



**PRIPOMIENKY A DOPORUČENIA PORADNE PRE OBČIANSKE A ĽUDSKÉ PRÁVA A
CENTRA PRE REPRODUKČNÉ PRÁVA
K NÁVRHU ZÁKONA O ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI, SLUŽBÁCH SÚVISIACICH
S POSKYTOVANÍM ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI A O ZMENE A DOPLNENÍ
NIEKTORÝCH ZÁKONOV:**

13. novembra 2003

K MATERIÁLU Č. 02755-1/2003, PREDKLADATEĽ MINISTER ZDRAVOTNÍCTVA SR

I. ÚVOD

Toto stanovisko obsahuje pripomienky Poradne pre občianske a ľudské práva, Košice, a Centra pre reprodukčné práva, New York, k návrhu zákona o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „návrh zákona“). Ďakujeme Ministerstvu zdravotníctva za možnosť zapracovať naše návrhy v rámci pripomienkového konania k návrhu zákona.

Návrh zákona by mal chrániť a podporovať ľudské práva, vrátane ľudských práv žien, a to jednak prevedením medzinárodných ľudskoprávných štandardov a jednak obmedzením dvojznačnosti zákonných záruk. S ohľadom na podporu týchto cieľov sme zhodnotili vybrané ustanovenia navrhovaného zákona a ponúkame návrhy na revíziu textu.

Považujeme zároveň za potrebné poukázať na absenciu ustanovení v návrhu zákona, ktoré by osobitne upravovali reprodukčné práva a súvisiacu starostlivosť o reprodukčné zdravie. Medzinárodná konferencia o populačnom rozvoji z roku 1994 a jej 5-ročné posúdenie vyzvali vlády, aby vypracovali špeciálnu vnútroštátnu legislatívu týkajúcu sa reprodukčného zdravia a práv k implementácii Akčného programu vyplývajúceho z Konferencie¹. S ohľadom na ochranu a podporu reprodukčných práv žien by mala slovenská vláda vypracovať osobitný zákon alebo zahrnúť špeciálne ustanovenia do tohoto návrhu zákona týkajúce sa reprodukčných práv a zdravia. Vláda by mala zaistiť, že takýto zákon, alebo ustanovenia tohoto návrhu zákona, budú pokrývať všetky oblasti reprodukčného zdravia, vrátane:

- antikoncepčných prostriedkov;
- reprodukčných technológií;
- bezpečných služieb pre tehotné ženy a matky;
- STI a HIV/AIDS;
- informácií, výchovy a poradenstva;
- umelého prerušenia tehotenstva;
- reprodukčného zdravia pre dospelých;
- liečenia rakoviny a infekcií reprodukčného traktu.

Vláda by mala tiež zaistiť, že takýto zákon alebo ustanovenia tohoto návrhu zákona pokrývajú nasledujúce kľúčové právne princípy týkajúce sa vzťahu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti a pacienta:

- informované rozhodovanie;
- slobodné rozhodovanie;
- súkromie;
- dôvernosť;
- kompetentné poskytovanie služieb;
- bezpečnosť a efektívnosť výrobkov.

II. Pripomienky k vybraným ustanoveniam návrhu zákona o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov

• K návrhu § 5:

Ustanovenie § 5 odst. 2 až 4 ukladá povinnosť osoby, ktorej je poskytovaná zdravotná starostlivosť, uhradiť poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti náklady, ktoré mu preukázateľne vznikli v dôsledku toho, že sa osoba nedostavila bez predchádzajúceho ospravedlnenia na poskytnutie zdravotnej starostlivosti, na ktorú bola objednaná, alebo ak zneužila poskytnutie neodkladnej starostlivosti, alebo ak poškodila, znehodnotila, zničila alebo stratila zdravotnú dokumentáciu. Tento paragraf ale nešpecifikuje konanie, v ktorom je rozhodnutie o tejto povinnosti vydané, len v prípade zničenia zdravotnej dokumentácie stanoví, že je to na “základe rozhodnutia poskytovateľa”. Ustanovenie zároveň neupravuje povahu takéhoto rozhodnutia, či je vydané v písomnej podobe, povahu jeho doručovania alebo jeho vykonateľnosť. Ustanovenie ani nepredpokladá odvolací mechanizmus či žiadnu možnosť postihnutej osoby napadať zákonnosť takéhoto rozhodnutia.

Podľa článku 6 odst. 1 Európskeho dohovoru o ľudských právach má každý právo na to, aby bola jeho záležitosť spravodlivo, verejne a v primeranej lehote prejednaná nezávislým a nestranným tribunálom zriadeným zákonom, ktorý rozhodne o jeho občianskych právach alebo záväzkoch alebo o oprávnenosti akéhokoľvek trestného obvinenia proti nemu. Aby bolo toto právo efektívne, musí jednotlivec obdržať osobný a primeraný oznam o správnom rozhodnutí, ktoré sa týka jeho občianskych práv a záväzkov tak, aby mal čas a možnosť voči nemu sa odvolaťⁱⁱ. Navyše, ak je rozhodnutie prijaté v správnom konaní, článok 6 vyžaduje, aby štát poskytol právo na odvolanie voči takémuto rozhodnutiu v konaní, ktoré zakotvuje záruky obsiahnuté v čl. 6 odst. 1ⁱⁱⁱ. Podľa čl. 7 Ústavy SR ide o ustanovenie, ktoré má prednosť pred zákonom.

Ustanovenie navrhovaného § 5 odst. 2 až 4 návrhu zákona je v rozpore s citovanými princípmi. Navrhujeme, aby boli tieto ustanovenia buď odstránené alebo rozpracované tak, aby obsahovali presné procesné pravidlá o procese vydávania rozhodnutia, jeho doručovaní, odvolacom mechanizme a vykonateľnosti v súlade s princípmi spravodlivého procesu. Ako vhodné sa javí zahrnúť takýto postih medzi priestupky v rámci priestupkového zákona (zákon č. 372/1990 Zb.), kde by sa uplatnili príslušné procesné ustanovenia.

• K návrhu § 8:

Ustanovenie § 8 odst. 1 stanoví povinnosť poskytovateľa informovať osobu, „prípadne osoby blízke tejto osobe“, o účele, povahe, následkoch a rizikách poskytovania zdravotnej starostlivosti. Upozorňujeme, že poskytovanie informácií osobe odlišnej od pacienta o týchto otázkach porušuje právo pacienta na súkromie a dôvernosť podľa Európskeho dohovoru o ľudských právach a biomedicíne (ďalej len “Dohovor o biomedicíne”, **vid’ citát**) a Deklarácie svetovej zdravotníckej organizácie o podpore práv pacientov v Európe (ďalej len “Deklarácia práv pacientov WHO”).^{iv} Tieto dokumenty ustanovujú právo poskytovať takéto informácie výlučne pacientovi.^v Neumožňujú právo osôb blízkych pacientovi alebo iných osôb získavať informácie o jeho/jej zdravotnom stave, s výnimkou prípadov kedy pacient nemá spôsobilosť na právne úkony a je potrebný súhlas jeho zákonného zástupcu k liečeniu^{vi}. Navyše, podľa Deklarácia práv pacientov WHO má pacient právo určiť komu, ak vôbec, by takéto informácie mali byť poskytované v jeho mene^{vii}.

Navrhujeme preto odstrániť ustanovenie „prípadne osoby blízke tejto osobe“ a upraviť znenie daného paragrafu.

Ustanovenie § 8 odst. 3 dáva poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti diskrečnú právomoc ohľadom rozsahu poučenia pacienta na individuálnom základe (prípad od prípadu). Pretože ustanovenie neposkytuje objektívne štandardy pre obsah takéhoto poučenia, ohrozuje právo pacienta informovane rozhodnúť o navrhovanom liečení či zákroku. Podľa európskeho práva a medzinárodných ľudskoprávných štandardov existujú určité objektívne kritériá, ktoré musí poskytovateľ sledovať v každom prípade, kedy pacienta poučuje o jeho navrhovanom liečení. Dohovor o biomedicíne ustanovuje povinnosť poskytovateľa zdravotnej starostlivosti objektívne a vyčerpávajúco poučiť pacienta o jeho zamýšľanom liečení, vrátane účelu, povahy, následkov alebo rizík, s cieľom umožniť pacientovi prijatie informovaného rozhodnutia^{viii}. Informácia o rizikách by mala zahŕňať také, ktoré sú vlastné typu zákroku a tiež akékoľvek riziká týkajúce sa špecifických charakteristík pacienta^{ix}. Pacient by mal tiež obdržať informácie o alternatívnych možnostiach navrhovanej liečby, vrátane následkov neliečenia^x. Všetky informácie by mali byť pacientovi poskytnuté v terminológii, ktorej pacient rozumie, v prípade jazykovej bariéry by mala byť k dispozícii nejaká forma prekladu^{xi}.

Navrhujeme preto obmedziť v tomto ustanovení individuálnu diskrečnú právomoc poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. Presná a objektívna definícia rozsahu poučenia, ktorá musí byť poskytnutá pacientovi, je nevyhnutná k zaručeniu informovaného rozhodnutia pacienta v súlade s § 9 návrhu zákona.

- **K návrhu § 9:**

Ustanovenie § 9 odst. 4 hovorí o tom, že zákonný zástupca poskytuje informovaný súhlas menom maloletého alebo osoby s obmedzenou spôsobilosťou na právne úkony alebo osoby zbavenej spôsobilosti na právne úkony. Stanovuje tiež, že ak je maloletý starší ako 16 rokov alebo osoba s obmedzenou spôsobilosťou na právne úkony je podľa posúdenia natoľko rozumovo a vôľovo vyspelá, aby poskytnutie zdravotnej starostlivosti posúdila a rozhodla o nej, môže dať alebo odvolať informovaný súhlas ona sama. Dohovor o biomedicíne všeobecne ustanovuje, že názor maloletej osoby sa má brať do úvahy „vo zvyšujúcej miere“ úmerne k jeho veku a stupňu zrelosti^{xiii}. Navyše, súhlas maloletého je “potrebný alebo prinajmenšom

dostatočný” pre niektoré zákroky, najmä také, ktoré sú závažnej povahy^{xiii}. Dohovor neustanovuje minimálnu vekovú hranicu, ani neodkazuje na jeho „rozumovú vyspelosť“ ako významný faktor. Dohovor taktiež ustanovuje, že osoba zbavená spôsobilosti na právne úkony z dôvodu duševnej poruchy by sa mala účastniť na rozhodovacom procese v takom rozsahu „ako je to možné“^{xiv}. Ustanovuje povinnosť poskytovateľa vysvetliť význam a okolnosti lekárskeho zákroku takejto osobe a potom získať jej názor.^{xv}

Doporučujeme preto odstrániť obmedzenie súhlasu maloletej osoby a úpravu ustanovení tak, aby umožnili zahrnúť maloletú osobu do rozhodovacieho procesu s ohľadom na ich vek a vyspelosť, bez ohľadu na ich špecifický vek. Ich názor by mal byť braný do úvahy vo zvyšujúcej miere proporčne k ich veku a vyspelosti a mal by byť nevyhnutný alebo prinajmenšom dostatočný v niektorých prípadoch. Podobne, ustanovenia by mali umožniť osobám, ktoré sú zbavené spôsobilosti na právne úkony podieľať sa na rozhodovaní v najväčšom možnom rozsahu. Pri určovaní toho, či je osoba schopná súhlasiť so zákrokom, by mal zákon „vziať do úvahy potrebu zbaviť osoby ich spôsobilosti len vtedy, ak je to nevyhnutné v ich najvyššom záujme“^{xvi}.

- **K návrhu § 11:**

Ustanovenie § 11 odst. 1 stanovuje, že zdravotná starostlivosť môže byť poskytnutá i vtedy, keď pacient nemôže poskytnúť informovaný súhlas, ale keď informovaný súhlas možno “predpokladať.” Avšak ustanovenie je všeobecne veľmi vágne ohľadom výnimočných situácií, kedy nie je informovaný súhlas vyžadovaný pre poskytnutie zdravotnej starostlivosti. Podľa Dohovoru o biomedicíne a Deklarácii práv pacientov WHO je slobodný a informovaný súhlas pacienta, alebo v prípade maloletej osoby, resp. osoby s duševnou poruchou, zákonného zástupcu, bezpodmienečný pre akýkoľvek zdravotný zákrok^{xvii}. Existujú dve obmedzené výnimky z tohoto pravidla: (1) nevyhnutné situácie, kedy primeraný súhlas nemôže byť získaný a zákrok je okamžite nevyhnutný v záujme zdravia osoby; a (2) situácie zahrňujúce osoby s vážnou duševnou chorobou, kedy zákrok zacielený na liečenie duševnej choroby je nevyhnutný pre odvrátenie vážneho poškodenia zdravia osoby^{xviii}.

Doporučujeme preto odstrániť navrhované ustanovenie a nahradiť ho prepracovaným ustanovením o lekárskejších zákrokoch v nevyhnutných situáciách v súlade s citovanými princípmi.

Ustanovenie § 11 odst. 2 vymenováva tri situácie, kedy môže byť ústavná starostlivosť poskytnutá osobe bez informovaného súhlasu bez ohľadu na to, či je schopný s ňou súhlasiť: (a) keď šíri nákazlivú chorobu; (b) sa nachádza v stave, pri ktorom možno uložiť ochranné liečenie podľa osobitného predpisu; a (c) sa nachádza v stave vyžadujúcom poskytnutie neodkladnej starostlivosti. Toto ustanovenie umožňuje široké výnimky povinnosti informovaného súhlasu a porušuje základné právo pacienta na rovnosť a zákaz diskriminácie pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti^{xix}. Ako bolo uvedené vyššie, informovaný súhlas je vždy nevyhnutný k akémukoľvek lekárskeму zákroku, s limitovanými výnimkami, ktoré *nezahrňajú* prípady, kedy pacient trpí nákazlivou chorobou alebo vyžaduje ochranné liečenie. Podľa európskeho práva a medzinárodných ľudskoprávných štandardov, majú všetci pacienti právo na lekársku starostlivosť na základe princípu rovnosti a nediskriminácie^{xx}. Stanovením výnimky informovaného súhlasu pre osoby šíriace nákazlivú chorobu porušuje toto ustanovenie právo jednotlivca na rovnosť a ochranu pred diskrimináciou.

Navrhujeme preto odstrániť toto ustanovenie alebo ho modifikovať v súlade s uvedenými princípmi.

- **K návrhu § 30:**

Ustanovenie § 30 odst. 1 stanovuje možnosť vykonania sterilizácie z dvoch dôvodov: (1) zo zdravotných dôvodov; a (2) na základe žiadosti. Avšak upozorňujeme, že rozhodnutie podstúpiť sterilizáciu musí byť vždy založené na iniciatíve pacienta a sterilizácia by mala byť vykonaná len s pacientovým slobodným a informovaným súhlasom. Podľa Medzinárodnej federácie gynekológov a pôrodníkov (FIGO) má byť na pacientke, aby zvažila riziká pokračujúcej fertility alebo možného budúceho tehotenstva a rozhodla sa, či podstúpi sterilizáciu^{xxi}. FIGO jasne hovorí, že “nie je nikdy primerané“, aby lekár prijal takéto rozhodnutie za pacientku, bez ohľadu na akékoľvek zdravotné dôvody, ktoré sa môžu prihovárať za sterilizáciu^{xxii}.

Navrhujeme preto upraviť tento paragraf v uvedenom znení. Ak je cieľom tohoto ustanovenia umožniť bezplatný výkon sterilizácie v určitých prípadoch, alebo poskytnúť krytie zdravotným poistením v takýchto prípadoch, mali by byť vypracované osobitné ustanovenia a napr. zahrnúť takéto ustanovenia do vyhlášky Ministerstva zdravotníctva o zdravotných indikáciách pre výkon sterilizácie.

Ustanovenie § 30 odst. 2 vyžaduje „písomný súhlas“ osoby spôsobilaj na právne úkony. Toto ustanovenie ale musí špecifikovať, že informovaný súhlas pacienta je nevyhnutný na vykonanie sterilizácie, ako aj každého iného lekárskeho zákroku, v súlade s Dohovorom o biomedicíne, Deklarácie práv pacienta WHO a Pravidiel týkajúcich sa informovaného súhlasu vydaných FIGO (ďalej len “FIGO Pravidlá informovaného súhlasu”).^{xxiii} Súhlas je považovaný za slobodný a informovaný, ak je daný bez nátlaku alebo hrozby a je založený na objektívnych a potrebných informáciách spôsobom a v jazyku, ktorému pacientka rozumie, vrátane ale nie exkluzívne:

- diagnostikované hodnotenie;
- účel, povaha, následky a riziká zamýšľaného zákroku;
- alternatívne možnosti liečby;
- následky neliečenia.^{xxiv}

FIGO Pravidlá informovaného súhlasu osobitne poznamenávajú, že ťažkosti alebo časová náročnosť poskytnutia takýchto informácií, napr. pacientke, ktorý má „nízke vzdelanie“ nezbavuje poskytovateľa povinnosti splniť tieto kritériá informovaného súhlasu.^{xxv} Pravidlá tiež zdôrazňujú, že “informovaný súhlas nie je podpis, ale proces komunikácie a interakcie.”^{xxvi}

Ustanovenie § 30 odst. 3 stanovuje, že sterilizácia maloletej osoby alebo osoby pozbavenej spôsobilosti na právne úkony vyžaduje súhlas konzília a písomný súhlas zákonného zástupcu. Avšak názor maloletej osoby pozbavenej spôsobilosti na právne úkony by mal byť v niektorých prípadoch tiež braný do úvahy. Dohovor o biomedicíne ustanovuje, že súhlas maloleteho by sa mal brať vo zvyšujúcej miere do úvahy úmerne k jeho veku a stupňu zrelosti a že osoby pozbavené spôsobilosti na právne úkony by mali participovať na rozhodnutí v najväčšom možnom rozsahu.^{xxvii}

Doporučujeme preto pridať ustanovenia týkajúce sa súhlasu maloletej osoby a ustanovenia týkajúce sa toho, ako postupovať v rozpore.

Ustanovenie § 30 odst. 4 stanovuje, že písomný súhlas pacienta alebo jeho zákonného zástupcu podľa odst. 2 a 3 je súčasťou pacientovej zdravotnej dokumentácie. Avšak malo by ísť o informovaný, nie nevyhnutne „písomný“, súhlas, ktorý je vyžadovaný pre lekárske zákroky, a preto by aj toto ustanovenie malo odrážať uvedenú terminológiu. Ako už bolo uvedené, FIGO Pravidlá informovaného súhlasu rozlišujú medzi informovaným a písomným súhlasom, pričom „informovaný súhlas nie je podpis, ale proces komunikácie a interakcie.“^{xxviii}

Ustanovenia § 30 odst. 6 sa týkajú poučenia, ktoré musí poskytovateľ poskytnúť pacienta pred výkonom sterilizácie. I keď toto ustanovenie vyžaduje, aby poskytovateľ v poučení informoval pacienta o povahe výkonu, jeho trvalých následkoch a možných rizikách, mal by tiež ďalej vyžadovať od poskytovateľa podať poučenie o alternatívnych možnostiach sterilizácie, vrátane nezvratnosti ale tiež rovnako o efektívnych metódach plánovaného rodičovstva a neinvazívnych možnostiach^{xxix}. Súhlas by mal byť získaný len po tom, čo bol pacient riadne poučený o uznaných a dostupných alternatívach.^{xxx}

Navyše, s ohľadom na permanentnú povahu sterilizácie, by mal poskytovateľ poučiť pacientku o osobitných uváženiach týkajúcich sa sterilizácie, vrátane:

- sterilizácia má za cieľ byť trvalou metódou;
- životné okolnosti sa môžu zmeniť;
- sterilizáciu môže pacientka v budúcnosti ľutovať;
- sterilizácia manžela/partnera môže byť primeranou alternatívou;
- v prípadoch sterilizácie je merateľná úroveň nespoľahlivosti.^{xxxi}

Celé poradenstvo ohľadom sterilizácie musí byť založené na rešpektovaní ľudských práv.^{xxxii}

Ustanovenie tiež hovorí o tom, že poučenie pacientky by malo byť dané v prítomnosti iného lekára ako svedka. S ohľadom na často intímnu povahu rozhodnutia podstúpiť sterilizáciu, toto ustanovenie znižuje právo pacientky na súkromie a dôvernosť, rovnako ako osobnú úroveň uvoľnenosti a slobodnej voľby lekára. Európske a medzinárodné ľudskoprávne štandardy nestanovujú takúto povinnosť ani podmienku súhlasu.

Doporučujeme preto zahrnúť všetky citované zásady do návrhu zákona. Navrhujeme odstrániť tie ustanovenia, ktoré sa týkajú súhlasu pacienta v prítomnosti iného lekára ako svedka. Pre prípad zaistenia toho, že pacient nebude do súhlasu so sterilizáciou prinútený, možno zvážiť zavedenie určitej čakacej lehoty pre výkon sterilizácie od doby podania žiadosti.

- **K návrhu § 35:**

Ustanovenie § 35 odst. 1 sa týka práva pacienta na prístup k jeho zdravotnej dokumentácii. Umožňuje pacientovi robiť si zo zdravotnej dokumentácie na mieste poznámky, alebo „ak je to v zdravotníckom zariadení možné“, dať si na vlastné náklady vyhotoviť fotokópie zdravotnej dokumentácie. Európske právo

a medzinárodné ľudskoprávne štandardy garantujú pacientovi právo na informácie o jeho zdraví. Aby toto právo bolo efektívne, musí mať pacient a osoby, ktoré na to splnomocní, možnosť získať nielen výpisky zo zdravotnej dokumentácie, ale aj fotokópie z nej. Deklarácia práv pacienta WHO výslovne stanovuje, že právo pacienta na prístup k zdravotnej dokumentácii obsahuje právo na urobenie si fotokópie a ďalších záznamov.

Kľúčové úlohy pri ďalšej implementácii Akčného plánu medzinárodnej konferencie o populácii a rozvoji, čl. 96, U.N. Doc. A/S-21/5/Add.1, 1. júla 1999.

ⁱⁱ Pozri, napr. rozhodnutie v prípade *De Geouffre de la Pradelle v. Francúzsko*, A 253-B(1992).

ⁱⁱⁱ Pozri, napr. rozhodnutie v prípade *Compte, Van Leuven and De Meyer v. Belgicko*, A43 ods. 51 (1991).

^{iv} Dohovor o ochrane ľudských práv a biomedicíne, článok 10(1); Svetová zdravotnícka organizácia OSN, Deklarácia práv pacienta v Európe, časť 4.

^v Dohovor o ochrane ľudských práv a biomedicíne, článok 5; Svetová zdravotnícka organizácia OSN, Deklarácia práv pacienta Európe, časť 2.2.

^{vi} Dohovor o ochrane ľudských práv a biomedicíne, článok 3. Svetová zdravotnícka organizácia OSN, Deklarácia práv pacienta v Európe, časť 2.2.

^{vii} Svetová zdravotnícka organizácia OSN, Deklarácia práv pacienta v Európe, ods. 2.6.

^{viii} Dohovor o ochrane ľudských práv a biomedicíne, článok 5, *Vysvetľujúca správa*, ods. 35.

^{ix} Dohovor o ochrane ľudských práv a biomedicíne, článok 5, *vysvetľujúca správa*, ods. 35.

^x Dohovor o ochrane ľudských práv a biomedicíne, odst. 35; Svetová zdravotnícka organizácia OSN, Deklarácia práv pacienta v Európe, časť 2.2.

^{xi} Dohovor o ochrane ľudských práv a biomedicíne, *Vysvetľujúca správa*, odst. 36; Svetová zdravotnícka organizácia OSN, Deklarácia práv pacienta v Európe, odst. 2.4.

^{xii} Dohovor o ochrane ľudských práv a biomedicíne, článok 6.

^{xiii} Dohovor o ochrane ľudských práv a biomedicíne, *Vysvetľujúca správa*, FIGO Pravidlá informovaného súhlasu, odst. 45.

^{xiv} Dohovor o ochrane ľudských práv a biomedicíne, článok 6.

^{xv} Dohovor o ochrane ľudských práv a biomedicíne, *Vysvetľujúca správa*, odst. 46.

^{xvi} Dohovor o ochrane ľudských práv a biomedicíne, *Vysvetľujúca správa*, odst. 42.

^{xvii} Dohovor o ochrane ľudských práv a biomedicíne, článok 5; Svetová zdravotnícka organizácia OSN, Deklarácia práv pacienta v Európe, odst. 3.1.

^{xviii} Dohovor o ochrane ľudských práv a biomedicíne, článok 7-8.

^{xix} Dohovor o ochrane ľudských práv a biomedicíne, článok 1; Svetová zdravotnícka organizácia OSN, Deklarácia práv pacienta v Európe, odst. 5.1.

^{xx} Dohovor o ochrane ľudských práv a biomedicíne, článok 1, Svetová zdravotnícka organizácia OSN, Deklarácia práv pacienta v Európe, odst. 5.1.

^{xxi} List medzinárodnej federácie gynekológov a pôrodníc (FIGO) Christine Zampas, Centrum pre reprodukčné práva, 25. marec 2003, dostupné na <http://www.poradna-prava.sk/dok/figo2.gif>.

^{xxii} List medzinárodnej federácie gynekológov a pôrodníc (FIGO) Christine Zampas, Centrum pre reprodukčné práva, 25. marec 2003, dostupné na <http://www.poradna-prava.sk/dok/figo2.gif>.

^{xxiii} Dohovor o ochrane ľudských práv a biomedicíne, článok 5; Svetová zdravotnícka organizácia OSN, Deklarácia práv pacienta v Európe, časť 3; Medzinárodná federácia gynekológov a pôrodníc (FIGO) Pravidlá informovaného súhlasu.

^{xxiv} Dohovor o ochrane ľudských práv a biomedicíne, článok 5, *Vysvetľujúca správa*, odst. 35; Svetová zdravotnícka organizácia OSN, Deklarácia práv pacienta v Európe časť 2; Medzinárodná federácia gynekológov a pôrodníc (FIGO) Pravidlá informovaného súhlasu.

^{xxv} Medzinárodná federácia gynekológov a pôrodníc (FIGO), Pravidlá informovaného súhlasu, odst. 3.

^{xxvi} Medzinárodná federácia gynekológov a pôrodníc (FIGO), Pravidlá informovaného súhlasu, odst. 4.

^{xxvii} Dohovor o ochrane ľudských práv a biomedicíne, článok 6.

^{xxviii} Medzinárodná federácia gynekológov a pôrodníc (FIGO), Pravidlá informovaného súhlasu, odst. 4.

^{xxix} Dohovor o ochrane ľudských práv a biomedicíne, *Vysvetľujúca správa*, odst. 35; Svetová zdravotnícka organizácia OSN, Deklarácia práv pacienta v Európe, časť 2; Medzinárodná federácia gynekológov a pôrodníc (FIGO) Pravidlá informovaného súhlasu, odst. 2; Medzinárodná federácia gynekológov a pôrodníc (FIGO) Pravidlá informovaného súhlasu.

^{xxx} Medzinárodná federácia gynekológov a pôrodníc (FIGO), Etika pri sterilizácií.

^{xxxi} Medzinárodná federácia gynekológov a pôrodníc (FIGO), Etika pri sterilizácií.

^{xxxii} Medzinárodná federácia gynekológov a pôrodníc (FIGO), Etika pri sterilizácií.