|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | |  |  |
|  | РП  230/2023 |  |  |  |

бр. 07-00-161/2023-02 датум: 30.5.2023.

**МИШЉЕЊЕ**

*Мишљење је донето у поступку поводом притужбе A. A., поднете против Б. Б., због дискриминације на основу сексуалне оријентације, у области здравствене заштите. У притужби је наведено да је гинеколог одбио да изврши уобичајен гинеколошки преглед, какав је подноситељка притужбе навела да је раније обављала, из разлога што је, на његово питање, одговорила да не упражњава односе са мушкарцима. У притужби је навела да је он њу сматрао невином иако је истакла да је имала односе али не и са супротним полом, да није невина и да је до сада имала уобичајене гинеколошке прегледе. Даље је навела да је одбила другачији преглед који јој је понуђен, а који се обавља када је у питању невина особа, те да се осетила непријатно и да је одустала од прегледа. У изјашњењу је наведено да је пацијенткиња рекла да није имала односе са мушкарцима, и да то за њега значи да је та пацијенткиња медицински virgo intacta, да је понудио другачију врсту прегледа али је она то одбила. Повереник је затражио додатно изјашњење, постављајући између осталог следећа питања: који протокол обавезује да се не спроводи вагинални преглед у случају да пацијенткиња није имала односе са супротним полом, на који начин утврђује да ли је пацијенткиња virgo intacta и да ли је његов лични став да се „невиност“ губи само у хетеросексуалном односу или је то став медицине. Међутим, Б. Б. се није изјаснио на наведена питања. Током поступка примењено је правило о прерасподели терета доказивања из члана 45. Закона о забрани дискриминације, по коме подноситељ притужбе треба да учини вероватним акт дискриминације, а ако то уради, терет доказивања да није дошло до повреде начела једнакости сноси лице против кога је притужба поднета. Након анализе исказа подноситељке притужбе, изјашњења Б. Б. , исказа сведокиње и писаног доказа, утврђено је да је пацијенткиња дошла у ординацију 21. марта у намери да обави гинеколошки преглед, да је рекла да није имала односе са мушкарцима, али је појаснила да није невина, да је имала односе са женама и да је до сада имала уобичајене гинеколошке прегледе. Упркос томе, гинеколог је инсистирао да је она невина јер није имала односе са мушкарцима и понудио алтернативне начине прегледа на које она није пристала јер се осећала непријатно.* *Током поступка, Б. Б. није пружио доказе да се у конкретном случају руководио објективним критеријумима заснованим на медицинској науци и пракси, a не предрасудама о особама другачије сексуалне оријентације. Нејасан је и неутемељен став лекара да је „нормалан“ однос, однос између мушкарца и жене као и да се „невиност“ губи пенетрацијом мушког полног органа у женски. Упорно негирање способности подноситељка притужбе да адекватно изрази своју сексуалност и здравствено стање, а затим предлагање алтернативних начина прегледа за невине жене, очигледно је код пацијенткиње створило осећај понижења и неповерење према лекару и третману због чега је одбила такав преглед. Због тога, Повереник је донео мишљење да Б. Б. повредио одредбе члана 12. став 1. Закона о забрани дискриминације, који забрањује узнемиравање и понижавајуће поступање и дао препоруку Б. Б. да се информише о положају и правима особа другачије сексуалне оријентације, посебно у области здравствене заштите и да се у будуће придржава прописа који забрањују дискриминацију.*

1. **ТОК ПОСТУПКА**
   1. Поверенику за заштиту равноправности притужбом се обратила А. А. из Београда, против Б. Б., гинеколога, запосленог у Дому здравља В. В. из Београда, због дискриминације по основу сексуалне оријентације, а у вези са пружањем здравствених услуга. У притужби је, између осталог, наведено:

* да је систематски преглед на који је подноситељка притужбе била упућена обухватао и гинеколошки преглед са колпоскопијом, „папа тест“, узимање вагиналног бриса и ултразвучни преглед мале карлице;
* да је подноситељка притужбе, по уласку у ординацију, започела преглед одговарањем на питања која су се односила на историју болести карцинома, први менструални циклус, хронична обољења и сл;
* да је подноситељка притужбе након тога, замолила гинеколога да „преглед обави са мањим спекулумом, јер јој је са стандардном величином инструмента преглед непријатан и болан“, као и да је допунила реченицу да „нема односе са мушкарцима, па јој је „самим тим пријатније са мањим спекулумом“
* да се након тога обављала расправа између гинеколога и подноситељке притужбе на начин да је гинеколог тврдио да је подноситељка притужбе „невина јер није имала сексуалне односе са мушкарцима“, да „жене са хименом не прегледа“, док је подноситељка притужбе у расправи тврдила да „није невина“, да је претходно редовно обављала гинеколошке прегледе без проблема и без обзира што није имала сексуалне односе са мушкарцима;
* да је гинеколог одбио да изврши комплетан гинеколошки преглед, јер му је подноситељка притужбе рекла „да нема односе са мушкарцима“;
* да је гинеколог појаснио да нема ништа против ЛГБТ популације, али да њему „закон брани да прегледа“ подноситељку притужбе;
* да не постоји ниједан правни основ на основу којег је гинеколог могао да одбије да изврши преглед, јер одредбе Закона о здравственој заштити прописују да свако лице има право на здравствену заштиту;
* да је на крају расправе гинеколог питао подноситељку притужбе „да ли има химен, јер жене са хименом не сме по закону да прегледа ни прстом“, на шта је подноситељка притужбе одговорила да „нема химен“;
* да је гинеколог након тога изјавио да „с обзиром да је подноситељка притужбе невина, да он може само да уради вагинални брис“;
* да је цела расправа за подноситељку притужбе представљала непријатан и понижавајући разговор, али да је одлучила да не пристане на „део прегледа“, јер јој је гинеколог „својим ставом“ онемогућио да оствари право на „значајан превентивни гинеколошки преглед са циљем очувања свог сексуалног и репродуктивног здравља“.
  1. Као доказ наводима из притужбе, подноситељка притужбе је предложила да се као сведокиња саслуша медицинска сестра која је приликом спорног догађаја била присутна у ординацији.
  2. Повереник за заштиту равноправности спровео је поступак у циљу утврђивања правно релевантних чињеница и околности, у складу са чланом 37. став 1. Закона о забрани дискриминације, па је у току поступка затражено изјашњење од гинеколога Б. Б.
  3. Б. Б. је у изјашњењу, између осталог, навео:
* да изјава подноситељке притужбе да је дискриминисана по основу сексуалне оријентације није истинита;
* да он не прегледа „опредељење“ подноситељке притужбе, већ њено здравствено стање, само са гинеколошког аспекта;
* да наводи подноситељке притужбе да је доктор изјавио да „нема ништа против ЛГБТ популације“ такође нису истинити јер се о томе није изјашњавао;
* да је до сада прегледао десетине жена „таквих оријентација“, које су биле искрене према лекару и изјасниле се да су имале односе и са мушкарцима и са женама, те да је на основу тога и у складу са медицинском етиком и протоколима лечења могао да изврши гинеколошки преглед, односно да пружи одговарајућу здравствену услугу и заштиту;
* да наводи подноситељке притужбе да је доктора замолила да преглед обави са „мањим спекулумом“ и указала да нема односе са мушкарцима није тачна, будући да је то изјавила тек кад је била упитана да ли је имала сексуалне односе са мушкарцима;
* да је поновио експлицитно питање да ли је подноситељка притужбе имала сексуалне односе са мушкарцима, на шта му је одговорила да никада није имала сексуалне односе са мушкарцима;
* да такав одговор за њега значи, да у складу са стањем подноситељке притужбе, нема право да прегледа подноситељку притужбе вагинално, будући да је подноситељка притужбе „медицински virgo intacta“, те да би на тај начин „извршио дефлорацију“, која подлеже судско – медицинском вештачењу;
* да би у том случају био прекршен протокол лечења, медицинска етика, као и да би дошло до кривично правне одговорности лекара, односно да би приликом мануелног и инструменталног прегледа такве особе дошло до озлеђивања девичњака и крварења;
* да се „жене које нису имале односе“, по правилима гинекологије, протоколима лечења и медицинској етици, не могу прегледати кроз вагину, већ се прегледају визуелно само спољне гениталије и хименални отвор, те је из тог разлога подноситељки притужбе понудио преглед абдоминалним ултразвуком, вагинални брис и ректални преглед, за који није потребан бинуменални и инструментални улазак у вегину, а што је подноситељка притужбе експлицитно одбила и изјавила да „неће преглед код мене и да жели женског гинеколога“;
* да након свега наведеног, наводи подноситељке притужбе да је лекар одбио да обави преглед нису тачни, већ да је подноситељка притужбе одбила да буде подвргнута одговарајућем гинеколошком прегледу;
* да није одбио да обави гинеколошки преглед, већ је образложио на који начин му етика и закон дозвољавају да изврши преглед, у складу са здравственим стањем подноситељке притужбе, те да за наведено поседује и доказе, јер је у ординацији приликом спорног догађаја била присутна и гинеколошка сестра;
* да разлог због кога преглед не може бити извршен на начин који подноситељка притужбе жели, нема везе са њеном сексуалном оријентацијом, већ са њеним здравственим стањем.
* да подноситељка притужбе „покушава да увуче ту заједницу у ову ситуацију, да испадне да због своје сексуалне оријентације неко не може да је прегледа, што није истина“;
* да члан 155. Закона о здравственој заштити прописује да здравствени радници обављају здравствену делатност у складу са стручним стандардима, усвојеним водичима добре праксе, протоколима лечења и Кодексом професионалне медицинске етике, док члан 156. истог закона прописује да здравствени радник може одбити пружање здравствене заштите, ако здравствена услуга, коју треба пружити није у складу са његовом савешћу, уверењима или међународним правилима медицинске етике;
* да подноситељка притужбе у притужби наводи да је пре прегледа изјавила да „нема химен“, али да у разговору са лекаром до те чињенице „уопште нисмо дошли“, јер је подноситељка притужбе одбила преглед, а „химен се не процењује разговором, већ прегледом“;
* да ни једног тренутка током разговора није довођена у питање њена сексуална оријентација, за коју је доктор сазнао тек на крају разговора, где је подноситељка притужбе сама истакла да „има односе само са женама“, те да се и поред те констатације разговор наставио у истом тону „без чуђења“ како наводи подноситељка притужбе;
* да подноситељку притужбе током разговора нико није понижавао нити узнемиравао, нити био непријатан;
* да је подноситељка притужбе тражила да јој доктор објасни „природно полно општење“, што је доктор схватио као „провокацију и понижење“, те да је „прешао преко тога“ и стручно јој објаснио, да је „природно полно општење када мушки полни орган пенетрира у женски полни орган“, након чега је подноситељка притужбе изјавила „да се то код ње никада није догодило и додала да има односе само са женама“, вређајући да доктор „има погрешну перцепцију“;
* да је подноситељка притужбе једина која је у ординацији истицала своје сексуално опредељење и „наметала своје мишљење о истом“, на шта ни доктор ни гинеколошка сестра нису обраћали пажњу, већ су професионално обављали свој посао.
  1. Уз изјашњење, Б. Б. је доставио фотокопију изјаве гинеколошке сестре која је била присутна у ординацији приликом спорног догађаја, као и фотокопију извештаја о обављеном лекарском прегледу подноситељке притужбе.
  2. Повереник је у складу са чланом 37. став 2. Закона о забрани дискриминације затражио изјашњење од сведокиње Г. Г., гинеколошке сестре.
  3. Гинеколошка сестра Г. Г. је доставила тражену изјаву Поверенику, која је идентична изјави коју је приложио Б. Б. уз изјашњење на притужбу. У изјави је између осталог, навела да је дана 21.3.2023. године, подноситељка притужбе имала заказан гинеколошки преглед код Б. Б. у склопу систематског прегледа ком је и сама присуствовала као гинеколошка сестра. Даље, навела је да је подноситељка притужбе примљена у ординацију у заказано време, да је доктор започео преглед узимањем анамнезе као што налаже протокол, где је подноситељка притужбе навела да има напомену пре почетка прегледа да се користи спекулум мање величине да би преглед био пријатнији, пошто до сада није имала сексуалне односе са супротним полом. Наведено је и да је Б. Б. потом поставио питање подноситељки притужбе да ли је имала односе до сада и како је још једном поменула да није, рекао је да у том случају преглед не може да буде бимануелни и да не може да уведе спекулум већ може да обави преглед абдоминалном сондом и да узме вагинални брис. Даље, навела је да је подноситељка притужбе рекла да је до сада имала редовне гинеколошке прегледе на шта је Б. Б. поново објаснио из којих разлога не може да обави преглед на начин на који подноситељка притужбе то тражи, већ је понудио преглед који тренутна ситуација дозвољава пошто није имала односе са супротним полом, где се подноситељка притужбе изјаснила да је имала односе али са особама истог пола, као и да је питала доктора шта сматра под називом „невина особа“. У изјави, гинеколошка сестра даље наводи да јој је доктор објаснио шта сматра под појмом „невина“ особа, при чему је подноситељка притужбе изјавила да доктор има „измењену перцепцију о томе“ и да подноситељка притужбе сада не жели преглед код њега, већ да жели женског гинеколога, што је било омогућено још приликом заказивања прегледа. Сведокиња је навела и да је доктор потом рекао да нема никаквих проблема да се преглед презакаже и упутио је подноситељку притужбе на презаказивање, након чега је подноситељка притужбе изашла из ординације. На крају изјаве, сведокиња је навела да сматра да доктор ни у једном тренутку није одбио да прегледа подноситељку притужбе, нити да пружи информацију коју је подноситељка притужбе тражила, већ јој је љубазно објаснио због чега мора на други начин да је прегледа како налаже медицинска етика, што је подноситељка притужбе упорно одбијала, иако је ниједног тренутка није увредио нити довео у непријатну ситуацију у вези са њеном сексуалном оријентацијом.

1. **ЧИЊЕНИЧНО СТАЊЕ**

**2.1.** Увидом у фотокопију извештаја о обављеном лекарском прегледу подноситељке притужбе утврђено је да је преглед заказан у склопу систематског прегледа, да су узети одређени анамнестични подаци, као и да је да је на крају извештаја Б. Б. навео да „пацијенткиња не жели гинеколошки преглед“.

1. **МОТИВИ И РАЗЛОЗИ ЗА ДОНОШЕЊЕ МИШЉЕЊА**
2. Повереник за заштиту равноправности, приликом одлучивања у овом предмету, имао је у виду наводе из притужбе и изјашњења, доказе који су достављени, као и релевантне међународне и домаће правне прописе у области заштите од дискриминације.

Правни оквир

1. Повереник за заштиту равноправности је установљен Законом о забрани дискриминације као самосталан државни орган, независан у обављању послова утврђених законом[[1]](#footnote-1). Одредбама члана 33. Закона о забрани дискриминације прописана је надлежност Повереника за заштиту равноправности. Једна од основних надлежности Повереника јесте да прима и разматра притужбе због дискриминације, даје мишљења и препоруке у конкретним случајевима дискриминације и изриче законом утврђене мере. Поред тога, Повереник је овлашћен да покреће судске поступке за заштиту од дискриминације и подноси захтев за покретање прекршајног поступка због повреда одредаба којима се забрањује дискриминација. Повереник је, такође, овлашћен да упозорава јавност на најчешће, типичне и тешке случајеве дискриминације и да органима јавне власти препоручује мере за остваривање равноправности.
2. Устав Републике Србије[[2]](#footnote-2) у члану 21. забрањује сваку дискриминацију, непосредну или посредну, по било ком основу, а нарочито по основу расе, пола, националне припадности, друштвеног порекла, рођења, вероисповести, политичког или другог уверења, имовног стања, културе, језика, старости и психичког или физичког инвалидитета.
3. Европска конвенција за заштиту људских права и основних слобода из 1950. године[[3]](#footnote-3), у члану 14. забрањује дискриминацију и прописује да се уживање права и слобода прописаних у овој конвенцији обезбеђује без дискриминације по било ком основу, као што су пол, раса, боја коже, језик, вероисповест, политичко или друго мишљење, национално или социјално порекло, веза са неком националном мањином, имовно стање, рођење или други статус.
4. Уставна забрана дискриминације ближе је разрађена Законом о забрани дискриминације, који у члану 2. став 1. тачка 1. прописује да дискриминација и дискриминаторно поступање означавају свако неоправдано прављење разлике или неједнако поступање, односно пропуштање (искључивање, ограничавање или давање првенства), у односу на лица или групе као и на чланове њихових породица, или њима блиска лица, на отворен или прикривен начин, а који се заснива на раси, боји коже, прецима, држављанству, националној припадности или етничком пореклу, језику, верским или политичким убеђењима, полу, роду, родном идентитету, сексуалној оријентацији, полним карактеристикама, нивоом прихода, имовном стању, рођењу, генетским особеностима, здравственом стању, инвалидитету, брачном и породичном статусу, осуђиваности, старосном добу, изгледу, чланству у политичким, синдикалним и другим организацијама и другим стварним, односно претпостављеним личним својствима С обзиром на околности конкретног случаја, за његово разматрање релевантне су и одредбе члана 12. став 1. Закона о забрани дискриминације којим је дефинисано да узнемиравање, понижавајуће поступање и полно и родно узнемиравање, као облик дискриминације има за циљ или представља повреду достојанства лица или групе лица на основу њиховог личног својства, а нарочито ако се тиме ствара застрашујуће, непријатељско, деградирајуће, понижавајуће и увредљиво окружење.

Анализа навода из притужбе, доказа и изјашњења са аспекта антидискриминационих прописа

1. Имајући у виду предмет притужбе, потребно је размотрити да ли је А. А. током пружања медицинске услуге стављена у неповољнији положај било којом радњом или пропуштањем Б. Б., као и да ли је била изложена понижавајућем поступању због свог личног својства, сексуалне оријентације.
2. Повереник најпре указује да Закон о забрани дискриминације у члану 45. став 2. прописује посебно правило о прерасподели терета доказивања, према којем, за случај да је акт дискриминације учињен вероватним, терет доказивања да услед тог акта није дошло до повреде начела једнакости, односно начела једнаких права и обавеза, сноси онај за кога се тврди да је извршио дискриминацију. Ставом 4. овог члана прописано је да се наведено правило о терету доказивања примењује и на поступак пред Повереником.
3. Међу странама у поступку je неспорно да се подноситељка притужбе појавила дана 21. марта 2023. године у намери да обави гинеколошки преглед, као и да тај преглед није обављен. Према наводима подноситељке притужбе, гинеколог је одбио да изврши уобичајен гинеколошки преглед, какав је обављала раније, из разлога што је, на његово питање, одговорила да не упражњава односе са мушкарцима. Због тога, он је њу сматрао невином иако је истакла да је је имала односе али не и са супротним полом, да није невина и да је до сада имала уобичајене гинеколошке прегледе. Додала је да је одбила алтернативне гинеколошке прегледе. Када се ови наводи упореде са писаним доказом у виду извештајa лекара специјалисте гинекологије и акушерства од 21. марта 2023. године, у коме је наведено је да „пацијенткиња не жели гинеколошки преглед“, а такође је у анамнези наведено „пацијенткиња наводи да никада није имала односе са супротним полом“, може се констатовати да постоје јасне индиције да је гинеколошки преглед прекинут и подноситељка притужбе је учинила вероватним да разлог томе лежи у чињеници да није имала односе са мушкарцима, односно у њеној сексуалној оријентацији. С тим у вези терет доказивања да у конкретном случају није дошло до повреде начела једнакости сноси Б. Б.
4. Имајући у виду да су обе стране у поступку сагласне да је Б. Б. одбио да изврши вагинални гинеколошки преглед пацијенткиње, што она сматра дискриминаторним, потребно је утврдити ли су разлози за такав третман објективни и у узрочној вези са здравственим стањем пацијенткиње или су у вези са предрасудама о женама другачије сексуалне оријентације. Такође, потребно је утврдити и да ли је подноситељка притужбе, начином узимања анамнезе и односом према њој због чињенице да нема сексуалне односе са мушкарцима, била изложена узнемиравању и понижавајућем поступању.
5. Анализом изјашњења и оценом његове садржине појединачно и у вези са осталим исказима, утврђује се да Б. Б. није оспорио да је пацијенткињу питао да ли је имала односе са мушкарцима и да је одбио да изврши вагинални преглед након што му је негативно одговорила. Појаснио је да такав одговор за њега значи да нема права да је прегледа вагинално јер је „пацијенткиња медицински virgo intacta“. С тим у вези предложио је алтернативни преглед у виду абдоминалног ултразвука, вагиналног бриса и ректалног прегледа. Истакао је да није одбио да изврши преглед, да му закон и етика не омогућавају вагинални преглед и да је пацијенткиња сама одбила преглед. Такође, Б. Б. је у свом изјашњењу потврдио да је на пацијенткињино питање „шта је за њега природно полно полно општење“ одговорио да је „природно полно општење када мушки полни орган пенетрира у женски полни орган“.
6. Повереник је Б. Б. упутио захтев за додатно изјашњење, постављајући између осталог следећа питања: који га протокол обавезује да не спроводи вагинални преглед у случају да пацијенткиња није имала односе са супротним полом, на који начин утврђује да ли је пацијенткиња *virgo intacta* и да ли је његов лични став да се „невиност“ губи само у хетеросексуалном односу или је то став медицине. Међутим, Б. Б. се није изјаснио на наведена питања.
7. У исказу сведокиње Г. Г., гинеколошке сестре, потврђен је навод из притужбе да је пацијенткиња затражила спекулум мање величине да би јој преглед био пријатнији и да није имала односе са супротним полом. Потврдила је и да је гинеколог рекао да у том случају не може да је прегледа бимануелно, већ абдоминалном сондом. Потврдила је исказ подноситељке притужбе да је пацијенткиња рекла да је до сада имала редовне гинеколошке прегледе и да јесте имала односе али са истим полом. Даље, сведокиња је рекла да је пацијенткиња упитала гинеколога шта подразумева под појмом невина особа, да је гинеколог дао образложење и да му је она на то рекла да има погрешну перцепцију и да је тражила да преглед изврши докторка женског пола.
8. Из исказа подноситељке притужбе, изјашњења Б. Б., исказа сведокиње гинеколошке сестре Г. Г. и писаног доказа, може се констатовати да се А. А. појавила на гинеколошком прегледу 21. марта 2023. године, са намером да обави уобичајен гинеколошки преглед, да је замолила за спекулум мањих димензија, да је рекла да није имала односе са мушкарцима, као и да је гинеколог у том тренутку рекао да не може да обави вагинални гинеколошки преглед због тога што је пацијенткиња невина. Такође, из исказа се може се закључити да је пацијенткиња рекла да није невина и да је раније имала вагиналне гинеколошке прегледе. С обзиром да је лекар инсистирао да је невина, и понудио јој алтернативне начине прегледа, пацијенткиња је одбила преглед. Такође Б. Б. у свом изјашњењу није оспорио шта сматра губљењем невиности и природним полним општењем, односно да је то пенетрација мушког у женски полни орган.
9. На основу утврђеног чињеничног стања, евидентно је да Б. Б., приликом пријема пацијенткиње и узимања анамнезе, није узео у обзир чињеницу да је пацијенткиња недвосмислено указала да је до сада имала уобичајене гинеколошке прегледе, да је имала сексуалне односе и да није невина. Упркос томе, инсистирао је да је невина зато што није имала односе са мушкарцима, а на њено питање појаснио да се невиност губи пенетрацијом мушког полног органа у женски. Инсистирајући и даље да је пацијенткиња невина, понудио јој је алтернативни, ректални начин прегледа. Очигледно је да је такво поступање код пацијенткиње створило осећај понижења, негирања њене сексуалности и неприхватање сопствене спознаје тела.
10. Током поступка, Б. Б. није пружио доказе да се у конкретном случају руководио објективним критеријумима заснованим на медицинској науци и пракси, већ је се у поступању према пацијенткињи А. А. руководио предрасудама о особама другачије сексуалне оријентације, које је износио чак и у изјашњењу на притужбу. Нејасан је и неутемељен став лекара да је „нормалан“ однос, однос између мушкарца и жене као и да се „невиност“ губи искључиво пенетрацијом мушког полног органа у женски. Наиме, јасно је да постоји и другачији однос од хетеросексуалног који се сматра такође нормалним, нарочито имајући у виду да је Светска здравствена организација 1990. године уклонила хомосексуалност са листе болести из Међународне класификације болести (МКБ-10). Такав став лекара приликом прегледа пацијенткиње и упорно негирање њене способности да адекватно изрази своју сексуалност и здравствено стање, те предлагање алтернативних начина прегледа за невине жене, очигледно је код пацијенткиње створило осећај понижења и неповерење према лекару и третману због чега је одбила такав преглед. Лекари, а посебно оних специјалности у којима су пацијенти изложени како физички тако и у погледу својих интимних односа, морају показати појачан сензибилитет како не би нарушили достојанство својих пацијената, већ створили однос поверења и пружили им адекватну медицинску заштиту.
11. Истраживање потреба ЛБТ заједнице, које је Лабрис спровео[[4]](#footnote-4), показало је да је 8,7% испитаница доживело дискриминацију током гинеколошких прегледа. Испитанице су се пожалиле и на то да су их лекари одбили прегледати након што су се изјасниле као лезбејке, као и да лекари уопште нису упознати са здравственим проблемима и лечењем полно преносивих болести лезбејки и жена другачије сексуалне оријентације од хетеросескаулне. Истраживање спроведено у многим деловима света показује да се лезбејке и бисексуалне жене осећају непријатно да разговарају о својој сексуалности са здравственим радницима, чак и када је то у вези са њиховим здрављем. Оне се плаше непријатељске и хомофобичне реакције јер се то у пракси и дешава. Искуство дискримнације, лезбофобије или осећања да сте невидљиви може довести до тога да жене другачије оријентације неће потражити лечење када им је то потребно. Здравствени радници нису имуни на предрасуде и често немају довољно знања и сензибилисаности за специфичне потребе ЛБT жена. Нарочито су забрињавајући неки резултати у вези са интеракцијом лезбејки и бисексуалних жена са гинеколозима: у оним случајевима где сексуална оријентација има јасан утицај на здравље, пацијенткиње не откривају своју сексуалну оријентацију, а здравствени радници аутоматски подразумевају хетеросексуалност својих пацијенткиња.
12. Повереник указује да поред Закона о забрани дискриминације и Закон о здравственој заштити прописује начело правичности здравствене заштите које подразумева забрану дискриминације у пружању здравствене заштите по основу расе, пола, рода, сексуалне оријентације и родног идентитета, старости националне припадности и других набројаних личних својстава. Такође, Закон о забрани дискриминације изричито забрањује узнемиравање и понижавајуће поступање које има за циљ или представља повреду достојанства лица а на основу личног својства.

**4. МИШЉЕЊЕ**

У поступку по притужби А. А. утврђено је да је Б. Б. повредио одредбе члана 12 став 1. Закона о забрани дискриминације, који забрањује узнемиравање и понижавајуће поступање.

**5. ПРЕПОРУКА**

Повереник за заштиту равноправности препоручује Б. Б.:

**5.1.** Да се информише о положају и правима особа другачије сескуалне оријентације као и са каквим се изазовима сусрећу у области здравствене заштите.

**5.2.** Да се убудуће придржава прописa о забрани дискриминације.

Потребно је да Б. Б. обавести Повереника за заштиту равноправности о спровођењу ове препоруке, у року од 30 дана од дана пријема мишљења са препоруком.

Сагласно члану 40. Закона о забрани дискриминације, уколико Б. Б. не поступи по препоруци у року од 30 дана, биће донето решење о изрицању мере опомене, против којег није допуштена жалба, а за случај да ово решење не спроведе, Повереник за заштиту равноправности може о томе обавестити јавност преко средстава јавног информисања и на други погодан начин.

Против овог мишљења са препоруком није допуштена жалба нити било које друго правно средство, јер се њиме не одлучује о правима и обавезама правних субјеката.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **ПОВЕРЕНИЦА ЗА ЗАШТИТУ РАВНОПРАВНОСТИ**  **Бранкица Јанковић** |

1. Закон о забрани дискриминације („Сл. гласник РС", бр. 22/09 и 52/21), члан 1. став 2. [↑](#footnote-ref-1)
2. „Сл. гласник РС“, бр. 98/06 и 115/21 [↑](#footnote-ref-2)
3. „Сл. лист СЦГ - Међународни уговори“, бр. 9/03, 5/05, 7/05 - испр. и „Сл. гласник РС - Међународни уговори“, бр. 12/10 и 10/15 [↑](#footnote-ref-3)
4. доступно на <http://labris.org.rs/sites/default/files/istrazivanje%20potreba%20SRB.pdf> [↑](#footnote-ref-4)