

Podnět Rady vlády ČR pro lidská práva ke sterilizacím prováděným v rozporu právem

I. Úvod

Rada vlády ČR pro lidská práva (dále jen „Rada“) se na svém zasedání dne 6. února 2006 zabývala podnětem člena Rady Kumara Vishwanathana ve věci nucené sterilizace romských žen, seznámila se s výsledky šetření veřejného ochránce práv, ocenila práci, kterou veřejný ochránce práv v této věci vykonal a uložila Výboru pro lidská práva a biomedicínu (dále jen „Výbor“), aby se touto problematikou zabýval.¹

Návrhy opatření uvedené v podnětu reagují na doporučení veřejného ochránce práv uveřejněných dne 31. prosince 2005 v materiálu „Závěrečné stanovisko veřejného ochránce práv ve věci sterilizací prováděných v rozporu s právem a návrhy opatření k nápravě“, který je přílohou podnětu Rady, Výboru pro odstranění všech forem diskriminace žen, ICCPR a CPT.

Výbor pro odstranění všech forem diskriminace žen ve svých závěrečných doporučeních České republiky z roku 2006 doporučil, aby vláda vypracovala opatření ke kompenzaci obětí nedobrovolné a nucené sterilizace. Ve svém usnesení č. 96 z 5. února 2007 vláda České republiky vzala na vědomí tato závěrečná doporučení Výboru a doporučila členům vlády, aby k nim při své činnosti přihlíželi. Obdobná doporučení byla adresována České republice též Výborem pro odstranění rasové diskriminace 11. dubna 2007: „Výbor ... zůstává znepokojen, že smluvní strana dosud nepodnikla dostatečné a pohotové kroky pro stanovení odpovědnosti a poskytnutí reparací obětem. I když bere na vědomí, že je třeba činit rozdíl mezi sterilizacemi, k nimž došlo před rokem 1991, kdy skončilo období oficiální politiky podporující tato porušování a poté, Výbor je hluboce znepokojen, že smluvní strana nepodnikla po roce 1991 dostatečné kroky, aby dostála svým pozitivním závazkům bránit protiprávnímu výkonu sterilizací lékaři a že sterilizace bez předchozího informovaného souhlasu žen byly podle zpráv vykonávány až do roku 2004 (články 2, 5 b) a e) (iv) a 6). Smluvní strana by měla bezodkladně přijmout důrazná opatření, kterým uzná újmu způsobenou obětem, bez ohledu na to, jestli byla způsobena před rokem 1991 nebo po něm a uzná v tomto ohledu specifickou situaci romských žen. Měla by podniknout všechny nutné kroky k usnadnění přístupu obětí ke spravedlnosti a reparacím, včetně stanovení trestní odpovědnosti a zřízení fondu pro pomoc obětem při uplatňování svých nároků.“ Výbor doporučení zdůraznil i tím, že českou vládu požádal, aby ho o svých krocích informovala již do jednoho roku od vydání doporučení.

Zákonnými podmínkami provádění sterilizací v ČR se zabýval i CPT. Mimo jiné vyslovil obavy týkající se zákonných záruk v otázce lékařských zákroků na osobách

¹ Výbor se otázkou neoprávněných sterilizací žen zabýval v první polovině roku 2006 a v dubnu 2006 schválil podnět, který předložil Radě. Podnět Výboru vyšel z návrhů veřejného ochránce práv a vládě doporučil vyslovit poškozeným ženám veřejnou omluvu a ženám, kterým byla provedena nucená sterilizace v období od roku 1948 do současnosti, přiznat jednorázové odškodnění. Podnět též obsahoval úkol průběžně realizovat osvětovou kampaň pro odbornou a laickou veřejnost, jejímž cílem by bylo vzdělávání veřejnosti o důvodech a následcích sterilizace a destigmatizace poškozených, průběžně podporovat výzkumné aktivity týkající se provádění sterilizací a do novely zákona o péči o zdraví lidu a návrhu zákona o zdravotní péči zapracovat ustanovení týkající se provádění sterilizace. Rada podnět projednala dne 29. května 2006 a po rozpravě rozhodla, že podnět bude vrácen Výboru k dopracování. Podnět v upravené podobě schválil Výbor na zasedání dne 24. září 2007.

zbavených způsobilosti k právním úkonům a kritizoval, že je v ČR možné provádět intrusivní lékařské zákroky, jako jsou chirurgická kastrace a sterilizace, s pouhým souhlasem opatrovníka.² CPT znovu upozornil na Doporučení Výboru ministrů Rady Evropy k Zásadám právní ochrany nezpůsobilých dospělých osob (dále jen „Doporučení Rady Evropy“)³ z roku 1999, ve kterém jsou vlády vyzývány aby stanovily, která rozhodnutí opatrovníka týkající se podstatných záležitostí, vyžadují speciální souhlas soudu nebo jiné instituce.

II. Vymezení problematiky

Vymezení cílové skupiny

Ačkoliv většina z podání k veřejnému ochránci práv ve věci sterilizací prováděných v rozporu s právem pochází od romských žen, Rada si uvědomuje, že tento problém se netýká pouze této skupiny obyvatel, ale zasahuje do života všech, kterým byla sterilizace provedena neoprávněně. Z tohoto důvodu se navrhaná opatření týkají všech takto postižených osob.

Opatření uvedená v podnětu se vztahují na:⁴

1/ Muže a ženy, kterým byla provedena sterilizace v rozporu s právními předpisy platnými v době provedené sterilizace, a to nezávisle na tom jaké jsou rasy, etnické a národnostní příslušnosti, příslušnosti k sociální nebo náboženské skupině; nezávisle na tom, zda byli zletilí nebo nezletilí; zda měli nebo neměli způsobilost k právním úkonům nebo zda měli nebo neměli zákonného zástupce (jiného než je rodič u nezletilých) nebo opatrovníka; zda byli nebo nebyli na základě rozhodnutí soudu umístěni v době sterilizace v jakémkoliv zařízení rezidenčního typu; nezávisle na tom, zda dostali sociální dávku spojenou se sterilizací nebo ji nedostali; nezávisle na tom, zda trpěli duševní poruchou nebo ne; nezávisle na tom, zda se ke své sterilizaci vyjadřovali nebo ne; nezávisle na tom, zda sterilizace byla nebo nebyla medicínsky v souladu s postupem lege artis indikována nebo ne; nezávisle na počtu dětí, které tyto osoby v době sterilizace měly; nezávisle na věku těchto osob v době výkonu sterilizace; nezávisle na tom, zda se sterilizace realizovala ve státním nebo soukromém zdravotnickém zařízení.

2/ Muže a ženy, kteří byli sterilizováni nebo nuceni ke sterilizaci na území Československé republiky, Československé socialistické republiky Československé federativní republiky, České a Slovenské Federativní Republiky a České republiky.⁵

² Delegation se například setkala se čtyřmi případy, kdy na klientech v ústavech sociální péče byly provedeny na žádost opatrovníka nebo s jeho souhlasem intrusivní lékařské zásahy: dva klienti podstoupili chirurgickou kastraci a dvě klientky byly sterilizovány. V případě prvních dvou klientů bylo jako důvod zákroku uváděno jejich agresivní sexuální chování; v případě sterilizací bylo delegaci řečeno, že zákroky byly provedeny jako forma antikoncepce.

³ V roce 1999 přijal Výbor ministrů Rady Evropy Doporučení – Zásady právní ochrany nezpůsobilých dospělých osob. Doporučení obsahuje celkem 28 zásad, které se týkají i opatrovnictví. Kromě vymezení osob, na které se Doporučení vztahuje a všeobecných principů jejich ochrany, obsahuje Doporučení dále procesní zásady, zásady týkající se zástupců osob nezpůsobilých činit právní úkony a zásady upravující intervenci v oblasti zdravotní péče.

⁴ Podmínky 1 až 5 k jakýmkoliv opatřením u členů cílové skupiny musí být splněny současně.

⁵ K názvům státních útvarů na našem území: Do 11. 7. 1960 – Československá republika; do 28. 3. 1990 – Československá socialistická republika 81/1990; do 22. 4. 1990 – Československá federativní republika 101/1990; do 31. 12. 1992 – Česká a Slovenská Federativní Republika.

- 3/ Muže a ženy, kteří jsou nebo byli občany *České republiky*. Tato podmínka neplatí pro osoby sterilizované na území současné České republiky.
- 4/ Sterilizace se uskutečnila v době po 1. 7. 1966.⁶
- 5/ Sterilizace byla v rozporu s právními předpisy platnými v době provedené sterilizace.

Odpovědnost státu za prováděné sterilizace

Porušení negativního závazku státu nezasahovat do reprodukční autonomie v období do roku 1991, kdy došlo ke zrušení prováděcí vyhlášky k zákonu o sociálním zabezpečení⁷ a ustanovení § 35: „Občanům, kteří se podrobili lékařskému zákroku podle zvláštních předpisů v zájmu zdravé populace a k překonání nepříznivých životních poměrů rodiny, může poskytnout okresní národní výbor jednorázový peněžitý příspěvek nebo i věcnou dávku podle § 31 odst. 4 této vyhlášky, a to do jednoho roku po provedení lékařského zákroku.“ Toto ustanovení bylo v praxi zneužíváno k regulaci porodnosti především romských žen (viz dokument Charty 77 č. 3/1990). Takový zásah představuje flagrantní porušení reprodukčních práv dotčené osoby a jako součást politiky za něj stát nese odpovědnost.

Porušení pozitivních závazků státu po roce 1991 (zrušení předpisu 152/1988 Sb.), které spočívalo v nečinnosti státu (porušení závazku bdělosti). Pozitivní závazky státu vyplývají například z Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod, což dokládá konstantní judikatura Evropského soudu pro lidská práva. Státy mají zásadně povinnost přijmout odpovídající opatření, která zabrání porušením lidských práv, a to i ze strany soukromých osob.⁸ Pouhé vytvoření legislativního rámce nestačí. Výsledky šetření Generální prokuratury ze dne 25. 5. 1992 prokázaly významné nedostatky v naplňování právních předpisů vztahujících se ke sterilizaci. Generální prokuratura ČR proto své šetření uzavřela s tím, že všem okresním prokuraturám, které při prověřování těchto případů zjistily porušení právních předpisů, byl dán pokyn, aby zdravotnickým orgánům, u nichž k pochybení došlo, podaly upozornění podle tehdejšího ustanovení § 17 zák. č. 60/1965 Sb., o prokuratuře. V kontextu dnešních znalostí je zřejmé, že toto opatření patrně nevedlo k žádoucímu výsledku. Nebyla přijata ani jiná opatření, která generální prokuratura v citovaném dopisu avizovala, zejména nedošlo ke slibované změně právní úpravy provádění sterilizací.⁹ S ohledem na tyto okolnosti nelze tato opatření považovat za dostatečná, a proto vzniká spoluodpovědnost státu za protiprávní sterilizace i v tomto období.

III. Návrh Rady

S ohledem na výše uvedené Rada navrhuje:

⁶ První výslovná úprava provádění sterilizací byla přijata až zákonem č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů.

⁷ Vyhláška č. 152/1988 Sb., ministerstva zdravotnictví a sociálních věcí ČSR, kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.

⁸ Viz případy Evropského soudu pro lidská práva ve věcech: *X a Y proti Nizozemí* (1985), odst. 23, v rámci čl. 8, *L.C.B. proti Spojenému království* (1998), odst. 36, v rámci čl. 2, *Z a další proti Spojenému království* (2001), odst. 73, v rámci čl. 3, či *Plattform "Ärzte für das Leben" proti Rakousku* (1998), odst. 32, v rámci čl. 11.

⁹ viz materiál Závěrečné stanovisko veřejného ochránce práv ve věci sterilizací prováděných v rozporu s právem a návrhy opatření k nápravě ze dne 31.12. 2006.

I. Aby vláda uznala, že docházelo k protiprávnímu provádění sterilizací, vyslovila politování nad touto skutečností a zavázala se podniknout kroky, aby k takovýmto jednáním v budoucnu nedocházelo.

II. Aby poškozeným osobám bylo poskytnuto finanční odškodnění.

Rada navrhuje vypracovat metodiku způsobu odškodnění a na základě této metodiky legislativně upravit odškodnění. Možnost domáhat se náhrady škody soudní cestou na případných spoluodpovědných subjektech (např. zdravotnická zařízení) není tímto dotčena.

Z důvodu co nejméně administrativně náročného postupu a s ohledem na zkušenosti z níže uvedených zákonů se jeví jako nejvhodnější, aby reparace měla formu jednorázové finanční částky. Poškozená osoba se poté může sama rozhodnout jak s touto částkou naloží – zda na právní pomoc pro vymáhání svých nároků vůči zdravotnickému zařízení, na umělé oplodnění, zvláštní lékařskou péči vynucenou PTS syndromy (post tubal sterilisation syndrome) atd.

Výše částky by měla odrážet způsobenou újmu a umožnit oběti alespoň částečně způsobenou škodu kompenzovat. Pro inspiraci lze uvést následující příklady ze zemí, které kompenzaci poskytly: Švédsko - 300 000 Kč, Ottawa (Kanada) - cca 200 000 Kč, Peru - cca 200 000 Kč.¹⁰

Výše odškodnění by měla zohlednit i skutečnost, že cena jednoho cyklu umělého oplodnění v České republice činí asi 35 tisíc korun. Navržená částka by se tedy mohla pohybovat v rozpětí mezi 100 000 Kč až 200 000 Kč.

V této souvislosti Rada upozorňuje, že pro osoby, u kterých přichází v úvahu umělé oplodnění a tato osoba projeví zájem, by měl být tento výkon bezodkladně zajištěn, přičemž by se neuplatnil limit věku 40 let.

Jako nejvhodnější legislativní vzory se jeví zákony, kde Česká republika odškodnila některé osoby v souvislosti s vypořádáním se svou minulostí. Jde o následující předpisy:

- zákon č. 217/1994 Sb., o poskytnutí jednorázové peněžní částky některým obětem nacistické perzekuce,
- zákon č. 39/2000 Sb., o poskytnutí jednorázové peněžní částky příslušníkům československých zahraničních armád a spojeneckých armád v letech 1939 až 1945,
- zákon č. 261/2001 Sb., o jednorázové peněžní částce účastníkům bojů za osvobození,
- zákon č. 172/2002 Sb., o odškodnění osob odvedených do SSSR nebo do táborů, které SSSR zřídil v jiných státech,
- zákon č. 203/2005 Sb., o odškodnění některých obětí okupace Československa vojsky Svazu sovětských socialistických republik, Německé demokratické republiky, Polské lidové republiky, Maďarské lidové republiky a Bulharské lidové republiky.

Procedura pro uplatňování a rozhodování o nároku může vycházet z výše uvedených zákonů. Tyto zákony upravují:

- a) určení orgánu, u kterého lze uplatnit nárok;
- b) způsob jakým lze nárok uplatnit;
- c) aplikaci správního řádu s možným soudním přezkumem.

¹⁰ V jednom případě nucené sterilizace s následkem smrti poskytlo osmi pozůstalým každému po jako morální zadostiučinění (vedle dalších forem reparace), dohromady tedy 1.6 mil (www.cidh.org/annualrep/2003eng/Peru.12191.htm)

Ad a) Z hlediska povahy nároku by bylo vhodné, aby o odškodnění rozhodovala meziresortní komise se zástupci ministerstva spravedlnosti, ministerstva zdravotnictví a ministerstva pro lidská práva. Z důvodu silného lidskoprávního rozměru, naplnění kritérií nezávislosti a nestrannosti i potřeby omezení čistě technického přístupu k problému by komise měla zahrnovat i zástupce na vládě nezávislých lidskoprávních organizací, jako zejména Kanceláře veřejného ochránce práv. Zvážit lze rovněž účast odborníků nevládních organizací.

Ad b) Zde půjde patrně o nejsložitější problematiku. Samozřejmým požadavkem bude provedená sterilizace. Složitější však bude prokazování, že sterilizace byla provedena protiprávně. V případě, že žadatel není schopen jednoznačně a spolehlivě prokázat tvrzené skutečnosti, bylo by namíste využít princip uzákoněný ve švédské úpravě, kde dotčená osoba, resp. rozhodující orgán měl(a) prokázat pravděpodobnost, že se skutek stal, tedy např. pravděpodobnost, že za daných okolností svého případu souhlasila se sterilizací pod nátlakem nebo nebyla o důsledcích sterilizace pro svůj soukromý život řádně poučena. V případě nesrovnalostí či mezer v lékařské dokumentaci, případně její neexistence by měla existovat presumpce oprávněnosti nároku. Tyto detailní procesní otázky (způsob dokazování) však není třeba řešit v zákoně. Je možné jejich vypracování ponechat na vytvořené komisi.

Ad c) Ať již bude ustavena jakákoliv komise, její postup by měl v každém případě podléhat přezkumu ve správním soudnictví. Jedině taková procedura zajistí naplnění práva na účinný vnitrostátní prostředek nápravy požadovaný čl. 13 Evropské úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod.

Nárok na odškodnění, by měla mít:

a) Osoba, která byla sterilizována v období mezi 1. 7. 1966 a 31. 12. 1972 v rozporu s právem, a to za alespoň jedné z následujících okolností:

1. O sterilizaci sama nepožádala; nebo v případě, že žádost o sterilizaci sepisoval ošetřující lékař postižené osoby, řádně ji nezdůvodnil.
2. V případě, že žádost o sterilizaci sepsal ošetřující lékař postižené osoby, tato se žádostí nesouhlasila; nebo její souhlas, případně souhlas jejího zákonného právního zástupce, postrádal náležitosti projevu svobodné, vážné a omylu prosté vůle a zároveň nevycházel z úplné a přesné informace o povaze a následcích sterilizace.

b) Osoba, která byla sterilizována v období mezi 1. 1. 1972 a 30. 9. 1988 v rozporu s právem, a to za alespoň jedné z následujících okolností:

1. O sterilizaci sama nepožádala; nebo v případě, že žádost o sterilizaci sepisoval ošetřující lékař postižené osoby, řádně ji nezdůvodnil; stejně tak v případě, kdy jí sice zdůvodnil, ale jím uváděný důvod neodpovídá indikacím uvedeným v příloze sterilizační směrnice.
2. V případě, že žádost o sterilizaci sepsal ošetřující lékař postižené osoby, tato se žádostí nesouhlasila; nebo její souhlas, případně souhlas jejího zákonného právního zástupce, postrádal náležitosti projevu svobodné, vážné a omylu prosté vůle a zároveň nevycházel z úplné a přesné informace o povaze a následcích sterilizace.
3. Žádost o sterilizaci nebyla posuzována v souladu s podmínkami sterilizační směrnice, zejména v případě, kdy měla být sterilizace provedena na zdravých orgánech, o navrhovaném úkonu nerozhodovala komise nebo nebyla osoba řádně vyšetřena, součástí žádosti/souhlasu nebylo poučení o tom, jaké jsou následky sterilizace a do jaké míry jsou návratné.

c) Osoba, která byla sterilizována v období mezi 1. 10. 1988 a 27. 5. 1991 v rozporu s právem, a to za alespoň jedné z následujících okolností:

1. Byly porušeny podmínky pro sterilizaci definované sterilizační směrnicí (viz případ b) výše).

2. Byla sterilizována z důvodu definovaného § 35 vyhlášky č. 152/1988 Sb. a podaří se prokázat, že její souhlas se sterilizací nesplňuje podmínky svobodného souhlasu.

d) Osoba, která byla sterilizována po 27. 5. 1991 v rozporu s právem, a to za okolností obdobných jako v případě b) výše.

III. Aby bylo zahájeno šetření týkající se provádění sterilizací na obyvatelstvu v minulosti a za tím účelem byla ustanovena zvláštní komise, která by toto šetření uskutečnila.

S ohledem na to, že nejsou k dispozici relevantní údaje, doporučuje se způsob zjištění obsahu a rozsahu problému nedobrovolné sterilizace v období od roku 1966 do současnosti.

Rada se domnívá, že mohou existovat osoby, které neví, že jejich práva byla porušena, případně neví, jak se domáhat nápravy (např. osoby v ústavní péči, které byly sterilizovány v rozporu s právem nebo svou svobodnou vůlí).

Nejvíce a nejlépe zdokumentovaný je zřejmě přístup k řešení této otázky ve Švédsku, kde podobná zvláštní komise skutečně vznikla. Z dokumentů vyplývá, že pracovala několik let, zmapovala rozsah problému, doporučila vládě určitá řešení a pracovala i v rámci následného odškodnění obětí nucené sterilizace. O odškodnění požádalo kolem 2 000 osob, z nichž asi 1 500 bylo odškodněno.

IV. Aby průběžně probíhala osvětová kampaň pro veřejnost, jejímž cílem by byla prevence a edukace veřejnosti ve vztahu ke sterilizacím a také destigmatizace poškozených.

Nedostatečné povědomí širší i odborné veřejnosti o důsledcích sterilizace a neopodstatněně liberální postoje ke sterilizaci i eugenickým praktikám vyžadují podle názoru Výboru pro lidská práva a biomedicínu účelnou a adresnou informační kampaň. Informační kampaň by se měla týkat jak lékařů – gynekologů (např. konference věnovaná tématu sterilizace, vedlejších účinkům, „nezbytnosti“ sterilizace po určitém počtu císařských řezů apod.), tak laické veřejnosti (informace o sterilizaci, jejích následcích, obětech) a informace o praxi nucených sterilizací by neměla chybět v učebnicích dějepisu pro žáky základních a středních škol, vedle údajů o jiných zločinech komunistického režimu.

V. Aby byly podpořeny výzkumné aktivity týkající se provádění sterilizací.

S ohledem na skutečnosti uvedené v materiálech veřejného ochránce práce Rada navrhuje, aby ministerstvo zdravotnictví zpracovalo (na principu medicíny založené na důkazech) odpovídající standardy provádění sterilizací a důsledného uplatňování těchto standardů v praxi a podpořilo související výzkumné projekty.

VI. Aby byl novelizován zákon o péči o zdraví lidu a příslušné prováděcí předpisy tak, aby obsahoval nová ustanovení týkající se provádění sterilizací, informovaného souhlasu všech pacientů, a zvláště u osob zbavených způsobilosti k právním úkonům. Provádění sterilizací by mělo být zapracováno i do návrhu zákona o zdravotních službách, který připravuje ministerstvo zdravotnictví.

Provádění sterilizací včetně souhlasu pacienta není současnou právní úpravou dostatečně ošetřeno. Ke změně mělo dojít přijetím zákona o zdravotní péči, který již ustanovení o provádění sterilizací a souhlasu pacienta obsahoval, ale projednávání návrhu v Poslanecké sněmovně bylo v druhé polovině roku 2006 zastaveno. Dokumentace souhlasu pacienta s provedením sterilizace není upravena ani v nové vyhlášce č. 358/2006 Sb., o zdravotnické dokumentaci, která stanoví obsah a náležitosti zdravotnické dokumentace.

Ochrana práv pacientů při provádění sterilizací je v platné právní úpravě nedostatečná, též pokud jde o osoby nezletilé nebo osoby zbavené způsobilosti k právním úkonům. U těchto osob souhlas k provedení sterilizace vyslovený jejich zákonným zástupcem nebo opatrovníkem nepodléhá ze zákona povinnému soudnímu přezkumu. Ustanovení § 27 zákona o péči o zdraví lidu stanoví pouze, že „sterilizace se smí provést jen se souhlasem nebo na vlastní žádost osoby, u níž má být sterilizace provedena, a to za podmínek stanovených ministerstvem zdravotnictví.“ Podmínky provádění sterilizací určuje stále účinná, ale v mnoha ohledech již značně překonaná¹¹ Směrnice ministerstva zdravotnictví ČSR č. LP-252.3-19.11.71. ze dne 17. prosince 1971 o provádění sterilizace. Tato směrnice mimo jiné stanoví z dnešního pohledu nepřijatelnou podmínku, že zákrok na vlastní žádost pacientky je indikován u ženy do 35. roku až po čtyřech dětech a u žen po 35. roku věku po třech dětech. Ochrana všech pacientů při provádění sterilizací není zajištěna ani novou vyhláškou o zdravotnické dokumentaci, která stanoví u méně i více závažných zákroků (včetně sterilizace, kastrace a elektrokonvulzivní terapie) stejné podmínky pro souhlas pacienta a navíc ponechává možnost dát souhlas k těmto zákrokům pouze opatrovníkovi pacienta.

K úplnému zapracování provádění sterilizací žen do české právní úpravy by mělo dojít až přijetím zákona o zdravotních službách, který je nyní ve fázi příprav a nelze garantovat, že bude schválen.

Z výše uvedených důvodů Rada navrhuje bezodkladně novelizovat zákon o péči o zdraví lidu o ustanovení týkající se provádění sterilizací ve smyslu doporučení uvedených ve stanovisku Veřejného ochránce práv (viz příloha č. 1).

VII. Realizovat níže uvedená opatření:

- navrhnout znění informovaného souhlasu pro výkon sterilizace a uveřejnit jej ve Věstníku ministerstva zdravotnictví;
- vydat metodický výklad ministerstva zdravotnictví, který bude uveřejněn ve Věstníku jako závěr z výsledků šetření poradního sboru;
- zajistit informování laické veřejnosti prostřednictvím webových stránek ministerstva, letáků a brožur o podmínkách výkonu sterilizace, včetně rizik a důsledků tohoto úkonu a o právech pacientů obecně;
- v rámci postgraduálního vzdělávání zajistit vzdělávání lékařů o právech pacientů a o informovaném souhlasu pacienta k poskytnutí zdravotní péče;
- informovat příslušná zdravotnická zařízení o důsledném dodržování platné právní úpravy k provedení sterilizace.

¹¹ Směrnice předpokládá činnost sterilizační komise, kterou zřizuje ředitel okresního ústavu národního zdraví.

VIII. Realizovat opatření navržená veřejným ochráncem práv.¹²

Příloha:

Závěrečné stanovisko veřejného ochránce práv ve věci sterilizací prováděných v rozporu s právem a návrhy opatření k nápravě ze dne 31.12. 2006.

¹² Viz Závěrečné stanovisko veřejného ochránce práv ve věci sterilizací prováděných v rozporu s právem a návrhy opatření k nápravě ze dne 31. 12. 2006.