Vyjádření České republiky k některým závěrečným doporučením

Výboru OSN pro odstranění rasové diskriminace

přijatým na základě projednání Desáté a jedenácté periodické zprávy České republiky o plnění Mezinárodní úmluvy o odstranění všech forem rasové diskriminace

**Úvodní poznámky**

Na základě projednání Desáté a jedenácté periodické zprávy České republiky (dále jen „ČR“) o plnění Mezinárodní úmluvy o odstranění všech forem rasové diskriminace (CERD/C/CZE/10-11) (dále jen „Zpráva“ a „Úmluva“) před Výborem pro odstranění rasové diskriminace (dále jen „Výbor“) ve dnech 12. a 13. srpna 2015 přijal Výbor závěrečná doporučení (CERD/C/CZE/CO/10-11). V nich v bodě 37 ČR vyzval, aby do jednoho roku poskytla informace o způsobu, jakým splnila doporučení Výboru obsažená v bodech 8, 18, a 22. Předkládané vyjádření ČR reaguje na kritiky vyslovené Výborem a poskytuje odpovědi na otázky Výborem vznesené.

**Doporučení č. 8:**

**Výbor doporučuje smluvní straně zintenzivnit úsilí proměnit veřejného ochránce práv v národní instituci na ochranu a podporu lidských práv, která bude plně nezávislá v souladu s Pařížskými principy, a to hlavně rozšířením a posílením mandátu veřejného ochránce práv, včetně změny antidiskriminačního zákona a přidělením dostatečných lidských a finančních zdrojů Kanceláři veřejného ochránce práv k plnění jeho mandátu**

Vyjádření ČR:

1. Veřejný ochránce práv již na základě svých stávajících zákonných kompetencí převážnou většinu Pařížských principů naplňuje. Kompetence ochránce již dnes pokrývají prakticky všechna lidská práva. V rámci své kompetence se ochránce může zabývat jakýmikoliv případy na základě stížnosti i z vlastní iniciativy a v rámci své kvasijudiciální kompetence může zjišťovat, zda byla v daném případě dodržena lidská práva či nikoliv. Všechny dotčené orgány mají povinnost s ochráncem spolupracovat. Jeho zjištění a doporučení by poté měla být příslušnými orgány naplněna. Na základě své práce ochránce zpracovává komplexní analýzy a formuluje doporučení ke zlepšení ochrany lidských práv. O těchto doporučeních i své další činnosti informuje pravidelně veřejnost prostřednictvím médií či internetových stránek. Ochránce se rovněž i formálně účastní tvorby vládních materiálů a vede jednotlivá ministerstva v rámci jejich kompetence k ochraně lidských práv. Zákonné garance jeho nezávislosti, především způsob volby a rozpočtová samostatnost a nezávislost Kanceláře veřejného ochránce práv, rovněž odpovídají běžným standardům podle Pařížských principů. Kancelář veřejného ochránce práv nepřetržitě odborně zajišťuje plnění úkolů ochránce ve všech oblastech jeho kompetence. Nyní je v Parlamentu projednávána novela, která má ochránci dát novou kompetenci monitorovat naplňování Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením.
2. Výdaje na činnost ochránce a jeho Kanceláře jsou podle zákona o Veřejném ochránci práv hrazeny ze samostatné kapitoly státního rozpočtu.[[1]](#footnote-1) V roce 2016 měla Kancelář podle schváleného státního rozpočtu k dispozici celkem přes 101 mil. Kč. Na rok 2017 je ve státním rozpočtu počítáno s částkou cca 110 mil. Kč. V roce 2016 zaměstnávala Kancelář celkem 127 zaměstnanců, z toho celkem 80 odborných právníků, kteří se věnovali odborné činnosti ochránce.

**Doporučení č. 18**

**Ve světle obecného doporučení Výboru č. 27 (2000) Výbor doporučuje, aby smluvní strana začlenila inkluzivní vzdělávání jako vedoucí princip vzdělávacího systému do relevantní právní úpravy a politik a přidělila dostatečné zdroje pro implementaci novely školského zákona z roku 2015 a Akčního plánu inklusivního vzdělávání na roky 2016-2018. Doporučuje také, aby smluvní strana přijala všechny kroky nutné k pomoci romským dětem, aby stačily ostatním žákům v běžném vzdělávacím proudu a k prevenci negativních pohledů na romské děti mezi učiteli a úřady stejně jako neromskými dětmi a jejich rodiči. Dále doporučuje, aby smluvní strana přijala všechny nutné kroky k usnadnění přístupu k předškolnímu a vyššímu vzdělávání pro romské děti a k plnému naplnění rozsudku Evropského soudu pro lidská práva ve věci D.H. a ostatní proti České republice.**

Vyjádření ČR:

1. Nový systém vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, který nabyl účinnosti 1. září 2016, je založen právě na principu jejich inkluze do hlavního vzdělávacího proudu. Zákon především upouští od kategorizace dětí, žáků a studentů podle jejich zdravotního či sociálního stavu a naopak se zaměřuje na to, jakým problémům žáci při vzdělávání čelí a jak jim pomoci. Žák se speciálními vzdělávacími potřebami je tedy takový, který potřebuje podpůrná opatření k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními. Tento přístup je plně v souladu s Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením.[[2]](#footnote-2) Principem je přednost vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami formou integrace v běžné škole.[[3]](#footnote-3)
2. Základem přístupu k žákům se speciálními vzdělávacími potřebami bude tedy vymezení jejich vzdělávacích potřeb a poskytnutí podpůrných opatření, která budou pomáhat v jejich vzdělávání. Podpůrná opatření se člení do stupňů dle jejich organizační a finanční náročnosti a jsou poskytována bezplatně. Podpůrná opatření budou volena tak, aby odpovídala žákovu zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám. Poradenské zařízení pro žáka se speciálními vzdělávacími potřebami navrhuje konkrétní podpůrná opatření a úpravy v jeho vzdělávání. V případě potřeby mohou být podpůrná opatření kombinována v různých stupních, aby byl naplněn požadavek kvalitního vzdělávání.
3. Doporučení obdrží nejen žák či jeho zákonný zástupce, ale i škola, kterou žák navštěvuje. V poradenském zařízení se rodič seznámí s obsahem doporučení ke vzdělávání žáka a se zprávou z vyšetření, a udělí souhlas s předáním doporučení škole. Informace o seznámení rodiče s obsahem doporučení a jeho souhlas s předáním škole jsou nezbytné, protože doporučení obsahuje citlivé údaje o diagnóze žáka. Vzniká tak komunikační vztah mezi školským poradenským zařízením, školou a rodiči jako základ pro realizaci podpůrných opatření v praxi. V případě nespokojenosti se službou školského poradenského zařízení může žadatel o poradenskou službu, škola či orgán veřejné moci (zejm. orgán sociálně-právní ochrany dětí) požádat revizní pracoviště o přezkoumání doporučení ke vzdělávání žáka. Rodič může požádat i o přezkoumání zprávy z vyšetření.
4. V návaznosti na schválení uvedených změn byla v průběhu roku 2015 připravena vyhláška, která směřuje k posílení společného vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami v běžných školách za podpory podpůrných opatření. Do praxe jsou zaváděny diagnostické nástroje umožňující zjišťovat potenciál vývoje žáka, nikoliv pouze aktuální stav, pokračuje vzdělávání poradenských pracovníků v práci s diagnostickými nástroji[[4]](#footnote-4) a zároveň byla vydána metodika pro diagnostiku lehkého mentálního postižení, jejímž záměrem je zpřesnění a sjednocení postupů diagnostiky kognitivních schopností. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ve spolupráci s Národním ústavem pro vzdělávání připravilo metodické doporučení ke zřízení funkce asistenta pedagoga, jehož využití je jedním z podpůrných opatření. V roce 2016 Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy rovněž zrušilo Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání žáků s přílohou upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením. Příloha Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením byla odstraněna a byla využita při konstrukci sjednocujícího kurikula.
5. S cílem podpořit školní stravování žáků základních škol Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy v roce 2015 vyhlásilo na kalendářní rok 2016 dotační program pro nestátní neziskové organizace k podpoře školního stravování žáků základních škol. Tímto krokem by měly být zlepšeny podmínky pro řádný průběh povinné školní docházky žáků základních škol, jejichž rodina se ocitla v dlouhodobě nepříznivé finanční situaci. V dotačním řízení pro rok 2016 bylo rozděleno 30 mil. Kč.
6. Předškolní vzdělávání je v ČR zajišťováno buď prostřednictvím mateřských škol, nebo přípravných tříd základní školy. Poslední ročník mateřské školy či přípravná třída základní školy jsou bezplatné. Obsah vzdělávání v přípravné třídě základní školy je součástí školního vzdělávacího programu. Možnost vzdělávání v přípravných třídách základní školy byla od roku 2015 nově zavedena pro všechny žáky a nikoliv pouze pro sociálně znevýhodněné. Jedním z očekávaných účinků tohoto opatření je i snížení rizika segregace romských žáků v rámci předškolního vzdělávání. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy v roce 2015 připravilo další novelu školského zákona směřující k zavedení povinného posledního ročníku mateřských škol pro všechny děti. Zároveň bude zachován stávající bezplatný poslední ročník mateřských škol. Cílem je zabezpečit úspěšný nástup všech dětí do základního vzdělávání. Tato změna bude účinná od 1. ledna 2017. Děti, které nejsou v mateřských školách, jsou sledovány a zlepšuje se spolupráce s jejich rodiči, vymahatelnost plnění rodičovských povinností a finanční podpora škol i potřeb dětí. Bude též zaveden systém kontrolních mechanismů tak, aby žáci nebyli neoprávněně následně zařazováni do prvních ročníků škol se vzdělávacím programem neodpovídajícím jejich vzdělávacím potřebám. Kontrolu bude vykonávat Česká školní inspekce spolu se školskými poradenskými zařízeními.
7. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy zřídilo v roce 2014 Fond rozvoje kapacit mateřských a základních škol pro podporu projektů začleňování romských dětí do mateřských škol stejně jako kapacit mateřských i základních škol a jejich dostupnosti. V rámci investičního programu Rozvoj výukových kapacit mateřských a základních škol zřizovaných územně samosprávnými celky bylo v roce 2014 schváleno 10 akcí v celkové výši 74,9 mil. Kč a v roce 2015 dalších 40 akcí ve výši 324,1 mil. Kč. Do roku 2021 se předpokládá účast státního rozpočtu ve výši 1,5 mil. Kč. Rozvoj mateřských i základních škol je možno podporovat i z evropských strukturálních investičních fondů. Z těchto fondů se podporují i projekty k inkluzivnímu vzdělávání a sociální integraci romských žáků do vzdělávání v mateřských i základních školách. Projekty se týkají podpory nástupu dětí ze socioekonomicky znevýhodněného a kulturně odlišného prostředí  do mateřských škol a podpory dětí a rodičů v rámci adaptačního období před vstupem do mateřské školy. Konkrétní aktivity se zaměřují na rozvoj dětí v rámci předškolních center, spolupráci pedagogů a pedagožek mateřských škol s rodiči, ale i se sociálními a zdravotními službami. Podporován bude rozvoj pracovníků ve vzdělávání v ověřených metodách podporujících začleňování, podpora práce s heterogenní skupinou, podpora pedagogů přímo ve škole a zvyšování kvalifikace pedagogických pracovníků v oblasti práce s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami. Alokace na výzvu byla 700 mil. Kč a bylo přijato celkem 120 žádostí o podporu ve výši skoro 3 mil. Kč. V roce 2016 proběhne hodnocení žádostí a zahájení realizace projektů. Kromě toho Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy podporuje dotacemi integraci romské menšiny ve vzdělávání, konkrétně jejich předškolní přípravu a včasnou péči, dále jejich školní úspěšnost ve vzdělávání, vzdělávání a metodickou podporu pedagogických pracovníků, pracovníků školských poradenských zařízení a studentů vysokých škol zaměřených na učitelské obory a volnočasové a zájmové aktivity pro romské děti a mládež. Na 54 těchto aktivit dalo v roce 2015 celkem skoro 14 mil. Kč.
8. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy rovněž vyhlašuje dotační program Podpora sociálně znevýhodněných romských žáků středních škol a studentů vyšších odborných škol a konzervatoří s  cílem podpořit studium těch romských žáků, jejichž rodinám působí náklady spojené se středoškolským a vyšším odborným studiem finanční potíže. Výše podpory studenta je odstupňována dle ročníku, který navštěvuje. Student prvního ročníku střední školy je podpořen částkou 4.000 Kč, student čtvrtého ročníku částkou 7.000 Kč a student vyšší odborné školy částkou 8.000 Kč. Cílem je tak podporovat studenty, aby vystudovali celý studijní program a studium předčasně neopouštěli. V rámci programu bylo v roce 2015 podpořeno 1 023 romských žáků a studentů (417 studentů prvních ročníků, 308 druhých ročníků, 232 třetích ročníků, 42 čtvrtých ročníků středních škol a 24 studentů vyšších odborných škol) v celkové výši skoro 5 mil. Kč. V prvním pololetí roku 2016 bylo podpořeno celkem 688 studentů částkou skoro 4 mil. Kč.
9. Terciární vzdělávání je podporováno převážně z nestátních projektů. Pro romské studenty bakalářského, magisterského či doktorského studia jsou dostupná stipendia Romského vzdělávacího fondu (Roma Education Fund). Ta jsou poskytována ve 13 zemích střední a východní Evropy s cílem přispět ke zvýšení vzdělanostní úrovně Romů a působit desegregačně na vzdělávací systém. V ČR spravuje stipendia od roku 2010 Romea, o.p.s. Žádat o podporu mohou romští studenti vysokých škol bez věkového omezení, prezenční i distanční formy. Pro školní rok 2015/2016 bylo v ČR podáno 57 žádostí o podporu, z nichž bylo celkem přiznáno 34 stipendií v celkové výši přes 1 mil. Kč. Pro školní rok 2015/2016 vyhlásila výzvu na podporu romských vysokoškolských studentů a studentek také Nadace Open Society Fund Praha. Výše stipendia pro jednoho studenta byla omezena na 60 000 Kč za rok. Podmínkami stipendijního programu je vykonání pracovní stáže, neplacené stáže v NNO (minimálně 100 hodin), kurz cizího jazyka, školení v oblasti lidských práv a účast na vybraných akcích Nadace Open Society Fund Praha. Stipendistu v průběhu programu doprovází mentor za účelem supervize, motivace a pomoci s průběhem stipendia. Žádat mohou romští studenti vysokých škol do 26 let věku, prezenční i distanční formy. Stipendia pro romské studenty, kteří již byli přijati do středoškolského či vysokoškolského studia, poskytuje i Nadační fond Verda, který je mnohaletým partnerem romského střediska Drom. Ve školním roce 2014/2015 bylo poskytnuto stipendium 45 studentů v celkové výši 376.500 Kč. Z podpořených bylo 11 studentů vysokých škol, 1 student střední odborné školy, 27 studentů středních škol s maturitou a 6 studentů středních odborných škol.

**Doporučení č. 22**

**Výbor doporučuje smluvní straně:**

1. **urychlit zřízení efektivního kompenzačního mechanismu s náležitou podporou, pro oběti nucených sterilizací včetně bezplatné právní pomoci, stejně jako přijetí zákona o odškodňovacím mechanismu a rozšířit časové období pro podávání žádostí o odškodnění za protiprávní sterilizaci;**
2. **zajistit, aby osoby odpovědné za protiprávní sterilizaci byly přivedeny ke spravedlnosti**
3. **sledovat implementaci zákona o specifických zdravotních službách a tak zajistit, že jsou dodržovány všechny procesy získávání svobodného, předchozího a informovaného souhlasu žen, obzvláště romských žen, pro provedení sterilizace ve zdravotnických zařízeních;**
4. **zajistit, že romské ženy a dívky mají plný a bezplatný přístup ke službám v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví včetně informací o antikoncepci.**

Vyjádření ČR:

1. Vláda ČR projednala návrh věcného záměru zákona o odškodnění protiprávně sterilizovaných osob na svém jednání dne 30. září 2015 a nakonec jej nepřijala. Vláda přitom důkladně zvažovala všechny argumenty plynoucí z českého ústavního pořádku, judikatury českých soudů včetně Ústavního soudu, stanoviska veřejného ochránce práv, doporučení mezinárodních orgánů na ochranu lidských práv a judikatury Evropského soudu pro lidská práva. Při tomto svém rozhodnutí vláda zohlednila zejména náročnost hodnocení jednotlivých případů často z dávné minulosti, problémy možného nezachování zdravotnické dokumentace či jiných podkladů a nedostatek dalších dokladů pro posouzení případů. Protiprávně sterilizované osoby by tak mohly být vystaveny dlouhým a složitým procedurám, které by nemusely skončit přiznáním odškodnění. Mimosoudní mechanismus by tak s největší pravděpodobností nebyl účinným doplněním stávajících prostředků nápravy pro protiprávně sterilizované osoby.
2. Hlavním prostředkem nápravy byla a je v českém právu žaloba na ochranu osobnostních práv, kterou se protiprávně sterilizovaná osoba mohla u soudu domáhat náhrady utrpěné nemajetkové újmy ve formě nepeněžité (např. omluva) či peněžité. Peněžitá forma náhrady přitom podléhá stejně jako jiné peněžité nároky promlčení, přičemž promlčecí doba činí 3 roky. Cílem této právní úpravy je zajistit právní jistotu ve vztazích mezi soukromými osobami a zabránit sporům ohledně skutečností starých mnoho let, které může být problematické prokázat. Princip promlčení v této obecné podobě je podle Evropského soudu pro lidská práva v souladu s Úmluvou o ochraně lidských práv a základních svobod, pokud umožní oběti porušení práv domoci se nápravy za přiměřených podmínek. České soudy navíc vždy musí rozhodovat v souladu s dobrými mravy a principy spravedlnosti. Proto v případě, že by uplatnění námitky promlčení bylo pro osobu, která promlčení nezavinila, příliš tvrdé, soud tuto námitku uznat nesmí a musí naopak náhradu poskytnout. Takto lze tedy řešit případy, kdy by protiprávně sterilizované osoby byly uplatněním námitky promlčení nepřiměřeně postiženy, jak učinil Nejvyšší soud již ve dvou rozsudcích z roku 2011 a 2014. V tomto směru tedy vláda ČR považuje prostředek nápravy v podobě soudní žaloby za dostatečný z hlediska svých mezinárodních závazků a zřízení dodatečného odškodňovacího mechanismu vždy pojímala jako akt ex gratia, tj. vstřícný krok jdoucí nad rámec jejích mezinárodněprávních závazků, jak ČR již uvedla ve svých předchozích vyjádřeních.[[5]](#footnote-5)
3. Bezplatná právní pomoc je v současnosti v ČR poskytována soudy v jednotlivých řízeních. Nemajetní účastníci mohou při nedostatku finančních prostředků požádat o bezplatné ustanovení zástupce v civilním řízení[[6]](#footnote-6) či zmocněnce poškozeného v trestním řízení[[7]](#footnote-7) z řad advokátů, jehož náklady hradí stát, a mohou rovněž požádat o odpuštění nákladů soudního řízení.[[8]](#footnote-8) Obecnou právní pomoc zajišťuje i Česká advokátní komora.[[9]](#footnote-9) Tento existující systém má být doplněn tak, aby byla všem k dispozici včasná a účinná právní pomoc již před začátkem samotného řízení. Proto budou advokáti v celé ČR poskytovat krátké právní porady osobám, které jsou nemajetné, za minimální poplatek a zbytek nákladů bude hradit stát. Advokáti budou nově na náklady státu zastupovat klienty i ve správním řízení či v řízení před Ústavním soudem. Tento systém má být vládě předložen během roku 2017. Protiprávně sterilizované osoby mohou získat přístup k právní pomoci při soudním vymáhání svých nároků již za stávajícího systému, kdy jim mohou být soudem odpuštěny soudní poplatky a ustanoven právní zástupce pro ochranu jejich zájmů na náklady státu. Nový systém jim tato práva zaručí i nadále a jejich možnost ještě rozšíří právě např. přístupem k právním poradám před zahájením řízení.
4. Podmínkou zahájení trestního stíhání v jakékoliv věci je zjištění relevantních skutečností prokazujících, že se daný skutek stal, že jde o trestný čin a že je znám jeho pachatel.[[10]](#footnote-10) Podmínkou je rovněž, že neuplynula doba promlčení trestního stíhání.[[11]](#footnote-11) Pokud tyto podmínky nejsou splněny, nemůže být trestní stíhání vůbec zahájeno. Pokud byl podán návrh na jeho započetí, státní zástupce nebo policejní orgán věc odloží.[[12]](#footnote-12) Proti usnesení o odložení věci může poškozený podat stížnost s odkladným účinkem.[[13]](#footnote-13) Pokud bylo trestní stíhání přece jen zahájeno, ale během něj vyjde najevo, že se nestal skutek, pro který se trestní stíhání vede, tento skutek není trestným činem nebo není prokázáno, že skutek spáchal obviněný, musí být trestní stíhání rovněž zastaveno.[[14]](#footnote-14) I proti usnesení o zastavení trestního stíhání může poškozený podat stížnost s odkladným účinkem.[[15]](#footnote-15) Tato pravidla jsou plně v souladu s mezinárodními závazky ČR včetně např. Mezinárodního paktu o občanských a politických právech.[[16]](#footnote-16)
5. Trestní řízení zahájená na základě 58 případů posuzovaných veřejným ochráncem práv byla ve valné většině podle uvedených ustanovení trestního řádu odložena, neboť nebylo zjištěno spáchání trestného činu. Ve čtyřech případech bylo důvodem promlčení trestního stíhání, tj. uplynutí lhůty, po kterou je možno stíhání zahájit. V současnosti nejsou informace o tom, že by v souladu s uvedenými pravidly probíhala nějaká trestní stíhání o případech protiprávních sterilizací, ani že by došlo k nějakým odsouzením osob, což souvisí právě s tím, že většina případů se i podle zjištění veřejného ochránce práv odehrála před rokem 2000. Je třeba připomenout, že tak jako v jiných případech, kdy nesprávný postup poskytovatelů zdravotní služby nezakládá trestný čin, mohly dotčené ženy podat žalobu na náhradu újmy způsobené protiprávní sterilizací v občanskoprávním řízení. Evropský soud pro lidská práva přitom ve své judikatuře uznal na poli článku 3 Úmluvy zakazujícím mučení a jiné špatné zacházení v jeho procesní větvi v obdobných případech za dostačující civilní žalobu.[[17]](#footnote-17)
6. Právní úprava provádění sterilizací v zákoně o specifických zdravotních službách poskytuje pacientovi ochranu jeho práv a stanovuje poskytovatelům zdravotních služeb mnohé podmínky pro provedení sterilizace, které jsou povinni dodržet. Sterilizaci je podle zákona možné provést jak ze zdravotních důvodů, tak z jiných než zdravotních důvodů. Sterilizaci ze zdravotních důvodů je možné provést pacientovi staršímu 18 let, pokud s tím vysloví písemný souhlas.[[18]](#footnote-18) Sterilizaci z jiných než zdravotních důvodů je možné provést pacientovi staršímu 21 let na základě jeho písemné žádosti, nebrání-li jejímu provedení závažné zdravotní důvody.[[19]](#footnote-19) Nezletilému pacientovi a pacientovi s omezenou svéprávností, který není způsobilý posoudit důsledky poskytnutí zdravotních služeb, je možné provést sterilizaci pouze ze zdravotních důvodů na základě písemného souhlasu jeho zákonného zástupce, kladného stanoviska nezávislé odborné komise a souhlasu soudu.[[20]](#footnote-20) Podle zákona musí komise mít minimálně pět členů včetně klinického psychologa a právníka, přičemž min. čtyři členové nesmí být v jakémkoliv vztahu k poskytovateli zdravotních služeb, který má sterilizaci provést.[[21]](#footnote-21) K jednání komise je vždy přizván pacient, popřípadě též jeho zákonný zástupce.[[22]](#footnote-22) Komise je povinna pacienta informovat o  povaze zdravotního výkonu, jeho trvalých následcích a možných rizicích a při informování pacienta zohlednit jeho rozumovou vyspělost. Komise musí rovněž ověřit, zda pacient a jeho zákonný zástupce této informaci plně porozuměli.[[23]](#footnote-23) Všechny úkony jsou zaznamenány ve zdravotnické dokumentaci pacienta.[[24]](#footnote-24) Před provedením sterilizace je ošetřující lékař povinen podat pacientovi informaci o povaze zdravotního výkonu, jeho trvalých následcích a možných rizicích. Podání informace je zaznamenáno do zdravotnické dokumentace a podepsáno ošetřujícím lékařem, pacientem a jedním či více svědky. Mezi podáním informace a udělením souhlasu musí u sterilizace ze zdravotních důvodů uplynout lhůta nejméně 7 dnů a u sterilizace z jiných než zdravotních důvodů nejméně 14 dnů.[[25]](#footnote-25) Bezprostředně před provedením vlastního výkonu musí pacient, popřípadě jeho zákonný zástupce, vyslovit opětovný souhlas s jeho provedením.[[26]](#footnote-26)
7. Všechny tyto povinnosti je poskytovatel zdravotních služeb povinen splnit, jinak poruší zákon a hrozí mu sankce. Porušení těchto povinností je považováno za správní delikt[[27]](#footnote-27) a trestáno pokutou ve výši až 300 000 Kč.[[28]](#footnote-28) Podobně je správním deliktem porušení pravidel vedení zdravotnické dokumentace[[29]](#footnote-29), které může být rovněž trestáno pokutou až 300 000 Kč.[[30]](#footnote-30) Správní delikty projednávají krajské úřady, které udělily danému poskytovateli oprávnění k poskytování zdravotních služeb. Kontrolu plnění povinností poskytovatelů zdravotních služeb provádí podle zákona správní orgán, který udělil danému poskytovateli oprávnění k poskytování zdravotních služeb, což je nejčastěji krajský úřad, případně Ministerstvo zdravotnictví či jiné ministerstvo.[[31]](#footnote-31) Kontrolní orgány kontrolují plnění povinností a podmínek poskytování zdravotních služeb nebo činností související se zdravotními službami.[[32]](#footnote-32) Kontrolní orgány jsou oprávněny ukládat poskytovatelům zdravotních služeb nápravná opatření k odstranění zjištěných nedostatků ve stanovených lhůtách, kontrolovat jejich splnění a požadovat po nich písemné zprávy o splnění nápravných opatření.[[33]](#footnote-33) Dosud provedené kontroly v oblasti provádění sterilizací ukázaly, že poskytovatelé zdravotních služeb všechny povinnosti náležitě plní.
8. Rovný přístup ke zdravotní péči zajišťuje i romským ženám dostatečnou péči v oblasti péče o sexuální a reprodukční zdraví, která je v ČR tradičně na velmi vysoké úrovni. Ze zdravotního pojištění je hrazen od 15 let věku ženy jednou za rok pravidelný preventivní screening rakoviny děložního čípku. Od 45 let věku je u žen ve dvouletých intervalech prováděn a taktéž hrazen screening karcinomu prsu, od 55 let screening kolorektálního karcinomu. Od roku 2014 bylo ve spolupráci se zdravotními pojišťovnami zahájeno adresné zvaní žen na tato vyšetření. Péče o těhotné ženy v prenatálním a perinatálním období včetně péče při porodu v porodnici je též plně hrazena z veřejného zdravotního pojištění. Dispenzární péče je plně hrazena těhotným ženám ode dne zjištění těhotenství. Žena je v rámci této péče po celou dobu těhotenství sledována v prenatální poradně lékařem či lékařkou gynekoložkou, přičemž frekvence prohlídek se řídí zhodnocením zdravotního stavu ženy i plodu. Česká gynekologicko-porodnická společnost J. E. Purkyně vydala několik doporučených postupů týkajících se péče o ženy v průběhu těhotenství a při porodu (např. zásady dispenzární péče ve fyziologickém těhotenství, zásady pro poskytování porodní péče v ČR atd.).
9. Výzkum mezi romskými ženami provedený v roce 2014 organizací Slovo 21 ukázal, že z 600 dotazovaných romských žen 58 % respondentek vyjádřilo spokojenost s dostupností zdravotní péče. 23 % na to nemá názor, zbytek je nespokojen (18 %). Na pravidelné gynekologické prohlídky také chodí většina dotazovaných (60 %), 25 % nepravidelně, 12 % vůbec. Naopak na pravidelné mamografické prohlídky nechodí 59 % žen, 22 % ano a 11 % nepravidelně. V tomto směru tedy bude nutné zvýšit osvětu mezi ženami. Drtivá většina Romek používá antikoncepci (83 %). 72 % však říká, že se nevěnuje plánování těhotenství, 39 % otěhotnělo nečekaně, 27 % někdy nečekaně, někdy plánovaně, 18 % těhotenství plánovalo. Obecně výzkum ukázal, že romské ženy jsou informovány o svých právech jako pacientky, neboť informovanost o jednotlivých otázkách vždy překračovala 80 %.[[34]](#footnote-34)
10. Ministerstvo zdravotnictví v roce 2015 podpořilo projekt Státního zdravotního ústavu Podpora zdraví ve vyloučených lokalitách - snižování zdravotních nerovností. Projekt ukázal, že zdravotní stav vyloučených chudých Romů je podmíněn hlavně jejich sociálním statutem. Nerovnosti ve zdraví u obyvatel sociálně vyloučených lokalit jsou způsobeny nižším vzděláním a horšími sociálně-ekonomickými podmínkami. Lidé zde žijící mají omezený přístup k informacím, které jsou často podávány pro ně hůře srozumitelnou nebo složitou formou. Navíc lidé s nízkými příjmy a bez vzdělání často nepovažují zdravý životní styl za svou prioritu. Nevhodné složení stravy, nedostatek pohybu, riziko závislostí, zhoršený přístup ke zdravotní péči jsou problémy, které obyvatele sociálně vyloučených lokalit mohou ohrožovat více než většinovou populaci.[[35]](#footnote-35) Z tohoto důvodu bude zdravotní péči v sociálně vyloučených lokalitách nadále věnována pozornost stejně jako osvětě jejich obyvatel.
11. Pro účely zdravotnické osvěty a širšího využívání zdravotních služeb se velmi osvědčili zdravotně sociální pomocníci jako registrovaná sociální služba. Významnou měrou přispívali k osvětové činnosti a motivování Romů k účasti na veřejných zdravotních službách. Klíčovým poskytovatelem služby je DROM, romské středisko, které realizuje terénní program Zdravotně sociální pomoc od roku 2007. V roce 2015 DROM zaměstnával 7 zdravotně sociálních pomocnic, které působily v Moravskoslezském kraji, Olomouckém kraji a Jihomoravském kraji. V Jihočeském kraji poskytovala služby zdravotně sociální pomoci Farní charita Prachatice prostřednictvím 2 zaměstnanců. Jejich zřizování však komplikuje neexistence systémové podpory v oblasti jejich zřizování a financování.
12. Základem přístupu lékařů i dalších zdravotních pracovníků k pacientům je zásada rovného zacházení bez ohledu na etnicitu. Tato otázka je zohledněna v etickém kodexu lékařů schváleném Českou lékařskou komorou. Podle § 1 je stavovskou povinností lékaře péče o zdraví jednotlivce i celé společnosti v souladu se zásadami lidskosti, v duchu úcty ke každému lidskému životu od jeho počátku až do jeho konce a se všemi ohledy na důstojnost lidského jedince. Úkolem lékaře je chránit zdraví a život, mírnit utrpení, a to bez ohledu na národnost, rasu, barvu pleti, náboženské vyznání, politickou příslušnost, sociální postavení, sexuální orientaci, věk, rozumovou úroveň a pověst pacienta či osobní pocity lékaře. Podobně etické kodexy sester a dalších zdravotních pracovníků jim ukládají při práci zachovávat úctu k životu a respektovat lidská práva a důstojnost každého jednotlivce bez ohledu na věk, pohlaví, rasu, národnost, víru, politické přesvědčení a sociální postavení. K rovnému přístupu k pacientům přispívá i vzdělávání lékařů a zdravotnických pracovníků. Ministerstvo zdravotnictví navrhlo v roce 2015 v rámci celoživotního vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků novou vzdělávací akci na téma Minoritní skupiny. Náplní kurzu budou specifika minoritních skupin, kulturní a společenské odlišnosti, zdravotní a sociální aspekty minorit, migrace, přistěhovalci, jazyková bariéra. V současné době je vzdělávací akce v přípravné fázi.
1. § 26 zákona o Veřejném ochránci práv. [↑](#footnote-ref-1)
2. Viz čl. 1 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. [↑](#footnote-ref-2)
3. Viz § 16 odst. 9 školského zákona, který umožňuje zařadit do speciální třídy, studijní skupiny nebo oddělení pouze dítě, žáka nebo studenta, shledá-li školské poradenské zařízení, že vzhledem k povaze jeho speciálních vzdělávacích potřeb nebo k průběhu a výsledkům dosavadního poskytování podpůrných opatření by samotná podpůrná opatření nepostačovala k naplňování jeho vzdělávacích možností a k uplatnění jeho práva na vzdělávání, tj. pokud poskytování podpůrných opatření v běžné škole selže. [↑](#footnote-ref-3)
4. Diagnostika je pojímána dynamicky. Jinými slovy inteligence není to, co člověk umí, zná – ale to, zda v průběhu svého „časového vývoje“ umí aplikovat poznané. [↑](#footnote-ref-4)
5. Viz rovněž předchozí vyjádření ČR, např. doporučení č. 19 Výboru pro odstranění všech forem rasové diskriminace CERD/C/CZE/CO/8-9 a vyjádření ČR k němu CERD/C/CZE/CO/8-9/Add.1, odst. 22 a 23 či 10. a 11. periodická zpráva ČR o plnění Mezinárodní úmluvy o odstranění všech forem rasové diskriminace CERD/C/CZE/10-11, odst. 84. [↑](#footnote-ref-5)
6. § 30 o.s.ř. [↑](#footnote-ref-6)
7. § 51a trestního řádu. [↑](#footnote-ref-7)
8. § 138 o.s.ř. [↑](#footnote-ref-8)
9. § 18 odst. 2 zákona o advokacii. [↑](#footnote-ref-9)
10. § 169 odst. 1 trestního řádu. [↑](#footnote-ref-10)
11. § 34n trestního zákoníku. Doba promlčení činí v závislosti na závažnosti trestného činu 3 roky – 20 let. [↑](#footnote-ref-11)
12. § 159a odst. 1 trestního řádu. [↑](#footnote-ref-12)
13. § 159a odst. 7 trestního řádu. [↑](#footnote-ref-13)
14. § 172 odst. 1 trestního řádu. [↑](#footnote-ref-14)
15. § 172 odst. 3 trestního řádu. [↑](#footnote-ref-15)
16. Viz především čl. 14 a 15 Mezinárodního paktu o občanských a politických právech. [↑](#footnote-ref-16)
17. Např. rozsudek ze dne 8. listopadu 2011 ve věci V.C. proti Slovensku, stížnost č. 18968/07, Reports of Judgments and Decisions 2011. [↑](#footnote-ref-17)
18. § 13 odst. 1 zákona o specifických zdravotních službách. [↑](#footnote-ref-18)
19. § 14 zákona o specifických zdravotních službách. [↑](#footnote-ref-19)
20. § 13 odst. 2 zákona o specifických zdravotních službách. [↑](#footnote-ref-20)
21. § 13 odst. 3 a 4 zákona o specifických zdravotních službách. [↑](#footnote-ref-21)
22. § 13 odst. 6 zákona o specifických zdravotních službách. [↑](#footnote-ref-22)
23. Tamtéž [↑](#footnote-ref-23)
24. Tamtéž. [↑](#footnote-ref-24)
25. § 15 odst. 1 zákona o specifických zdravotních službách. [↑](#footnote-ref-25)
26. § 15 odst. 1 zákona o specifických zdravotních službách. [↑](#footnote-ref-26)
27. § 90 odst. 1 písm. a) – e) zákona o specifických zdravotních službách. [↑](#footnote-ref-27)
28. § 90 odst. 7 písm. c) a d) zákona o specifických zdravotních službách. [↑](#footnote-ref-28)
29. § 117 odst. 3 písm. e) – j) zákona o zdravotních službách [↑](#footnote-ref-29)
30. § 117 odst. 3 písm. c) – e) zákona o zdravotních službách. [↑](#footnote-ref-30)
31. § 107 odst. 1 zákona o zdravotních službách. [↑](#footnote-ref-31)
32. § 108 odst. 1 zákona o zdravotních službách. [↑](#footnote-ref-32)
33. § 109 zákona o zdravotních službách. [↑](#footnote-ref-33)
34. Výzkum je přístupný zde: <http://www.slovo21.cz/images/dokumenty/VZKUM%20O%20POSTAVEN%20ROMSKCH%20EN%20V%20R_pdf%20publikace.pdf> [↑](#footnote-ref-34)
35. Podpora zdraví ve vyloučených lokalitách - snižování zdravotních nerovností. Dostupné zde: <http://www.szu.cz/tema/podpora-zdravi/podpora-zdravi-ve-vyloucenych-lokalitach-snizovani> [↑](#footnote-ref-35)