Prava na seksualno i reproduktivno zdravlje također govore da se prednost treba dati pravima žena i pravima djece u odnosu na prava obitelji.

Apeliram na sve dionike u Hrvatskoj da se kritički postave spram napada na univerzalna načela ljudskih prava temeljenim na „teorijama zavjere“, koji su pogubni za sva prava ljudi u Hrvatskoj, uključujući i pravo na zdravlje, posebice žena i djece. Apeliram na hrvatske vlasti da slijede univerzalna i regionalna načela i standarde ljudskih prava, koja ako se sustavno provode, daju čvrstu osnovu za ostvarenje prava na zdravlje i drugih prava.

Ljudi u pokretu

Tražitelji azila u Hrvatskoj imaju pravo na zdravstvenu skrb, no sa posljednjim izmjenama i dopunama Zakona o azilu, zdravstvena skrb je ograničena na hitne slučajeve. Time se sprječava efektivan pristupu zdravstvenoj skrbi, posebice djece i trudnica koji su istovremeno i tražitelji azila i migranti.

Mnoga djeca koja dolaze u Hrvatsku nisu cijepljena protiv bolesti koje se mogu spriječiti. Potrebna su hitna nastojanja kako bi se cijepila sva djeca bez odgovarajuće medicinske dokumentacije te kako bi se svim trudnicama osigurala redovita medicinska skrb bez obzira na njihovu nacionalnost ili pravni status. Još jedan važan nedostatak odnosi se na ukidanje obaveznih inicijalnih medicinskih pregleda po ulasku u zemlju što bi se trebalo odmah ponovno uvesti.

Doznao sam da su se usluge u Prihvatilištu Porin poboljšale tijekom proteklih mjeseci kroz redovan rad liječnika opće prakse i podršku nevladine organizacije Médecins du Monde; no usluge koje pružaju drugospomenuti trebaju odmah preuzeti odgovarajuća hrvatska tijela kako bi se osigurao kontinuitet i odgovornost i usklađenost s međunarodnim obavezama koje je Hrvatska preuzela. Postoje još neki nedostaci vezani uz ovu situaciju koje ću detaljnije raspraviti u svom izvješću.

S druge strane bilo mi je drago čuti o radu humanitarnih organizacija kao odgovor na izbjegličku krizu. Ove organizacije trebaju imati pristup svim migrantima bez obzira na njihov pravni status. Prema migrantima se uvijek treba ponašati na način da se poštuje njihovo dostojanstvo i temeljna ljudska prava.

Romi i druge ranjive skupine

Tijekom moje posjete romskom naselju primijetio sam da okolišni uvjeti mogu predstavljati rizik za zdravlje Roma. Također sam doznao da je njihova prehrana nutritivno nedostatna što posebice utječe na djecu i ima izravan utjecaj na stopu napuštanja školovanja. Neadekvatna prehrana također u velikoj mjeri utječe na pogoršanje kroničnih bolesti u odrasloj dobi.

Raspoloživi podaci ukazuju na to da jedna petina romske djece u Hrvatskoj nema pristup zdravstvenoj skrbi te da je stopa dojenačke smrtnosti romske djece značajno iznad nacionalnog prosjeka. Osim toga, Romkinje se suočavaju s raznim ograničenjima u pristupu zdravstvenoj skrbi. Tijekom mojeg sastanka s Uredom za ljudska prava i prava nacionalnih manjina doznao sam o nekim postojećim i budućim mjerama posebno usmjerenim na romsku populaciju no i te mjere će možda trebati više podržati i ojačati.

Tijekom moje devetodnevne posjete također sam imao priliku doznati o lokalnim mjerama u zajednici za starije osobe. Nadalje sam preispitao teme koje se odnose na zdravlje djece o čemu ću više govoriti u svojem izvješću.

Nacionalni zdravstveni sustav

Iako su udio alokacija za zdravstvo u bruto domaćem proizvodu i trošak zdravstva po glavi stanovnika relativno niski u usporedbi sa bogatijim europskim zemljama, udio javne potrošnje koji se odnosi na zdravstveni sektor u Hrvatskoj je i dalje relativno visok po europskim standardima.

Ukupno gledano životni vijek pri porodu u Hrvatskoj kontinuirano se produžava no tijekom posljednjih godina pojavili su se neki novi problemi javnog zdravstva, uključujući rastuću zastupljenost debelih i pretilih osoba te zabrinjavajuće trendove fizičke neaktivnosti.

Tijekom raznih sastanaka sustavno sam naglašavao važnost primarne zdravstvene skrbi koja se treba ojačati kako bi se, među ostalim, otkrile i liječile blage bolesti u ranim fazama prije

nego se razviju do razine kada je potrebna specijalistička medicinska njega. Postojanje jakih centara primarne zdravstvene skrbi kojima ljudi vjeruju važno je za racionalno korištenje resursa u specijalističkoj medicini.

Predstavnici medija,
dame i gospodo,

Hrvatska je prešla dug put nakon Domovinskog rata i sada kao nova članica Europske unije i novo postavljena članica Vijeća za ljudska prava UN-a Hrvatska si ne može dopustiti nazadovati ili stagnirati u pogledu promicanja i zaštite ljudskih prava. Ljudska prava nisu samo pitanje preuzetih obaveza države, već je to pitanje važno za potpuno ostvarenje prava i dobrobiti svih ljudi u Hrvatskoj kao ljudskih bića.

Hrvatsku treba pohvaliti za nastojanja u postavljanju okvira za poštivanje prava na zdravlje. Hrvatska treba nastaviti ići naprijed bez uzmicanja ili provođenja regresivnih mjera. Postojeći nedostaci moraju se ukloniti za što čini se postoji politička volja.

Hrvatska danas ima vrlo dobru priliku postati uistinu inkluzivno društvo, ali mora izbjeći selektivan pristup kojim se diskriminiraju neke skupine i favoriziraju druge.

Želio bih se još jednom zahvaliti Vladi RH što me pozvala da posjetim Hrvatsku te se nadam da će moje preporuke pomoći Hrvatskoj da nastavi ići naprijed.

Hvala Vam.