

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE  
FILOZOFICKÁ FAKULTA  
KATEDRA SOCIÁLNÍ PRÁCE

magisterské prezenční studium

Tereza Tesařová

ANONYMNÍ, DISKRÉTNÍ A UTAJENÉ PORODY

Přehled možností, které jsou v současnosti ženám  
v České republice k dispozici

Praha 2006

Vedoucí diplomové práce:

*PhDr. Daniela Vodáčková*

Oponent diplomové práce:

*Mgr. Kristýna Kotalová*

Datum obhájení:

Výsledek obhajoby:



Prohlašuji,

že tuto předloženou diplomovou práci jsem vypracovala zcela samostatně a uvádím v ní veškeré prameny, kterých jsem použila.

-----  
31.7.2006 Tereza Tesařová



Děkuji všem, kteří mi věnovali svůj čas a byli ochotni odpovídat na mé otázky. Bez nich by tato práce nevznikla.

Děkuji také PhDr. Daniele Vodáčkové za její čas a cenné postřehy.

## Obsah

Úvod.....	9
<b>I. Teoretická část.....</b>	<b>11</b>
<b>1. Vymezení pojmů .....</b>	<b>11</b>
<b>2. Interrupce .....</b>	<b>16</b>
2.1 Právní úprava.....	16
2.2 Četnost interrupcí.....	16
2.3 Psychologické souvislosti interrupcí .....	17
2.3.1 Interrupce jako krizová situace v životě ženy.....	17
2.3.2 Postinterrupční neboli postabortivní syndrom.....	17
2.4 Etické aspekty interrupcí.....	18
2.5 Souvislost s vraždou novorozence matkou .....	18
<b>3. Vražda novorozeného dítěte matkou (§ 220 trestního zákona) .....</b>	<b>20</b>
3.1 Trestněprávní úprava .....	20
3.2 Četnost vražd novorozeného dítěte matkou.....	21
3.2.1 Statistické výkazy kriminality.....	21
3.2.2 Rozdílné informace z médií.....	22
3.3 Okolnosti, které jsou známy o vraždách novorozenců matkami .....	23
3.3.1 Chování matky před porodem .....	23
3.3.2 Způsob vraždy novorozence matkou .....	24
3.3.3 Okolnosti během porodu .....	24
3.3.4 Jednání po činu.....	25
<b>4. Odložení dítěte po porodu v porodnici a podepsání souhlasu s osvojením.....</b>	<b>27</b>
4.1 Právní úprava.....	27
4.1.1 Postup ve zdravotnickém zařízení .....	27
4.1.2 Postup orgánu sociálně-právní ochrany dětí .....	27
4.1.3 Souhlas s osvojením .....	27
4.2 Četnost odložení dítěte po porodu.....	28
<b>5. Právní souvislosti týkající se všech způsobů snahy matky o utajení její identity při porodu ve zdravotnickém zařízení .....</b>	<b>30</b>
5.1 Postup ve zdravotnickém zařízení .....	30
5.2 Souhlas s osvojením .....	30
5.3 Nárok na porodné.....	30
5.4 Trvalý pobyt dítěte.....	31
5.5 Specifika praxe u diskrétních porodů.....	32
<b>6. Utajené porody podle zákona č. 422/2004 Sb.....</b>	<b>34</b>
6.1 Znění zákona .....	34
6.1.1 Část první – Změna zákona o péči o zdraví lidu.....	34
6.1.2 Část druhá – Změna zákona o matrikách, jménu a příjmení a o změně některých souvis. zákonů .....	35
6.1.3 Část třetí – Změna zákona o veřejném zdravotním pojištění .....	36
6.2 Problematická místa zákona .....	36
6.2.1 Trvalý pobyt ženy a domněnky otcovství.....	36
6.2.2 Proběhlý porod.....	37
6.2.3 Oddělené vedení identifikačních údajů o matce .....	38
6.2.4 Případné rozpečetění zdravotnické dokumentace.....	38
6.2.5 Zápis do knihy narození .....	38
6.2.6 Hrazení zdravotní péče .....	39
6.2.7 Rodinněprávní vztah mezi matkou a narozeným dítětem .....	41

6.3 Další otazníky kolem zákona .....	41
6.3.1 Práva otce .....	41
6.3.2 Odvolatelnost právního aktu žádosti o utajený porod.....	41
6.3.3 Nezletilá či právně nezpůsobilá matka .....	42
6.4 Pozadí vzniku zákona .....	42
6.5 Francouzská právní úprava.....	43
6.5.1 Inspirativní momenty z francouzské právní úpravy.....	45
6.5.2 Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva .....	46
6.6 Četnost utajených porodů.....	47
6.7 Kazuistika průběhu utajeného porodu .....	48
<b>7. Diskrétní porody.....</b>	<b>50</b>
7.1 Diskrétní porody při kojeneckých ústavech.....	50
7.1.1 Právní úprava.....	50
7.1.2 Registr kojeneckých ústavů, kde je možné diskrétně porodit .....	51
7.1.3 Vývoj praxe diskrétních porodů .....	52
7.1.4 Četnost diskrétních porodů při kojeneckých ústavech.....	53
7.2 Diskrétní porody při azylových domech pro matky s dětmi.....	54
7.2.1 Diskrétní porody při Domově pro dětský život o.s. Na počátku.....	54
<b>8. Anonymní porody.....</b>	<b>56</b>
8.1 Právní úprava.....	56
8.1.1 Právní status nalezence.....	57
8.1.2 Trestněprávní úprava odložení/opusštění dítěte .....	57
8.1.3 Postup orgánu sociálně-právní ochrany dětí .....	58
8.1.4 Postup při umístování dítěte a souhlas s osvojením .....	59
8.2 Babyboxy.....	60
8.2.3 Doposud anonymně porozené a odložené děti nalezené v babyboxech.....	63
8.3 Anonymní porod a odložení dítěte po porodu za pomoci Fondu ohrožených dětí .....	65
8.3.1 Doposud anonymně porozené a odložené děti předané do péče FOD.....	66
8.4 Propojení FOD a o.s. Babybox pro odložené děti – Statim .....	67
8.5 Anonymní porod a odložení dítěte bez pomoci jakékoli instituce.....	67
<b>9. Další služby pro ženy v případě nechtěného těhotenství.....</b>	<b>68</b>
9.1 Sdružení Ochrana nenarozeného života.....	68
9.1.1 Poradny pro ženy a dívky .....	68
9.1.2 Celostátní linka pro ženy a dívky .....	69
9.1.3 Spolupráce na internetové lince Internetporadna.....	69
9.2 Hnutí Pro život ČR.....	69
9.2.1 Poradna Aqua Vitae a její bezplatná linka.....	69
9.3 Poradna o.s. Na počátku s krizovou linkou.....	70
<b>II. Praktická část.....</b>	<b>71</b>
<b>10. Úvod k praktické části.....</b>	<b>71</b>
<b>11. Vraždy novorozeného dítěte matkou – analýza článků v denním tisku (ověření informací z policejních zdrojů).....</b>	<b>72</b>
11.1 Metodologie výzkumu.....	72
11.2 Výběr vzorku.....	73
11.3 Výsledky.....	73
<b>12. Dotazníkové šetření na gynekologicko porodnických odděleních nemocnic .....</b>	<b>75</b>
12.1 Metodologie výzkumu.....	75
12.2 Výběr vzorku.....	76
12.3 Výsledky.....	76

<b>13. Dotazníkové šetření v kojeneckých ústavech nabízejících diskrétní porod.....</b>	<b>82</b>
13.1 Metodologie.....	82
13.2 Výběr vzorku.....	82
13.3 Výsledky.....	83
<b>III. Diskuse.....</b>	<b>85</b>
<b>Závěr.....</b>	<b>100</b>
<b>Seznam použité literatury.....</b>	<b>104</b>
<b>Přílohy .....</b>	<b>110</b>



## *Úvod*

Tato práce přibližuje současné možnosti pro ženy v České republice, které chtějí porodit s utajením své totožnosti a dát po porodu souhlas s osvojením dítěte. Cílem práce je zmapovat všechny alternativy, co jsou v tuto chvíli ženám u nás k dispozici a uvést přehled jejich výhod a nevýhod. Jedná se o téma, které není v České republice dosud nijak nezpracované. Utajené porody byly uzákoněny v září 2004. Diskrétní porody probíhaly při kojeneckých ústavech někde již desetiletí a bylo jim novým zákonem o evidenci obyvatel z roku 2000 v podstatě zabráněno. Znovu mohou alespoň s rysy utajení probíhat od března 2006. Anonymní porody jsou v tuto chvíli u nás jen porody mimo zdravotnická zařízení.

Práce pojednává krátce o interrupcích, jako o jedné z možností, která se ženě s nechtěným těhotenstvím nabízí. Dále pak o vraždách novorozenců matkami, jež jsou podle médií častější než podle statistik policie. Odložení dítěte po porodu a podepsání souhlasu s osvojením bez snahy ženy o utajení je další částí této práce. Pak už se práce věnuje možnostem utajení. Nejprve obecně právním souvislostem jako je postup ve zdravotnickém zařízení, souhlas s osvojením, nárok na porodné a trvalý pobyt dítěte. Potom už jednotlivým druhům utajení: Utajeným porodům podle zákona č. 422/2004 Sb., porodům diskretním za pomoci kojeneckého ústavu či azylového domu a nakonec anonymním porodům – tedy až na výjimky porodům mimo zdravotnické zařízení. Na konci teoretické části je přehled dalších služeb pro ženy, které nechtěně otěhotněly.

Praktická část dokumentuje nejprve pátrání po vraždách novorozenců matkami, které se ztrácí ze statistik policie (v letech 2004 a 2005). Další, stěžejní částí, je dotazníkové šetření na gynekologicko porodnických odděleních nemocnic. Zjišťovali jsme, jaká je praxe utajených porodů rok poté, co zákon č. 422/2004 Sb. začal platit a chybí informace o tom, jak postupovat. Zajímalo nás, co si porodníci myslí o této možnosti a jak jsou jí nakloněni. Konečně pak – zda utajený porod již v některé nemocnici proběhl a jaké jsou s ním zkušenosti. Poslední část zachycuje dotazníkové šetření z kojeneckých ústavů, které nabízejí diskretní porod. Zajímalo nás, jak časté tyto

porody jsou a kde tato zařízení dávají vědět, že je možné se k nim uchýlit v případě, že chce žena porodit dítě a utajit svoji totožnost.

## ***I. Teoretická část***

Na začátku bychom rádi vysvětlili některé důležité pojmy a klíčová slova, která se budou v celé práci objevovat.

### **1. Vymezení pojmů**

#### ***Anonymní porod***

Princip anonymního porodu spočívá v tom, že rodička, která si přeje být uchována v anonymitě při porodu v porodnici podle svého výběru, může požádat o utajení svého přijetí a identity (neuvádí osobní data). Toto utajení je absolutní a na rodičce nemůže být požadován žádný doklad o její identitě. Novorozenec je zapsán do matriky bez udání jména a je převeden přímo k adopci. (Pejchalová-Grünwaldová, 2004)

V této práci k anonymním porodům řadíme všechny porody, které zachovávají ženu zcela v anonymitě. Protože v našich právních podmínkách není takový porod v porodnici možný, patří sem u nás porod pouze mimo zdravotnické zařízení se všemi případnými riziky pro matku i dítě.

#### ***Diskrétní porod***

Diskrétním porodem rozumíme porod, kdy se žena snaží utajit své těhotenství a porod před svým okolím a odjíždí do místa vzdáleného od svého bydliště. Tam kontaktuje nějaké zařízení (obvykle kojenecký ústav nebo ve výjimečných případech azylový domov pro matky s dětmi), které tuto možnost nabízí. Po porodu v porodnici v blízkosti zařízení se vrací zpět domů a dítě zanechává v kojeneckém ústavu. Po uplynutí šesti týdnů podepisuje souhlas s osvojením dítěte. Je uvedena v rodném listě dítěte jako jeho matka.

Termín začali před časem používat novináři, aby odlišili diskrétní a utajený porod. Označení se vžilo a je takto používáno.

### ***Interrupce***

Umělé ukončení těhotenství chemickými či chirurgickými prostředky. Lékařem provedená interrupce je v mnoha zemích povolena v raných stádiích těhotenství, obvykle do 12. týdne, později pouze ve výjimečných případech stanovených zákonem. (Hartl, Hartlová, 2000)

V České republice lze těhotenství uměle ukončit na žádost ženy do 12. týdne těhotenství (počítá se od prvního dne poslední menstruace), nebrání-li tomu zdravotní stav ženy. Z důvodů genetických lze ukončit těhotenství do 24. týdne těhotenství. (zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství a vyhláška č. 75/1986 Sb., ve znění pozdějších předpisů) Pokud nejsou dodrženy podmínky uvedené v zákonných předpisech, jde o nedovolené ukončení těhotenství, které je sankcionováno trestním zákonem (zákon mluví o „nedovoleném přerušení těhotenství“).

### ***Miniinterrupce***

Miniinterrupcí se rozumí interrupce do 6. až 8. týdne těhotenství. (Šestý týden platí pro ženy, které ještě nerodily.) Provádí se odsátím děložního obsahu, přičemž se nemusí zjišťovat, zda se jedná o těhotenství. V některých zemích se tento zákrok nazývá „regulace menstruace“ (protože ta se do čtyř dnů dostaví) a neřadí se proto ani pod interrupce. To může do značné míry zkreslovat statistiky o prováděných zákrocích v jednotlivých zemích. Mezi miniinterrupcí a interrupcí není stanovena přesná hranice. Rozdíl je v ohledu, který se bere na pokročilejší týden těhotenství a tudíž velikost embrya. V České republice je z prováděných interrupcí přes 75% miniinterrupcí. (Vývoj potratovosti v České republice, 2004)

### ***Nedovolené přerušení těhotenství***

Jedná se o trestné činy podle § 227 a § 228 zákona č. 140/1961 Sb., trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů. Trestné je těhotné ženě pomáhat nebo ji navést k tomu, aby si těhotenství přerušila či aby jiného požádala nebo jinému dovolila přerušení svého těhotenství. Dále je trestné samotné přerušení těhotenství jinak než stanoví zákon o umělém přerušení těhotenství. Naopak § 229 stanoví, že těhotná žena, která své těhotenství sama přeruší nebo jiného o to požádá nebo mu to dovolí, není pro takový čin trestná (a to ani podle ustanovení o návodci a pomocníkovi).

## ***Novorozenec***

Vymezení pojmu novorozenec je pro nás v této práci důležité z hlediska trestněprávních předpisů (§ 220, vražda novorozeného dítěte matkou). Novorozeným dítětem se zde rozumí dítě od počátku porodu, a to i tehdy, když ještě zcela neopustilo matčino tělo a není od něj zcela odděleno. Až do počátku porodu jde o lidský plod, jehož život je chráněn prostřednictvím ochrany zdraví těhotné ženy (§ 227 a 228, nedovolené přerušení těhotenství). (Jelínek, 2005; Šámal, Púry, Rizman, 2004) Novorozencem je dítě do 28. dne života. (Hartl, Hartlová, 2000)

## ***Odložení dítěte po porodu v porodnici a podepsání souhlasu s osvojením***

Odložení dítěte po porodu je nejběžnější a nejstarší způsob, jak může matka vyřešit svoji situaci, jestliže chce dítě donosit, ale nechce jej vychovávat. Buďto se se svým těhotenstvím a porodem netají a pak porodí v porodnici blízko svého bydliště. Nebo - podobně jako v případě diskrétního porodu - chce, aby její těhotenství a spíše vlastní rozhodnutí dítě odložit bylo před jejím okolím do jisté míry utajeno, a vyhledá porodnici dále od svého bydliště. Po porodu odchází bez dítěte a po uplynutí šesti týdnů podepisuje souhlas s osvojením. Novorozenec je pak umístěn v kojeneckém ústavu do doby než je osvojen. Žena je uvedena v rodném listě dítěte jako jeho matka. Hlavním rozdílem oproti diskrétnímu porodu je nemožnost uchýlit se do porodnice dříve než s nástupem porodu (kromě situací, kdy to vyžaduje zdravotní stav těhotné ženy).

## ***Porod***

Porod je děj, při kterém dochází k vypuzení plodového vejce (plod, placenta, pupečník, plodová voda, plodové obaly) porožením z organismu matky. Porozeným plodem rozumíme novorozence se známkami života nebo bez známek života s porodní hmotností větší než 1000 g. Pro definici porodu živě narozeného plodu jsou důležitější jeho životní projevy než ukončený týden těhotenství nebo hmotnost plodu.

Podle ukončeného týdne těhotenství klasifikujeme porod na:

*Předčasný porod:* K porodu dojde před ukončením 38. týdne těhotenství.

*Porod v termínu:* Žena porodí v průběhu 39. - 42. týdne těhotenství.

*A potermínový porod:* Porod probíhá po ukončeném 42. týdnu těhotenství.

Po uplynutí šesti týdnů (šestinedělí) nejsou známky proběhlého porodu již vůbec zřetelné. Toto se týká žen, které již rodily. Znamená to, že není zřejmé, kolik dětí žena porodila a před jakou dobou. Po porodu prvorodičky samozřejmě známky proběhlého porodu patrné jsou.

### ***Potrat***

Vypuzení plodu z dělohy před koncem 28. týdne těhotenství, kdy plod ještě není schopen samostatného přežití. Dělí se na samovolný neboli spontánní a umělý (viz interrupce). Při intenzivní specializované péči mohou dnes přežít již i plody o hmotnosti pod 1000 g a narozené před 28. týdnem těhotenství. (Hartl, Hartlová, 2000)

### ***Rozrušení způsobené porodem***

Rozrušení způsobené porodem je trestním zákonem pojmenovaný stav rodičky, který snižuje trestní sazbu za vraždu, konkrétně za vraždu novorozeného dítěte matkou. Jedná se o výjimečné rozpoložení matky, které má původ ve fyziologických procesech vyvolaných porodem. Tento psychický stav oslabuje vůli matky a její odolnost vůči vnějším a vnitřním podnětům a brzdí plné rozvinutí mateřského pudu. Musí být způsoben porodem a nemůže jít o nějaké jiné rozrušení vyvolané jinými příčinami. Rozhodujícím podkladem pro určení, zda se jednalo o rozrušení způsobené porodem, je posudek odborníka. (Jelínek, 2005; Šámal, Púry, Rizman, 2004)

### ***Těhotenství***

Období, během něhož se v mateřském těle vyvíjí z oplozeného vajíčka nový jedinec. U lidí trvá přibližně 280 dní. (Hartl, Hartlová, 2000)

### ***Umělé přerušování těhotenství***

Jedná se o výraz pro umělé ukončení těhotenství. Jedná se o termín užívaný českou legislativou (zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušování těhotenství, ve znění pozdějších předpisů). V této práci jej nepoužíváme, protože nevystihuje přesně význam jevu. „Přerušování“ oproti „ukončení“ může vyvolat dojem, že daný proces (v tomto případě těhotenství) by mohl později dále pokračovat.

### ***Utajený porod***

Jedná se o porod podle zákona č. 422/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, který umožnil utajení totožnosti matky v souvislosti s porodem. Porod podle tohoto zákona musí umožnit každé porodnické oddělení zdravotnického zařízení v České republice. Podmínky pro ženu jsou definovány: trvalým pobytem na území České republiky a jejímu manželů nesvědčí domněnka otcovství. Zákon má však mezery a jeho uplatňování v praxi je obtížné.

### ***Vražda novorozeného dítěte matkou***

Jedná se o privilegovanou skutkovou podstatu (§ 220 zákona č. 140/1961 Sb., trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů) trestnou mírněji než trestný čin vraždy. Úmyslné usmrcení novorozeného dítěte je mírněji trestné, pokud se ho dopustí matka při porodu nebo hned po něm v rozrušení způsobeném porodem. Obě podmínky musejí být splněny zároveň. Chybí-li jedna z nich, je čin vraždou podle § 219. Důvodem této úpravy jsou lékařské poznatky o výrazném vlivu porodu na psychiku rodičky ve smyslu oslabení její odolnosti vůči vnějším a vnitřním podnětům a brždění plného rozvinutí mateřského pudu. (Jelínek, 2005)

„Matka, která v rozrušení způsobeném porodem úmyslně usmrtí své novorozené dítě při porodu nebo hned po něm, bude potrestána odnětím svobody na tři léta až osm let.“<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> § 220 zákona č. 140/1961 Sb., trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů

## **2. Interrupce**

### *2.1 Právní úprava*

Interrupci neboli umělé ukončení těhotenství upravuje zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství, ve znění pozdějších předpisů a vyhláška č. 75/1986 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Zákon mluví o umělém přerušení těhotenství, my však používáme termín umělé ukončení těhotenství (viz část Vymezení pojmů). Těhotenství lze uměle ukončit na žádost ženy do 12. týdne těhotenství (počítá se od prvního dne poslední menstruace), nebrání-li tomu zdravotní důvody. Z důvodů genetických lze ukončit těhotenství do 24. týdne těhotenství.

Za kontraindikaci ukončení je považováno předchozí ukončení těhotenství, od kterého neuplynulo šest měsíců (výjimky platí pro ženy, které již dvakrát rodily, jsou starší 35 let anebo je důvodné podezření, že otěhotněly následkem trestné činnosti, která byla vůči nim spáchána). Lhůta šesti měsíců je však obtížně kontrolovatelná, neboť naše zdravotnictví je decentralizované a každý má svobodnou volbu lékaře.

Snahou Evropského parlamentu je, aby ve všech členských zemích EU byly interrupce legální, bezpečné a dostupné pro všechny ženy.

### *2.2 Četnost interrupcí*

Potratem v současné době končí v České republice přibližně třetina těhotenství, z toho interrupcí končí něco přes pětinu těhotenství. Podíl potratů a interrupcí v ukončených těhotenstvích se jeví jako vysoký, po roce 1990 však velmi výrazně poklesl. Absolutní počet potratů, mezi které patří i interrupce, se od roku 1990 podstatně snížil a v současnosti je na nejnižší úrovni od roku 1958, kdy byla možnost umělého ukončení těhotenství uzákoněna. Snížil se i počet narozených dětí, úbytek potratů však byl podstatně výraznější. Bylo to způsobeno jak změnou populačního klimatu, tak



především rozšířením používání moderních antikoncepčních prostředků. K interrupci se na rozdíl od minulosti relativně více uchylují mladé svobodné ženy; podstatně se snížil výskyt interrupcí u vdaných žen s dětmi. Nejběžnější je přesto dosud interrupce mezi vdanými ženami ve věku 25 - 29 let. (Vývoj potratovosti v České republice, 2004)

V příloze č. 1 je uvedena mapa České republiky ukazující podíl interrupcí z ukončených těhotenství v roce 2002 podle územního členění (okresů), o které se dále zmiňujeme v části o vraždách novorozených dětí matkami.

### *2.3 Psychologické souvislosti interrupcí*

#### 2.3.1 Interrupce jako krizová situace v životě ženy

Na linky důvěry volají mladé dívky, které se obávají, že by mohly být těhotné. Bývají vyděšené a zoufalé. Objevuje se u nich hrůza z hněvu rodičů, strach z odmítnutí partnerem, ať jde o vztah nevážený nebo tzv. vážný. Je to i bezradnost, co si počít, když dívka studuje nebo nevidí žádnou dobrou možnost, jak situaci eventuální gravidity řešit. Tato bezradnost může přerůst až v bezmoc, v pocit, že je to past, z níž se nedá uniknout. Mladé těhotné dívky patří ke skupinám nejvíce ohroženým sebevraždou.

Strach z nežádoucího těhotenství mívají i ženy, jejichž věk by mateřství nebránil, ale ve hře jsou jiné překážky. Bývá to vztah s ženatým mužem, vdaná žena otěhotní s jiným mužem než s manželem, gravidita může být zjištěna po rozchodu s partnerem, žena může být v nepříznivé socioekonomické situaci. (Vodáčková, 2002)

#### 2.3.2 Postinterrupční neboli postabortivní syndrom

Někdy bývá odborníky popisován tzv. postinterrupční syndrom zahrnující celý komplex patologických fyzických a psychických potíží, které mohou nastat po umělém

ukončení těhotenství. Patří sem pocity viny, obviňování druhých (projekce), úzkosti, pocity napětí, závratě, bušení srdce, zažívací problémy, migrény, psychická otupělost, znovuprožívání potratu, narušení vztahů s dětmi, inklinace k alkoholu, drogám, poruchy příjmu potravy, syndrom výročí atd. (Havránková, nepubl.)

Jiní odborníci se přiklánějí k názoru, že postinterrupční syndrom neexistuje nebo že se jedná o důsledek kampaně odpůrců legální interrupce. Podle Henryho (2001) prožívá žena, která podstoupí interrupci, spíše pocit úlevy. Nejtěžší je pro ni období rozhodování, kdy opravdu zažívá velký stres. Ale jen velmi malé procento žen má po podstoupené interrupci nějaké vážné psychické problémy.

#### *2.4 Etické aspekty interrupcí*

Etické otazníky kolem interrupcí jsou nedílnou součástí nekončících diskuzí kolem interrupčního zákona. Boj proti němu je veden z různých pozic, ale v zásadě jsou zde dvě skupiny argumentů. První námitky argumentují tím, že potrat je vražda. Druhá část argumentů hovoří o zlobném vlivu přerušování těhotenství na zdraví ženy a její psychiku. Oba tábory odpůrců interrupcí jsou nazýváni „pro life“. Naopak strategie „pro choice“ upřednostňuje právo volby ženy či obou partnerů.

#### *2.5 Souvislost s vraždou novorozence matkou*

Na rozhodnutí o interrupci bývá v dnešní době dost času. V lékárnách je široká a i cenově dostupná nabídka těhotenských testů, které již po pár dnech ukáží s velkou přesností, zda žena je či není těhotná. Také proto jsou přes 75% všech prováděných interrupcí pouze miniinterrupce, tedy interrupce do 8. týdne těhotenství. Přesto, jak uvádí Jíra (2003)<sup>2</sup>, navštívily některé ženy ze souboru jím zkoumaných žen lékaře se

---

<sup>2</sup> Jíra provedl sekundární analýzu dat policejní databáze a spisových materiálů k jednotlivým případům vražd novorozenců a kojenců matkou. Výzkumný soubor byl tvořen 43 případy vražd novorozenců a kojenců v České republice za období od 1.1.1992 do 31.12.2002. Jednalo se o případy, kde byl zjištěn pachatel vraždy novorozenceho dítěte a případy byly uzavřeny policií nebo soudem. Pachatelkou byla vždy matka (rodička), u jednoho případu byl přítomen otec dítěte.

žádostí o provedení interrupce někdy až v době, kdy interrupci již nebylo možné provést. Jako důvod uváděly rodinné problémy, nepříznivou sociální a ekonomickou situaci, že by za dané situace dítě neuživily. Mezi těmito ženami bylo třináct žen bez práce, jedna se živila prostitucí. Jedná se o zjevně rizikovou skupinu, s níž by bylo vhodné pracovat na dalších možnostech, které jsou v takovou chvíli k dispozici.

### 3. Vražda novorozeného dítěte matkou (podle § 220 trestního zákona)

Dříve, tedy v prehistorickém i historickém období, byly děti zabíjeny z různých důvodů. Jednak mělo dítě obětní hodnotu (bylo zabíjeno z rituálních důvodů) nebo se tak společnost bránila v dobách hladomoru. Později byl však za vraždu novorozeněte neúprosně vynášen hrdelní trest, poprava měla být vykonána veřejně a s širokou publicitou. Bylo to proto, aby byl zvýšen strach před mimomanželským početím. V současné době nepředstavuje usmrcení novorozeného dítěte matkou významný podíl na násilné trestné činnosti proti životu a zdraví. (Jíra, 2003)

#### 3.1 Trestněprávní úprava

Vražda novorozeného dítěte matkou je zpravidla kvalifikována podle § 220 trestního zákona, může být také posuzována jako vražda podle § 219 trestního zákona, kde záleží na právní kvalifikaci a jak je případ posuzován orgány činnými v trestním řízení na základě znaleckých posudků z oboru psychiatrie, psychologie, soudního lékařství a gynekologie.

Jedná se o privilegovanou skutkovou podstatu trestnou mírněji než trestný čin vraždy. Úmyslné usmrcení novorozeného dítěte je mírněji trestné, pokud se ho dopustí matka při porodu nebo hned po něm v rozrušení způsobeném porodem (vysvětlení pojmu viz část Vymezení pojmů). Důvodem této úpravy jsou lékařské poznatky o výrazném vlivu porodu na psychiku rodičky ve smyslu oslabení její odolnosti vůči vnějším a vnitřním podnětům a brždění plného rozvinutí mateřského pudu. (Jelínek, 2005)

„Matka, která v rozrušení způsobeném porodem úmyslně usmrtí své novorozené dítě při porodu nebo hned po něm, bude potrestána odnětím svobody na tři léta až osm let.“<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> § 220 trestního zákona č. 140/1961 Sb., ve znění pozdějších předpisů

### 3.2 Četnost vražd novorozeného dítěte matkou

#### 3.2.1 Statistické výkazy kriminality

Podle statistických výkazů kriminality Policejního prezidia České republiky se odhalený počet vražd novorozeného dítěte matkou pohybuje mezi jedním a šesti případy ročně, v roce 2004 a 2005 dokonce nebyl tento trestný čin spáchán.

Tabulka č. 1: Vražda novorozeného dítěte matkou v České republice v letech 1994-2005

rok	ČR	Praha	StČkraj	JČkraj	ZČkraj	SČkraj	VČkraj	JMkraj	SMkraj
1994	<b>4</b>	0	1	0	1	1	0	0	1
1995	<b>3</b>	0	0	1	0	1	0	1	0
1996	<b>4</b>	1	0	0	0	0	1	0	2
1997	<b>3</b>	1	0	0	1	1	0	0	0
1998	<b>1</b>	0	0	1	0	0	0	0	0
1999	<b>4</b>	0	0	0	2	0	0	0	2
2000	<b>6</b>	0	1	1	1	0	2	1	0
2001	<b>1</b>	0	0	0	0	0	1	0	0
2002	<b>1</b>	0	0	0	1	0	0	0	0
2003	<b>3</b>	0	0	0	1	2	0	0	0
2004	<b>0</b>	0	0	0	0	0	0	0	0
2005	<b>0</b>	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>celkem</i>	<b>30</b>	2	2	3	7	5	4	2	5

Zdroj: Policejní prezidium ČR

Nejvíce vražd novorozence matkou je spácháno v západočeském, severočeském a severomoravském kraji, nejméně pak v Praze, ve středočeském a jihomoravském kraji. Tyto údaje můžeme porovnat s podílem interrupcí z ukončených těhotenství v České republice v roce 2002 podle územního členění (okresů). Z mapy v příloze č. 1 je zjevné, že oblasti s nejvyšším počtem spáchaných vražd novorozence matkou se překrývají s oblastmi, kde je nejvíce těhotenství ukončeno interrupcí. Vztah neplatí - zdá se - v Praze, kde je interrupcí také největší podíl a spáchaných vražd novorozence matkou nejméně.

Chtěli bychom také zmínit, že statistiky Policejního prezidia nejsou zajisté statistikami četnosti trestného činu vražda novorozence matkou, ale statistikami registrované kriminality. U tohoto skutku se předpokládá vysoká latence a není tedy možné odhadovat, jak velké procento takových trestných činů je spácháno a neodhaleno.

### 3.2.2 Rozdílné informace z médií

Dalším slabým místem statistiky je, porovnáme-li ji s informacemi z médií, která si podobné případy nenechají ujít a důkladně veřejnost informují o celém procesu odhalení mrtvého novorozence až po soudní proces s matkou (případně s jiným pachatelem). V příloze č. 2 je uvedena část statistického výkazu kriminality za období 1.1.2005 do 31.12.2005, ze kterého jsou patrné evidované údaje během celého procesu zjištění, prověřování, objasnění, stíhání a vyšetřování pachatele.

Podle analýzy zpráv z médií<sup>4</sup> došlo v roce 2004 ke třem nálezům mrtvého novorozence dítěte. O dvou z těchto případů bylo informováno jen jako o nálezů tělíček s tím, že se pátrá po matce. Další informace nebyly ani později prezentovány. Jednalo se o případy z Nové Role na Karlovarsku ze skládky komunálního odpadu a Krupky na Teplicku z kontejneru před domem.

Třetí případ byl však mediálně velice intenzivně dokumentován všemi sledovanými zpravodajskými servery. Jedná se o případ dvacetisedmileté Evy Révayové ze Znojma, která porodila na parkovišti nemocnice a dítě poté, co jí šel manžel pro pomoc do nemocnice (sám nevěděl, že jeho žena rodí), zabila a odhodila do nedalekého křoví. V roce 2005 pak byla nepodmíněně odsouzena. Nejprve na čtyři roky a později odvolacím soudem v Olomouci na pět let s přihlédnutím k jejím dřívějším střetům se zákonem. Odsouzena byla za vraždu novorozence matkou. Eva Révayová dala již dříve jedno dítě po porodu k adopci.

---

<sup>4</sup> Více o samotné analýze viz v praktické části práce

V roce 2005 zpravodajské servery informovaly o třech nálezech mrtvého novorozence. První bylo v dubnu objeveno tělíčko ve stodole rodinného domu na Kolínsku. Matka byla obviněna z vraždy novorozeného dítěte matkou a byla stíhána na svobodě. Druhý případ byl nález dvojčat, chlapců, na Českolipsku v bývalém vojenském areálu. Matka byla po půl roce odhalena pomocí analýzy DNA a byla obviněna z vraždy (podle § 219). Do té doby bez problémů vychovávala dvě starší děti a čin spáchala v době, kdy, jak sama uvedla, měla partnerské problémy se svým druhem. Posledním případem je žena obviněná z vraždy (není zřejmé podle kterého paragrafu) novorozence, kterou objevil manžel ve vaně krátce po porodu s mrtvým novorozencem. Ze zpráv není jasné, jak případy pokračují.

Z uvedené analýzy je patrné, že data z policejních výkazů neodpovídají reálné situaci ani u zjištěných případů, ani u vyšetřovaných osob za trestný čin vražda novorozeného dítěte matkou. Nepodařilo se nám zjistit, co vše může být příčinou zkreslení těchto významných ukazatelů kriminality. (více viz Příloha č. 3 - Přehled případů, o kterých se psalo v tisku v letech 2004 a 2005)

### *3.3 Okolnosti, které jsou známy o vraždách novorozenců matkami*

#### 3.3.1 Chování matky před porodem

Podle Kučery (2003)<sup>5</sup> dochází asi u poloviny případů vražd novorozence matkou k velmi promyšlenému zatajování těhotenství. V některých případech se žena svěřila partnerovi, ale zároveň jsou četné i případy, kdy se jí těhotenství a porod podaří zcela utajit. Někdy se žena stahuje, jindy jí pomůže přirozeně korpulentnější postava nebo okolnost, že ani při drobné postavě na ní není těhotenství prakticky nijak patrné. Ženě se často podaří těhotenství zcela utajit i v naprosto nemyslitelných podmínkách. Případné podezření bývá zpravidla vyvráceno výmluvami na přibývání na váze, poruchy metabolismu aj.

---

<sup>5</sup> Analyzoval problematiku z pohledu trestního práva a vedle dostupné soudně lékařské literatury se opírá o analýzu cca 100 případů vražd novorozenců matkami, ke kterým došlo na našem území v průběhu 20. století.

I v případě, že žena těhotenství neuttajuje nijak cíleně, na pravidelné lékařské prohlídky (až na ojedinělé případy, kdy dojde k vraždě novorozence přímo v porodnici, např. při kojení) nechodí. Podobně je pravidlem, že se žena na porod nijak nepřipravuje a nemá pro dítě nic přichystané.

### 3.3.2 Způsob vraždy novorozence matkou

V případech sledovaných Kučerou (2003) jednoznačně převládá udušení. Ze třiceti poválečných případů bylo aktivní udušení příčinou smrti v devatenácti případech. Setkáme se zde se všemi popsanými provedeními, někdy v kombinaci s jiným způsobem. Nejčtetnější bylo zakrytí dýchacích cest měkkým předmětem. V prvorepublikových případech je poměr velmi obdobný. Významný posun lze sledovat pouze v podílu tupého násilí, kdy jeho četnost klesá.

### 3.3.3 Okolnosti během porodu

Naprosto spolehlivým pravidlem v případech vražd novorozených dětí matkami je podle Kučery (2003) okolnost, že samotný porod probíhá vždy v ústraní a nikdo kromě matky mu není přítomen. I v případech, kdy v domě či bytě je v době porodu někdo z rodiny, daří se zpravidla matce najít nějakou výmluvu, aby mohla odejít mimo dění v domě.

Někdy je matka objevena příbuznými (svoji matkou či partnerem) záhy po porodu, někdy i v době, kdy dítě dosud žije. V těchto případech také matka rodičky většinou nic pro záchranu dítěte nepodnikla, či jej dokonce podle pokynů své dcery sama usmrtila, popř. postupovala z vlastní iniciativy bez ohledu na dceřiny pokyny. Muž se naopak většinou snažil co nejrychleji obstarat pro ženu a dítě lékařskou pomoc. Počet těchto případů je však příliš malý, aby z něj bylo možné vyvozovat nějaké závěry.



Z hlediska místa spáchání činu nevykazují vraždy novorozенých dětí matkami žádné zvláštnosti. Z historického hlediska lze pozorovat, že v minulosti docházelo častěji k těmto činům venku, zatímco v poválečné době prakticky výlučně v domě či bytě.

### 3.3.4 Jednání po činu

Jednání matky po činu je zvláště významné, neboť napomáhá usuzovat na míru rozrušení matky způsobené porodem, a pro znalce je tak cenným vodítkem při posuzování duševního stavu matky v době páchaní činu. Všímáme si jednak samotného chování matky a jejího postupu při odstraňování stop, tj. při úklidu a při nakládání s tělem oběti.

Při nakládání s tělem oběti jsou popsány případy poměrně různé. Přichází do úvahy zabalení do hadrů, krabic apod., následné pohazení či uložení na málo navštěvované místo, do popelnice, zahrabání, vhození do záchodu (běžné u suchých záchodů, moderní splachovací WC tento postup neumožňují) nebo jinam do vody (řeka, rybník, potok, žumpa), či spálení těla a porodních zbytků např. v plotně, v prádelním kotli či v kotli ústředního topení. Všechny uvedené postupy jsou popsány i bez předchozího usmrcení dítěte, kdy pak při smrti dítěte dochází zároveň k odstranění těla.

Je pravidlem, že matka dítě před usmrcením nemyje ani neošetřuje, nemá připravenou žádnou výbavičku, proto těla usmrcených novorozenců jsou nacházena neoblečená. Není vyloučeno, že na odstranění těla oběti se podílí i další osoba, typicky matka pachatelky, popř. partner.

Velmi klamavou se může ukázat vžitá představa, že žena po porodu musí vyhledat lékařské ošetření, popř. není delší dobu schopna vykonávat těžké práce. Vyrovnání se s porodem je individuální záležitost a u některých žen může být průběh porodu velmi snadný a následky porodu i blízkými osobami zcela nepozorovatelné.

Přesto lze konstatovat, že ve značném počtu případů, zejména z novější doby, dochází k odhalení vražd novorozenců právě díky tomu, že rodička se dříve nebo později musí na lékaře obrátit. (Kučera, 2003)

## **4. Odložení dítěte po porodu v porodnici a podepsání souhlasu s osvojením**

### *4.1 Právní úprava*

#### 4.1.1 Postup ve zdravotnickém zařízení

Postup zdravotnických zařízení při propouštění novorozenců vyžadujících zajištění náhradní rodinné péče upravuje § 10a odst. 1, zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů: „Zdravotnické zařízení je povinno neprodleně oznámit obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností, že matka po narození dítě opustila a zanechala je ve zdravotnickém zařízení.“

Místně příslušný je v tomto případě podle § 61, odst. 1, zákona č. 359/1999 Sb., obecní úřad podle trvalého pobytu dítěte.

#### 4.1.2 Postup orgánu sociálně-právní ochrany dětí

„Ocitlo-li se dítě bez jakékoliv péče nebo jsou-li jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohroženy nebo narušeny, je pověřený úřad povinen podat neprodleně návrh soudu na vydání předběžného opatření...“ (§ 16 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů)

Místně příslušný je v případě vystavení předběžného opatření obecní úřad (a soud) podle místa narození dítěte, tedy podle porodnice.

#### 4.1.3 Souhlas s osvojením

K osvojení dítěte může dojít po podepsání písemného souhlasu matky podle ustanovení § 67 zákona č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů. V § 68

je uvedeno, kdy není souhlasu zákonných zástupců třeba: Když po dobu nejméně dvou měsíců po narození dítěte neprojeví o dítě žádný zájem, ačkoli jim v projevení zájmu nebránila závažná překážka.

V případě, že chce žena odložit novorozence v porodnici a odejít bez něj, se používá ustanovení § 68a (souhlas k osvojení bez vztahu k určitým osvojitelům): „Souhlasu rodičů, kteří jsou zákonnými zástupci osvojovaného dítěte, není dále třeba, jestliže rodiče dají souhlas k osvojení předem bez vztahu k určitým osvojitelům. Souhlas předem musí být dán osobně přítomným rodičem písemně před soudem nebo před příslušným orgánem sociálně-právní ochrany dětí. Souhlas může být dán rodičem nejdříve šest týdnů po narození dítěte. Odvolat souhlas lze toliko do doby, než je dítě umístěno na základě rozhodnutí do péče budoucích osvojitelů.“

Osvojit nezrušitelně lze podle § 75 zákona č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů, jen nezletilého staršího jednoho roku. Do té doby se jedná o osvojení zrušitelné.

#### *4.2 Četnost odložení dítěte po porodu*

Statistiky o dětech, které jsou odloženy po porodu v porodnici, nejsou. Děti odložené po porodu, jak je chápeme v této práci, nejsou žádnou specificky sledovanou kategorií subjektů sociálně-právní ochrany dětí. Ministerstvo práce a sociálních věcí vede evidenci dětí vhodných do náhradní rodinné péče, jedná se však o děti, které byly vedeny v evidenci krajských úřadů, ale náhradní rodinnou péčí se pro ně po dobu stanovenou zákonem nepodařilo zprostředkovat.

Jak vyplynulo z dotazníkového šetření<sup>6</sup> na gynekologicko porodnických odděleních nemocnic, porodníci udávali (aniž by byli na tento údaj tázáni; srovnávali obvykle s utajenými porody), že porodů s následným odložením dítěte mívají okolo

---

<sup>6</sup> Více o dotazníkovém šetření na gynekologicko porodnických odděleních nemocnic v praktické části práce

10-20 do roka. Údaj se týká spíše některých nemocnic, které mají s takovými případy více zkušeností. Nejedná se tedy o údaj, který bychom mohli násobit počtem porodnic v ČR.

#### *4.3 Matky, které se vzdávají svého dítěte*

Podle Severové (2000) se jedná převážně o ženy vdané nebo trvale žijící s partnerem, přičemž rodina nejeví navenek žádné známky patologie nebo dysfunkčnosti. Mají společný jeden rys: velmi jim záleží na tom, aby dítě šlo ihned z porodnice do adoptivní rodiny, aby nemuselo do kojeneckého ústavu. Buď se samy necítí matkami, ale rády by, aby jejich dítě dobrou matku mělo, nebo již doma nějaké děti mají a pro osvojení se rozhodují, protože už by další dítě podle svého mínění nezvládly. Vyskytují se i ženy, které se vzdávají postupně více dětí za sebou. Matky vesměs uvádí, že se o těhotenství dozvěděly pozdě, jinak by volily potrat.

Ať už matky udávají jakékoli důvody, proč se vzdávají svého dítěte, zajisté nikdy neuvedou všechny okolnosti, které je k tomu vedou a které jsou pro ně rozhodující, ale jen ty, o kterých si myslí, že budou přijaty a pochopeny okolím a které pro ně samotné jsou z morálního hlediska přijatelné a únosné. Podle Severové (2000) se jedná o velmi nechtěné děti, kdy matky přitom však projevují dost mateřského citu, že mu chtějí zajistit dobrou budoucnost, „aby je měl někdo rád“.

Je velmi důležité podat matkám veškeré možné informace o různé pomoci, která se jim nabízí. Podle zkušeností Severové (2000) je však po těchto informacích a po nabídce pomoci užitečnější jejich rozhodování neovlivňovat, nesnažit se vyvracet důvody, které uvádějí a přesvědčovat je, aby si dítě nechaly. Je lepší přistupovat k nim s pochopením a snažit se jim pomoci novou životní situaci zvládnout, jak nejlépe to jde. (Viz srovnání s prvním dítětem nalezeným v babyboxu v části Anonymní porody)

## **5. Právní souvislosti týkající se všech způsobů snahy matky o utajení její identity při porodu ve zdravotnickém zařízení**

### *5.1 Postup ve zdravotnickém zařízení*

Postup je shodný s postupem při odložení dítěte po porodu v porodnici a podepsání souhlasu s osvojením bez snahy o utajení (viz část Odložení dítěte po porodu v porodnici a podepsání souhlasu s osvojením). Rozdíl může být pouze v místě trvalého pobytu dítěte (viz níže), a tak i v příslušnosti orgánu OSPOD. Specifika praxe u diskretních porodů jsou uvedena níže.

### *5.2 Souhlas s osvojením*

K osvojení dítěte dochází stejným způsobem jako v případech odložení dítěte po porodu v porodnici a podepsání souhlasu s osvojením bez snahy o utajení (viz část Odložení dítěte po porodu v porodnici a podepsání souhlasu s osvojením). U diskretního porodu je lhůta šesti týdnů, kdy matka přichází podepsat tento souhlas. U utajeného porodu se buď čeká na nezájem (dva měsíce), nebo matka taktéž přijde podepsat souhlas s osvojením po šesti týdnech. U anonymního porodu – jak je již z principu věci zřejmé – není souhlas podepisován vůbec. Dítě může být svěřeno do péče jiné fyzické osoby (předadopční péče) s tím, že během šesti týdnů má matka (či otec) právo si vše rozmyslet a o dítě se přihlásit.

### *5.3 Nárok na porodné*

Porodné je dávkou, kterou upravuje § 44 zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů. Nárok na porodné má žena, která porodila dítě (a může tuto skutečnost doložit). A to bez ohledu na to, zda má v úmyslu se o dítě starat nebo ne. Výše porodného se od 1.4.2006 poměrně výrazně zvedla. Činí

desetinásobek částky životního minima na osobní potřeby dítěte, tedy v tuto chvíli 17.500,- Kč<sup>7</sup>.

Porodí-li žena podle zákona č. 422/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, tzn. utajeně, nárok na porodné jí nevzniká. Porodí-li diskrétně (za pomoci kojeneckého ústavu či jiného zařízení), má nárok na porodné. Jediným úskalím je, že porodné je vypláceno na obecním úřadě podle místa trvalého pobytu. Utajenost takového porodu tak je menší. Stejný případ je, pokud porodí matka rozhodnutá dát dítě do osvojení bez jakéhokoli utajení. Ačkoli dítě žena třeba nikdy nespatri, je jí vypláceno porodné. Porodí-li žena mimo zdravotnické zařízení, tedy anonymně, nedostane se jí porodného již z toho důvodu, že dítě odkládá a nemá „důkaz“, že porodila (v podobě hlášení ze zdravotnického zařízení).

#### *5.4 Trvalý pobyt dítěte*

„Místem trvalého pobytu občana v době jeho narození je místo trvalého pobytu jeho matky, pokud se rodiče nedohodnou jinak.“ (§ 10, odst. 3, zákona č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a rodných číslech..., ve znění pozdějších předpisů)

„V případě, že nelze zjistit místo trvalého pobytu občana podle odstavce 3, rozumí se místem trvalého pobytu tohoto občana sídlo ohlašovny, v jejímž územním obvodu se občan narodil, ... ; obdobně se postupuje také v případech, kdy žena s trvalým pobytem na území České republiky, která porodila dítě, jež je občanem České republiky, písemně požádá o utajení své osoby v souvislosti s porodem.“ (§ 10, odst. 4, tamtéž)

Z výše uvedeného vyplývá, že místem trvalého pobytu dítěte narozeného při utajeném (a anonymním) porodu je „sídlo ohlašovny“ (tj. obecní úřad pověřený vedením matrik), kde se dítě narodilo. Toto ustanovení však platí až od 15. března 2006.

---

<sup>7</sup> Platí pro jedno dítě. U vícečetného porodu se patnáctinásobek částky životního minima na osobní potřeby dítěte násobí počtem dětí.

U diskrétního porodu je místem trvalého pobytu dítěte podle odstavce 3 místo trvalého pobytu jeho matky (pokud se rodiče nedohodnou jinak). Specifika praxe u diskrétních porodů jsou uvedena níže.

Novelou z 15. března 2006 bylo také zrušeno toto (podtržené) ustanovení:

Podle § 6a se obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností, v jejímž správním obvodu se obyvatelé přihlásili k trvalému pobytu, ... předává

a) obecní úřad pověřený vedením matrik, ... (dále jen "matriční úřad") bez zbytečného odkladu údaje z matričních knih, které vede (dále jen "matrika"), v rozsahu

1. jméno, popřípadě jména, příjmení, rodné příjmení,

2. rodné číslo,

3. datum a místo narození,

...

7. rodné číslo otce a matky, pokud jim nebylo přiděleno, jméno, popřípadě jména, příjmení a datum narození.

Ode dne účinnosti zákona č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a rodných číslech... (tedy od 1. července 2000) do 15. března 2006 platilo, že dítě bylo hlášeno k trvalému pobytu do místa trvalého pobytu matky a součástí tohoto hlášení byly identifikační údaje o matce. V případě utajeného porodu tyto údaje (podle bodu 7) již nepatří mezi hlášené. V případě anonymního porodu nejsou tyto údaje známy.

### *5.5 Specifika praxe u diskrétních porodů*

Podle postupu ve zdravotnickém zařízení, jak je uvedeno v části Odložení dítěte po porodu v porodnici a podepsání souhlasu s osvojením a i v této části, by mělo platit, že narození dítěte z diskrétního porodu je hlášeno zdravotnickým zařízením na obecní úřad podle místa trvalého pobytu dítěte. Ten se shoduje s trvalým pobytem matky (viz výše část o trvalém pobytu dítěte). To by v podstatě znemožnilo utajení takového porodu.



Novelou z 15. března 2006 se však do § 10, odst. 3 vrátil dodatek „pokud se rodiče nedohodnou jinak“. Tento dodatek v zákoně byl od 1. července 2000 do května 2004. Pak byl odstraněn a v březnu 2006 znovu přidán. Tento dodatek není blíže v zákoně nikde vysvětlen, ale dá se v praxi provést takto: Rodiče souhlasným prohlášením podepíší nejpozději v den porodu dítěte (ne později), že dítě bude mít trvalý pobyt na adrese např. kojeneckého ústavu. Ten musí samozřejmě s tímto také souhlasit. Neuvede-li matka dítěte otce, přihlásí takto dítě sama.

Podle Holečka<sup>8</sup> se ale i před březnem 2006 provádělo přihlášení dítěte k trvalému pobytu na adresu kojeneckého ústavu tak, že se používalo ustanovení § 10, odst. 10, kde stojí: „Za občana mladšího 15 let ohlásí změnu místa trvalého pobytu jeho zákonný zástupce, ....“ Změnu trvalého pobytu nahlásila matka ihned po porodu a dítě tak nebylo ani nahlášeno k trvalému pobytu do místa trvalého pobytu matky, ale rovnou na adresu kojeneckého ústavu. Tím se zároveň předešlo hlášení o narození dítěte, které se také oznamuje orgánu OSPOD podle místa trvalého pobytu dítěte (viz část Odložení dítěte po porodu v porodnici a podepsání souhlasu s osvojením - postup ve zdravotnickém zařízení; podle § 10a odst. 1, zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů).

Zároveň se také souhlas s osvojením nepodával před orgánem OSPOD v místě trvalého pobytu matky, ale na kterémkoli OSPOD. Nejlépe tam, kde bylo dítě nahlášeno k trvalému pobytu a kde se vyřizovalo další umístění dítěte.

V praxi se tak předběhlo nahlášení dítěte do místa trvalého pobytu matky a rovnou se změnilo místo pobytu, aniž by bylo dítě nahlášeno podle platné právní úpravy. Celý postup byl veden snahou, aby matka přišla podepsat souhlas s osvojením, aby byla co nejvíce utajena a aby byl urychlen proces osvojení dítěte na co nejkratší dobu. Tento postup nebyl v souladu s tehdejší právní úpravou.

---

<sup>8</sup> konzultace po telefonu se sociálním pracovníkem MČ Praha 4, oddělení péče o dítě, NRP, červenec 2006

## 6. Utajené porody podle zákona č. 422/2004 Sb.

### 6.1 Znění zákona

Zákonem č. 422/2004 Sb., kterým se mění zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 301/2000 Sb., o matrikách, jménu a příjmení a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, byly umožněny utajené porody.

V textu zákona jsou zatržena problematická místa, ke kterým se níže vrátíme.

#### 6.1.1 Část první – Změna zákona o péči o zdraví lidu

Čl. I. odst. 20, § 67b:

Žena s trvalým pobytem na území České republiky, která porodila dítě a písemně požádala o utajení své osoby v souvislosti s porodem, nejedná-li se o ženu, jejímuž manželu svědčí domněnka otcovství (§ 51 z. č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů), má právo na zvláštní ochranu svých osobních údajů. Zdravotnické zařízení je v takovém případě povinno vést zdravotnickou dokumentaci v rozsahu péče související s těhotenstvím a porodem, jejíž součástí jsou osobní údaje této ženy nezbytné ke zjištění anamnézy a údaje uvedené v § 67 odst. 2 písm. b).

Jméno a příjmení ženy je vedeno odděleně od zdravotnické dokumentace spolu s písemnou žádostí podle věty první, datem narození a datem porodu. Po skončení hospitalizace se zdravotnická dokumentace o tyto údaje doplní a zapečetí. Otevření takto zapečetěné zdravotnické dokumentace je možné jedině na základě rozhodnutí soudu. Lékaři a příslušníci zdravotnického personálu, kteří v rámci výkonu lékařské péče přišli do styku s osobními údaji ženy podle věty první, jsou povinni o nich zachovávat mlčenlivost. Ustanovení § 67b odst. 10 a 11 se nepoužijí.

6.1.2 Část druhá – Změna zákona o matrikách, jménu a příjmení a o změně některých souvisejících zákonů

Čl. II. § 14:

- (1) Do knihy narození se zapisuje
  - a) jméno, případně jména a příjmení dítěte,
  - b) den, měsíc a rok narození dítěte,
  - c) rodné číslo, místo narození a pohlaví dítěte,
  - d) jméno, popřípadě jména, příjmení, popřípadě rodná příjmení, data a místa narození, rodná čísla, státní občanství a místo trvalého pobytu rodičů,
  - e) datum zápisu a podpis matrikáře.
- (2) Údaje uvedené v odstavci 1 písm. d) se do knihy narození nezapisují v případě, že matky dítěte požádala o utajení své osoby v souvislosti s porodem.
- (3) Zápis do knihy narození se provede
  - a) na základě písemného hlášení o narození živého nebo mrtvého dítěte, nebo
  - b) na základě ústního oznámení o narození dítěte mimo zdravotnické zařízení, nebyla-li jeho matce ani následně poskytnuta zdravotní péče; o tomto oznámení sepíše matrikář s oznamovatelem zápis.
- (4) Písemné hlášení o narození dítěte, jehož matka požádala o utajení své osoby v souvislosti s porodem, obsahuje informaci, že se jedná o takový případ.
- (5) Při ústním oznámení je oznamovatel povinen prokázat svoji totožnost.
- (6) ...

§ 17:

- (1) Zápis dítěte, jehož matka požádala o utajení své osoby v souvislosti s porodem, do knihy narození se provede podle zprávy zdravotnického zařízení, v němž byl porod ukončen, obsahující údaje uvedené v § 14 odst. 1, přičemž údaje uvedené v § 14 odst. 1 písm. d) se do knihy narození nezapíší.

### 6.1.3 Část třetí – Změna zákona o veřejném zdravotním pojištění

Čl. III § 13 odst. 3:

- (3) Ze zdravotního pojištění se hradí též zdravotnická péče související s těhotenstvím a porodem dítěte, jehož matka požádala o utajení své osoby v souvislosti s porodem. Tuto péči hradí zdravotní pojišťovna, kterou na základě identifikačních údajů pojištěnce o úhradu požádá příslušné zdravotnické zařízení. Povinnost mlčenlivosti stanovená v § 67b odst. 20 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, tím není dotčena.

Zákon nabyl účinnosti v září roku 2004.

## 6.2 Problematická místa zákona

### 6.2.1 Trvalý pobyt ženy a domněnky otcovství

Podmínky, které musí žena splňovat: trvalý pobyt na území ČR a že se nejedná o ženu, jejímuž manželu svědčí domněnka otcovství: Není jasné, kdo a jakým způsobem bude tyto údaje ověřovat. Samo zdravotnické zařízení? Zákon to neuvádí, ale Zeman (2005) je toho názoru, že pověřeným orgánem je právě zdravotnické

zařízení. Trvalý pobyt je uveden v občanském průkazu, cestovním pase nebo v jiném oficiálním dokladu.

Domněnky otcovství svědčí:

- a) manželovi matky, pokud by se dítě mělo narodit v době trvání manželství.
- b) bývalému manželovi do uplynutí tří set dnů po zániku manželství nebo prohlášení manželství za neplatné.
- c) nakonec i manželovi, který s ženou uzavřel nové manželství před uplynutím třicátého dne po zániku prvního manželství nebo po jeho prohlášení za neplatné.

Podle Složilové<sup>9</sup> je toto ustanovení zkontrolováno porodnicí z občanského průkazu matky a dále jsou pak informace ověřeny matrikou, do které jde hlášení o porodu.

Existují výtky k druhé z podmínek s odkazem na Listinu základních práv a svobod, která v čl. 32 odst. 3 říká, že „dětí narozené v manželství i mimo ně mají stejná práva“, což tento zákon popírá, neboť ne každé dítě se může narodit s utajením totožnosti jeho matky.

## 6.2.2 Proběhlý porod

Dále pak: Žena, která porodila dítě a písemně požádala o utajení své osoby v souvislosti s porodem, má právo na zvláštní ochranu svých osobních údajů. **Má žena právo na ochranu svých osobních údajů až poté, co porodila?** Nebo přichází do porodnice, žádá o utajení svých osobních údajů v souvislosti s porodem, který teprve začne nebo právě začal, a je s ní od prvního okamžiku jednáno jako s ženou, která chce родit při utajení svých osobních údajů?

---

<sup>9</sup> konzultace po telefonu se sociální pracovnící FN Brno Obilní trh, červenec 2006

### 6.2.3 Oddělené vedení identifikačních údajů o matce

Jméno a příjmení ženy je vedeno odděleně od zdravotnické dokumentace. Tato podmínka je obtížně splnitelná vzhledem k tzn. NIS – počítačovému nemocničnímu informačnímu systému, který propojuje dnes již každé zdravotnické zařízení a v němž je ten, kdo do něj vstupuje jako pacient, veden v databázi s kompletními informacemi o své osobě. Kdokoli pak zadá konkrétního pacienta v systému, otevře se mu celá jeho složka se všemi údaji. Bez NIS nelze pacienta přijmout, vykázat pojišťovně ani ho poslat na laboratorní vyšetření. Některé porodnice uvádějí, že pacienta do NIS zadat musí. Jiné vedou kompletní dokumentaci v písemné podobě a do elektronického systému zadávají např. krycí údaje či ženu do NIS nezadávají vůbec. (Tesařová, dotazníkové šetření na gynekologicko porodnických odděleních nemocnic, 2006)

### 6.2.4 Případné rozpečetění zdravotnické dokumentace

Otevření takto zapečetěné zdravotnické dokumentace je možné jedině na základě rozhodnutí soudu. Zde se nabízí spíše otázka do budoucna: **Kdo a za jakých podmínek by žádal soud o rozpečetění této dokumentace? Jaký soud by byl (místně a věcně) příslušný ve věci rozhodnout? Na základě jakých skutečností by soud rozhodl o rozpečetění? A nakonec - co by následovalo dále?**

### 6.2.5 Zápis do knihy narození

Do knihy narození se zapisuje jméno, případně jména a příjmení dítěte... Dítě dostává podle zákona o matrikách příjmení po svých rodičích. Není-li znám otec dítěte, zapíše se do knihy narození příjmení matky (§ 19, odst. 4, zákona č. 301/2000 Sb., ve znění pozdějších předpisů). Matka dítěte je známa, pouze požádala o utajení svých osobních údajů v souvislosti s porodem. K tomuto problému se dostaneme i dále, ale podle zákona o rodině je „matkou dítěte žena, která dítě porodila“. Příjmení dítěte

nepatří mezi utajené údaje a dítě, které se jmenuje po matce, by tak mělo být zapsáno v knize narození i se svým/jejím příjmením.

Zápis dítěte, jehož matka požádala o utajení své osoby v souvislosti s porodem, do knihy narození se provede podle zprávy zdravotnického zařízení, v němž byl porod ukončen, obsahující údaje uvedené v § 14 odst. 1, přičemž údaje uvedené v § 14 odst. 1 písm. d) se do knihy narození nezapíší. Z výše uvedeného vyplývá, že zdravotnické zařízení předává všechny údaje (včetně jména, popřípadě jmen, příjmení, popřípadě rodného příjmení, data a místa narození, rodného čísla, státního občanství a místa trvalého pobytu rodiče - matky) matrice. Ta pak tyto údaje pouze nezapíše do knihy narození.

#### 6.2.6 Hrazení zdravotní péče

Péči hradí zdravotní pojišťovna, kterou na základě identifikačních údajů pojištěnce o úhradu požádá příslušné zdravotnické zařízení. Z tohoto ustanovení není patrné, že by zdravotnické zařízení poskytovalo zdravotní pojišťovně identifikační údaje matky, ale že na jejich základě žádá o proplacení péče.

Jediným metodickým pokynem k zákonu č. 422/2004 Sb., je však „Postup zdravotnických zařízení při poskytování zdravotní péče související s utajeným porodem“<sup>10</sup> (v příloze č. 4), který byl vydán až 6.1.2005 pod značkou: 36306/2004/OZP Ministerstvem zdravotnictví ČR. Ten uvádí, že „ochrana dat se nevztahuje na registrační číslo pojištěnce a číslo (resp. název) příslušné zdravotní pojišťovny.“ A dále, že „právní odpovědnost matky za dítě zůstává v případě utajeného porodu zachována, a to do doby případného osvojení dítěte. Dítě z utajeného porodu proto nemá status „nalezenec“.“ Jako dvě možné varianty pro těhotnou ženu pak uvádí: Bud' situaci, kdy žena uvede své registrační číslo pojištěnce, které se rovná číslu rodnému. Nebo toto číslo neuvede a pak jí bude péče poskytnutá v průběhu porodu, poporodní péče a péče o novorozence

---

<sup>10</sup> Uveden např. ve Věstníku MZd ČR č. 1/2005

účtována mimo rámec zdravotního pojištění a uhradí si jej jako samoplátkyně. (Viz „Prohlášení matky, která rodí utajeně v souladu se zákonem č. 422/2004 Sb. ...“, které je přílohou výše uvedeného Postupu (v příloze č. 4). Zde se také žena „utajeně“ podepíše.

Pro zajímavost bychom chtěli uvést platby, které si zdravotnické zařízení účtuje za porod. Není jednoduché přesně vyčíslit, kolik stojí porod, poporodní péče a péče o novorozence. V každém konkrétním případě se může jednat o jiné částky, přihlédneme-li k možným komplikacím a k tomu, že o ženě, která rodí v utajení, nejspíše nebude mít zdravotnické zařízení dostatek informací. To může péči o matku i dítě prodražit.

Následující data byla získána za pomoci porodnického a novorozeneckého oddělení Fakultní nemocnice Motol a jejich cizineckého oddělení. Počítáme se situací, kdy si nemocnice bude účtovat jeden bod za jednu korunu (tak jako by účtovala zdravotní pojišťovně), což se může lišit zařízení od zařízení a není jasné, jakou sazbu by uplatňovala nemocnice vůči samoplátkyni, která ale má trvalý pobyt na území ČR. V kalkulaci není zahrnuta případná medikamentózní léčba.

Porod (vaginálně – hlavičkou) s třídní hospitalizací rodičky na gynekologickém odd.....	<b>6.059,- Kč</b>
Porod (císařským řezem s použitím epidurální anestezie) s jedním dnem na oddělení JIP a dalšími šesti dny na gynekologickém odd.....	<b>15.260,- Kč</b>
Péče o novorozence s třídní hospitalizací.....	<b>3.540,50 Kč</b>

Zde se můžeme vrátit až k Úmluvě o právech dítěte, kdy se možnost utajeného porodu (bez poskytnutí rodného čísla) stává nedostupnou pro děti méně majetných rodičů. Tento přístup se jeví jako diskriminační.



### 6.2.7 Rodinněprávní vztah mezi matkou a narozeným dítětem

Dítě z utajené porodu nemá statut „nalezence“ a právní odpovědnost matky zůstává i v případě utajeného porodu zachována. Rodinněprávní vztah mezi matkou a dítětem v okamžiku narození vzniká společně s matčinou rodičovskou zodpovědností. Tudíž je i zákonnou zástupkyní dítěte. Právní vztah zanikne definitivně až nezrušitelným osvojením dítěte. To do značné míry komplikuje cestu dítěte do náhradní rodiny. Dítě ovšem také nemusí být z různých důvodů vhodné do osvojení. Souhlas s osvojením nebo čekání na „nezájem“ je nezbytným krokem a není možné automaticky předpokládat, že žena se dítěte porodem podle zákona č. 422/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, vzdává.

## 6.3 Další otázky kolem zákona

### 6.3.1 Práva otce

Práva otce na zjištění jeho otcovství nová právní úprava nerespektuje. Otec nemůže prohlásit na matričním úřadě, že je otcem dítěte, není-li v matrice zapsána matka dítěte (uplatnění II. domněnky otcovství). V úvahu připadá jen postup podle III. domněnky otcovství v soudním řízení. Dítě by pak nemohlo být osvojeno, dokud by nenabylo právní moci rozhodnutí soudu o určení otcovství. (Hrušáková, Králíčková, 2005)

### 6.3.2 Odvolatelnost právního aktu žádosti o utajený porod

Písemná žádost o utajený porod je právním aktem, se kterým zákon č. 422/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, nespojuje a snad ani nemůže spojit jeho neodvolatelnost (Zeman, 2005). Proto není vyloučeno, že žena může za určitou, poměrně i dlouhou dobu rozhodnout, že již tuto skutečnost nechce dále tajit. Nebo

přizná, že existuje muž, jemuž svědčila domněnka otcovství. Opět zůstává otázkou, co by následovalo.

### 6.3.3 Nezletilá či právně nezpůsobilá matka

Právní úprava nepočítá rovněž s případy, kdy matka dítěte je nezletilá, případně nemá způsobilost k právním úkonům. Vzhledem k tomu, že se jedná o právní úkon osobní povahy, lze analogicky s právním úkonem určení otcovství nezletilého rodiče, který u tohoto úkonu nemůže být zastoupen, dovodit, že ani v tomto případě není možné zastoupení zákonnými zástupci. Nezletilá matka nejspíše o utajení své totožnosti požádat nemůže, neboť jde o takový právní úkon, k němuž způsobilost nemá. (Hrušáková, Králíčková, 2005)

### 6.4 Pozadí vzniku zákona

Zákon vyšel z iniciativy poslanců KDU-ČSL. Jejich navrhované znění<sup>11</sup> řešilo současná problematická místa odlišně: Ke zdravotní dokumentaci těhotné ženy měl mít přístup jen její ošetřující lékař. Měl být stanoven registr zvláštní zdravotnické dokumentace, který by spravovalo ministerstvo zdravotnictví a zdravotnické zařízení by postupovalo zapečetěnou dokumentaci jemu. Péče související s těhotenstvím a porodem ženy by byla hrazena ze zdravotního pojištění tak, že by ministerstvo zdravotnictví určilo na základě údajů uvedených ve zvláštní zdravotnické dokumentaci pojišťovnu, která by tuto péči hradila. Zápis dítěte do knihy narození by byl proveden po sdělení zdravotnického zařízení, které by obsahovalo informaci pouze o pohlaví a datu narození dítěte. Podmínky pro ženy, které mohou takto porodit, poslanci KDU-ČSL nezmiňovali. Bylo počítáno i s porody cizinek. Nárůst finančních nákladů návrh zákona nepředpokládal. Buďto by se jednalo o ženu, která by měla trvalý pobyt na území ČR a pak by byla zdravotně pojištěna, nebo by se jednalo o ženu nepojištěnou v ČR,

---

<sup>11</sup> Důvodovou zprávu k z. č. 422/2004 Sb., s navrhovaným zněním lze nalézt např. na [www.psp.cz](http://www.psp.cz) jako sněmovní tisk č. 414/0.

zejména o cizinku. I v těchto případech by byly předpokládány náklady na řádný porod a následnou péči o dítě ve zdravotnickém zařízení výrazně nižší než náklady na péči o opuštěné a nalezené dítě.

V důvodové zprávě návrhu zákona je stanoven účel zákona jako „vytvoření podmínek ke snížení počtu umělých potratů.“ Dále jako prevence vražd novorozenců matkou či opuštění dítěte matkou. Účel je pak dále vymezen jako „předcházet těmto situacím (usmrcení dítěte před narozením nebo po něm) a nabídnout ženám alternativu – utajený porod“. Zároveň je zde také zmíněno to, co má být na do tehdy platné právní úpravě změněno: Je uváděno jako riziko elektronická podoba vedení běžné zdravotnické dokumentace. Tomu mělo předejít vytvoření zvláštního typu zdravotnické dokumentace se zvláštním způsobem nakládání. Jako důvod zpřístupnění údajů na základě rozhodnutí soudu viděli poslanci ochranu zdraví dítěte a uváděli příklad odhalení onemocnění u dítěte, kdy by znalost anamnézy matky významně usnadnila léčbu. Navrhovaná úprava měla za cíl, aby děti mohly být porozeny utajeně ve zdravotnickém zařízení a aby o ně bylo postaráno jako o ostatní „neutajené“ narozené děti. Návrh zákona byl podle jeho tvůrců v souladu s ústavním pořádkem ČR, mezinárodními smlouvami, jimiž je ČR vázána, a s právem Evropského společenství. Současně návrh zákona nekladl nároky na státní rozpočet.

Návrh zákona se nevypořádával se všemi problematickými místy, ale některé oblasti řešil lépe než schválené znění.

### *6.5 Francouzská právní úprava*

Parlamentní institut Parlamentu ČR a Kanceláře Poslanecké sněmovny vypracoval<sup>12</sup> v lednu 2004 dokument „Anonymní porody a otázky související (adopce, právo na znalost původu, původ u asistované reprodukce a další problémy)“, který je možné nalézt jako informační podklad č. 5.213. Je však neveřejný a slouží výhradně pro

---

<sup>12</sup> Autorkou je Mgr. Vladimíra Pejchalová-Grünwaldová

poslance a senátory Parlamentu ČR<sup>13</sup>. Popisuje právní úpravu problematiky anonymních porodů a souvisejících otázek ve vybraných státech západní Evropy a Spojených států amerických. Konkrétně v Belgii, Francii, Německu, Itálii, Španělsku, Švýcarsku, Velké Británii a ve všech státech USA. Dále pak upozorňuje na okruhy práv, které by bylo třeba v souvislosti s uzákoněním anonymních porodů v České republice změnit. Navrhuje použít jako vzor francouzskou právní úpravu, jež je v tomto ohledu velmi propracovaná a světově ojedinělá.

Francouzské zákonodárství umožňuje ženám, aby porodily v anonymitě. Mateřství je zde založeno nejen na faktu porodu, ale současně i na uznání mateřství rodičkou. Žena, která si přeje anonymně porodit, musí být přijata bez povinnosti uvést svoji identitu. Pokud má zájem, může uložit do zapečetěné obálky veškeré informace, které si přeje sdělit dítěti v případě, že jednoho dne bude chtít znát svůj biologický původ. Pokud matka nezanechá žádnou informaci, dítě nemá žádnou možnost dopátrat se svého původu. Matka má také právo kdykoliv tyto údaje doplnit. Při narození dítě dostane tři křestní jména, přičemž třetí z nich tvoří příjmení až do okamžiku eventuální adopce. Během následujících dvou měsíců si matka může kdykoliv vzít dítě zpět. Po uplynutí této lhůty se dítě stává svěřencem státu a může být tedy kdykoliv předáno k adopci.

Náklady spojené s anonymními porody (i porody, kdy matky předávají dítě k adopci, aniž by žádaly o utajení své identity) jsou hrazeny službou sociální pomoci dětem příslušného krajského úřadu. Tyto ženy mohou také žádat o pomoc psychologa a sociálního pracovníka. Ty poskytne příslušná služba sociální pomoci dětem. Žádosti o přístup k údajům o osobním původu dítěte vyřizuje Národní rada pro přístup k údajům o osobním původu. Přístup osoby k údajům o svém původu nemá vliv na matriky ani na rodičovské vztahy. Nezakládá práva ani povinnosti ve prospěch nebo na účet dotčených osob. (Pejchalová-Grünwaldová, 2004)

Ve Francii se rodí ročně okolo 500-700 dětí anonymně.

---

<sup>13</sup> Dokument byl zapůjčen se souhlasem Parlamentního institutu pro potřeby této práce.

### 6.5.1 Inspirativní momenty z francouzské právní úpravy

Každá žena, která při porodu požádá o ochranu údajů o jejím přijetí a o utajení identity zdravotnickým zařízením, je informována o právních následcích této žádosti a o významu pro každého člověka znát svůj původ a minulost. Žena je požádána, aby, pokud s tím souhlasí, uvedla údaje ohledně svého zdraví a zdraví otce, původu dítěte a okolností porodu; je též požádána, pokud s tím souhlasí, aby uvedla své jméno v zapečetěné obálce. Je informována o právu dítěte kdykoliv požádat o odtajnění jejího jména. Žena je rovněž informována o právu kdykoliv doplnit své jméno (do zapečetěné obálky) nebo doplnit údaje, které uvedla při porodu.

Národní rada pro přístup k údajům o osobním původu má k dispozici dokument, který dostane každá matka při porodu nebo později při jejím pobytu v porodnici, který obsahuje:

- právní účinky vyslovené žádosti o anonymitu nebo absence této žádosti
- způsob odkrytí anonymity
- způsob sdělení totožnosti biologické matky dítěti nebo osobám uvedeným v zákoně, za jejího života nebo smrti
- následky její volby s ohledem na rodičovství a zejména lhůtu, během které může dobrovolně uvést své rodičovské pouto, a dále účinky spojené s umístěním a úplnou adopcí dítěte
- roli Národní rady a jejích regionálních zástupců
- druh údajů, které mohou být zanechány v zájmu dítěte, jakož i podmínky uchování a přenosu těchto údajů a údajů, které jsou obsaženy v zapečetěné obálce

(Pejchalová-Grünwaldová 2004)

## 6.5.2 Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva

Evropský soud pro lidská práva – rozsudek ze dne 13. února 2003 ve věci Odièvre proti Francii (stížnost č. 42326/98)

„Stížnost francouzské občanky Pascale Odièvre se týkala pravidel utajení údajů při porodu, které jí znemožnily získat informace o její původní rodině. Stěžovatelka se narodila 23. března 1965 v Paříži. Její matka zažádala o utajení údajů při porodu a vyplnila formulář, ve kterém se vzdala práv k dítěti. Stěžovatelka byla umístěna do péče služby sociální pomoci dětem a zaregistrována jako svěřenec státu. Následně byla úplně adoptována panem a paní Odièvre, jejichž příjmení nosí. Stěžovatelka konzultovala svůj spis v roce 1990, ale mohla obdržet informace o její původní rodině pouze obecného charakteru. V roce 1998 se obrátila na soud s návrhem na zpřístupnění důvěrných údajů o jejím narození a na povolení obdržet kopie dokumentů, veřejných seznamů a úplných rodných listů.

Stěžovatelka si stěžovala, že jí nebyly zpřístupněny detailní údaje o biologických rodičích v rozporu s článkem 8 Úmluvy. Stěžovatelka tvrdila, že byla zbavena možnosti zrekonstruovat svoji životní historii. Dále tvrdila, že francouzská právní ustanovení o utajení údajů při porodu zakládají diskriminaci na základě narození v rozporu s článkem 14 Úmluvy.

Stěžovatelka podala stížnost k Evropskému soudu pro lidská práva dne 12. března 1998. Stížnost byla prohlášena za přijatelnou dne 16. října 2001.

Evropský soud pro lidská práva shledal, že právo stěžovatelky zaručené v článku 8 Úmluvy nebylo porušeno. Soud ve svém rozhodnutí stanovil, že francouzská legislativa zaručuje rovnováhu a dostatečnou proporcionalitu mezi soupeřícími zájmy (veřejným zájmem a zájmem stěžovatelky, pozn. aut.). Soud byl toho názoru, že Francie v daném případě nepřekročila meze uvážení, které musí být zajištěny s ohledem na složitou a citlivou povahu problému přístupu k údajům o původu, problému který zahrnuje právo znát svoji historii, volbu biologických rodičů, existující rodinné vazby a adoptivní rodiče.

Soud rovněž neshledal porušení práva stěžovatelky zaručené v článku 14 ve spojení s článkem 8 Úmluvy. Soud v odůvodnění rozsudku mimo jiné uvedl, že vzhledem k okolnostem daného případu je stížnost stěžovatelky na diskriminaci z důvodu neuvedení identity její matky v podstatě totožná s její stížností ve smyslu článku 8 Úmluvy. Soud dále uvedl, že stěžovatelka nebyla diskriminována ve smyslu článku 14 Úmluvy s ohledem na její pokrevní příbuzenské vazby, jelikož, za první, má rodičovské vazby ke svým adoptivním rodičům a eventuelní zájem na jejich majetku, a za druhé, nemůže tvrdit, že její

situace ve vztahu k její biologické matce je srovnatelná se situací dětí, které se těší zavedenými rodičovskými vazbami s biologickou matkou.<sup>14</sup>

## 6.6 Četnost utajených porodů

Umožnit utajený porod musí podle zákona č. 422/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, každé porodnické oddělení nemocnice<sup>15</sup>. Počet porodů, které doposud proběhly podle tohoto zákona, není možné určit. Počty jednotlivých výkonů prováděných ve zdravotnických zařízeních eviduje, shromažďuje a statisticky vyhodnocuje Ústav zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS). Bohužel od přijetí zákona nevydalo Ministerstvo zdravotnictví jednoznačný pokyn, jak mají zdravotnická zařízení utajené porody statisticky evidovat. Až v letošním roce (2006) se v „Ročním výkaze o činnosti ženských oddělení nemocnic“ objevila kolonka „z toho utajených porodů“. Data o tom, jak se vyvíjí počet utajených porodů a zájem žen rodit utajeně podle zákona č. 422/2004 Sb., tak budou známa teprve za rok 2006.

Také z tohoto důvodu jsme kontaktovali emailem všechna gynekologicko porodnická oddělení nemocnic v České republice a žádali jsme je o informaci, kolik porodů podle zákona již u nich proběhlo.<sup>16</sup> (Seznam všech porodnic je v příloze č. 8, mapa ČR s počty porodnic podle krajů pak v příloze č. 9.) Dostali jsme informace o deseti utajených porodech podle zákona. Jeden proběhl v roce 2004 a devět v roce 2005, z toho dva v nemocnici v Olomouci a čtyři v jediné porodnici v Brně.

---

<sup>14</sup> PEJCHALOVÁ-GRÜNVALDOVÁ V.: Anonymní porody a otázky související (adopce, právo na znalost původu, původ u asistované reprodukce a další problémy). Parlamentní institut, Informační podklad č. 5.213. nevěřejné 2004

<sup>15</sup> Přesto jsme během sbírání dat k této práci narazili na zkušenost Poradny pro ženy a dívky, kdy bylo jejich klientce ve dvou nemocnicích odepřeno porodit utajeně (jihočeský kraj). Další žena byla odmítnuta ve Zlíně a přijata pak v Brně (podle sociální pracovnice FN Brno Obilní trh). Také v dotazníkovém šetření odpověděla jedna z porodnic (Chrudim) na dotaz, zda umožňují utajený porod, záporně. Některé porodnice nejprve odmítaly porod podle z. č. 422/2004 Sb., protože neměly žádné informace a instrukce, jak porod zabezpečit. Více o dotazníkovém šetření na gynekologicko porodnických odděleních nemocnic v praktické části práce.

<sup>16</sup> Více o dotazníkovém šetření na gynekologicko porodnických odděleních nemocnic v praktické části práce

### 6.7 Kazuistika průběhu utajeného porodu

Zajímavou zkušenost s utajeným porodem z roku 2005 popsali v kojeneckém ústavu ve Valašském Meziříčí. Pro názornost ji zde zveřejňujeme:

„S dítětem z utajeného porodu byly velké problémy, přišlo k nám dítě beze jména, bez rodného čísla, na matriku bylo jen telefonicky ze zařízení, kde žena porodila, nahlášen porod dítěte ženského pohlaví. Šlo o tak dokonalé utajení dat matky, že z dítěte k nám poslaného byl vlastně nalezenec. Výklad Zákona o utajení osobních dat je totiž velmi rozdílný a názory zdaleka nejsou jednotné. Po usilovné snaze ze strany matky a následnou spoluprací s pracovníky porodního a novorozeneckého oddělení se podařilo získat základní údaje tak, že mohlo být dítěti ve stáří devíti dnů určeno rodné číslo. To pro nás bylo nezbytně nutné, protože shodou okolností došlo u novorozence k zánětlivému onemocnění, kdy se zvažovala i hospitalizace dítěte! Údaje nejen o matce ale i dítěti včetně Zprávy o novorozenci byly uloženy v zapečetěné obálce na ředitelství nemocnice, kde žena rodila. Teprve postupně se dařilo přesvědčit zainteresované pracovníky, že takovéto dítě matku má, že má mít její příjmení, i když v rodném listě dítěte se jméno matky nebude vyskytovat, bydlištěm bylo zapsáno na adrese ohlašovny v místě porodnice, kde žena rodila. O dalších věcech jsme jednali s OSPOD, křestní jméno dítěti určil soud. Přesto všechny procedury probíhají dle našeho názoru velmi zdoluhavě, dítě se dostalo do náhradní rodinné péče až ve věku osmi měsíců.“<sup>17</sup>

Po telefonické konzultaci se zařízením bylo upřesněno, co vše způsobilo zdržení, než mohlo být dítě umístěno v náhradní rodině. Předběžné opatření bylo podáváno ze soudu z místa narození dítěte, což byl jiný soud, než který ve věci rozhodoval dále. Potom bylo čekáno na „nezájem“ matky. Soudkyně u soudu, kam případ postoupil, v té době onemocněla a nemohla o věci rozhodnout dříve.

Jak je vidět, v porodnici nebylo vůbec jasné, jak postupovat. Až dodatečně se zjišťovalo, jaké údaje patří mezi utajené a jaké se poskytují dalším institucím. Celý

---

<sup>17</sup> odpověď z dotazníkového šetření v kojeneckých ústavech, Tesařová, 2006



postup se tak zdržel více než bylo nezbytné. Žena mohla například také určit dítěti jméno a podepsat souhlas s osvojením. Pravdou však je, že výslednou dobu, než se dítě dostane do náhradní rodiny, ovlivní nejvíce rychlost soudů a ne to, jak si zainteresovaní pracovníci poradí s postupem při utajeném porodu. Přesto se ale domníváme, že celý proces vyřizování utajeného porodu musí být jasný a srozumitelný. Nejasnosti při postupu brání, aby takové ženě byla nabídnuta i jiná pomoc, než vyřízení žádosti – a to aby jí byla nabídnuta i psychosociální péče v podobě rozhovoru o jejím rozhodnutí a případná další pomoc.

## 7. Diskrétní porody

Diskrétním porodem rozumíme porod při kojeneckém ústavu nebo při azylovém domu, kdy se žena snaží utajit své těhotenství a porod před svým okolím a odjíždí nějakou dobu před porodem do místa vzdáleného od svého bydliště. Po porodu v porodnici v blízkosti zařízení se vrací zpět domů a dítě zanechává v kojeneckém ústavu. Po uplynutí šesti týdnů podepisuje souhlas s osvojením dítěte.

### *7.1 Diskrétní porody při kojeneckých ústavech*

#### 7.1.1 Právní úprava

Diskrétní porod matek při kojeneckých ústavech není upraven zákonem. Upravuje ho pouze v části VI. (Pobyt matek) Metodický pokyn ministerstva zdravotnictví pro činnost kojeneckých ústavů a dětských domovů pro děti do tří let věku ZN.: 24039/2005 ze září 2005. Tímto pokynem byl novelizován pokyn z roku 1972. I před zářím 2005 porody při kojeneckých ústavech probíhaly, jen chyběl tento pokyn.

Jako důvod přijetí je pod bodem d) uveden „utajený (diskrétní) porod“. Z tohoto důvodu je matka přijímána v „dostatečně dlouhé době před porodem“. Pokyn dále stanoví, že utajený (diskrétní) porod znamená, že matka přichází k pobytu před porodem dle svého rozhodnutí. Porod je zajištěn po domluvě s matkou na příslušném gynekologicko porodnickém oddělení. Po porodu je matka na tomto oddělení a dítě je po pobytu na novorozeneckém oddělení přeloženo do kojeneckého ústavu. Sociální pracovnice je nápomocna matce při poskytnutí všech informací týkajících se eventuelního umístění dítěte do náhradní rodinné péče. Současně matce zajišťuje kontakt s OSPOD, zejména při případném podpisu souhlasu s osvojením podle platných právních norem, se získáním dávky porodného aj.

Další informace o praxi postupu u diskrétního porodu jsou v části Právní souvislosti týkající se všech způsobů snahy matky o utajení její identity při porodu ve zdravotnickém zařízení – Specifika praxe u diskrétních porodů.

#### 7.1.2 Registr kojeneckých ústavů, kde je možné diskrétně porodit

V České republice je možné porodit tzv. diskrétně ve třinácti zvláštních dětských zdravotnických zařízeních typu kojenecký ústav, dětský domov, dětské centrum. Seznam těchto zařízení je uveden v příloze č. 5. Seznam překvapivě není veřejný a dopátrat se míst, kde je možné takto porodit, není jednoduché. Na internetu se jako místo, kde lze diskrétně porodit, prezentuje pouze pár zařízení. Nejvíce je touto iniciativou známý Dětský domov v Aši. Seznam několika zařízení nabízející diskrétní (a dnes i utajený) porod je na internetu zveřejněn pouze na webových stránkách Hnutí pro život (více viz část Další služby pro ženy v případě nechtěného těhotenství). Naše verze seznamu byla zpracována na základě podkladů MUDr. Schneiberga, CSc., vedoucího Ústavu sociální medicíny a veřejného zdravotnictví. Ten kontaktoval v roce 2003 všechny kojenecké ústavy s dotazníkem, který zjišťoval, zda dané zařízení možnost diskrétního porodu nabízí, dále co všechno mohou takové matce nabídnout a kapacitu zařízení. Tyto dotazníky nebyly však dále zpracovány (až v této práci s dovolením MUDr. Schneiberga, CSc.) a dodnes tak avizovaný<sup>18</sup> veřejný registr zařízení nabízejících diskrétní porod nevznikl. Seznam – zdá se – není zcela přesný. Z dotazníkového šetření<sup>19</sup> vyplynulo, že z devíti zařízení dvě nemají dosud zkušenost s diskrétním porodem. Ženu s takovou žádostí by ale přijali. Je možné, že i jiné kojenecké ústavy by takovou ženu neodmítly.

---

<sup>18</sup> např. na semináři v Lékařském domě dne 15.12.2003: Neduchalová A.: Kojenecké ústavy, dětské domovy, dětská centra a náhradní rodinné péče

<sup>19</sup> Více o dotazníkovém šetření v kojeneckých ústavech v praktické části práce.

### 7.1.3 Vývoj praxe diskrétních porodů

Do roku 2000 fungovaly diskrétní porody bez problémů. Těhotné ženě byl nabídnut azyl v kojeneckém ústavu, byla zkontakována s odborníky (gynekologem, psychologem, sociální pracovníci). Porod proběhl ve zdravotnickém zařízení a dítě bylo po porodu přijato na přechodnou dobu do kojeneckého ústavu. Matričně bylo hlášeno v místě narození, informace o narození nešla do místa trvalého bydliště matky a matka věděla, kde její dítě je. Pokud si v zákonné lhůtě své rozhodnutí o vzdání se dítěte nerozmyslela, podepsala po šesti týdnech souhlas s osvojením a neztrácela nárok na porodné. Zdravé dítě, po zvládnutí nejnútnejších vyšetření, odcházelo nejpozději ve dvou až třech měsících života do náhradní rodiny. (Neduchalová, 2003)

Tak tomu bylo do doby, než vstoupila v platnost novela zákona o matrikách č. 301/2000 Sb. a zákon č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel. Podle těchto novel se narození dítěte muselo hlásit do místa trvalého pobytu matky a utajení bylo pryč. Podle Neduchalové (2003) se stal dokonce případ, kdy matka diskrétně porodila, dítě bylo dva měsíce v náhradní rodině a pilná matrikářka v místě trvalého bydliště matky, když jí podle nového zákona přišlo hlášení o narození tohoto dítěte, poslala rodině pozvánku na vítání občánků a složenku na zaplacení popelnice. Naštěstí novinovou schránku vybírala „diskrétní matka“. Sociální pracovníci pak dalo velkou práci uvést vše do pořádku a získat zpět ztracenou důvěru.

Zmiňované novely zákona o matrikách a zákona o evidenci obyvatel diskrétním porodům v podstatě zabránily.

Poté následovala mediální kampaň volající po nutnosti legalizace utajených porodů. Výsledkem byl návrh zákona a zákon č. 422/2004 Sb., z dílny lidoveckých poslanců, který byl nakonec přijat.

V současnosti se postupuje podle postupu uvedeného v části Právní souvislosti týkající se všech způsobů snahy matky o utajení její identity při porodu ve zdravotnickém zařízení – Specifika praxe u diskretních porodů.

Dnes už nakonec není důležité, zda kojenecký ústav zprostředkuje matce porod diskretní či utajený. Vše záleží jen na informovanosti konkrétního zařízení, které by mělo těhotnou ženu seznámit s výhodami a nevýhodami všech možností a konečné rozhodnutí by mělo patřit samotné ženě.

#### 7.1.4 Četnost diskretních porodů při kojeneckých ústavech

Jak již bylo zmíněno, v České republice je možné porodit tzv. diskretně ve třinácti kojeneckých ústavech. Z dotazníkového šetření vyplývá, že se takto ročně narodí kolem dvaceti dětí. Nejvíce zkušeností s diskretními porody má Dětský domov pro děti do tří let v Aši (kolem šesti porodů za rok) a Kojenecký ústav v Kyjově (do deseti případů za rok).

Přesnou statistiku o proběhlých porodech a matkách si vede pouze Aš. Za devět let se zde narodilo 54 dětí. Tři ženy si ještě před porodem vše rozmyslely a odjely domů. Ze statistiky vyplývá, že průměrný věk matek je zde 24 let. Průměrná doba pobytu ženy je 34 dní. U dítěte je to do doby umístění v náhradní rodinné péči v posledních letech (2000 – 2005) mezi 63 a 104 dny. Nejvyšší údaj je za rok 2005 a byl způsoben nezletilostí matky a z toho vyplývajícími průtahy. V devíti případech změnila žena názor až po porodu a odjela domů s dítětem.

## 7.2 Diskrétní porody při azylových domech pro matky s dětmi

Možnost diskrétního porodu umožňují také některé azylové domovy pro matky s dětmi. Jedná se o obdobný postup jako při porodu za pomoci kojeneckého ústavu (viz předchozí část).

Azyly jsou obvykle určeny pro matky, které se ocitnou v situaci, kdy nemají kam jít. Někdy jsou právě z důvodů těhotenství blízkými lidmi donuceny odejít. Další azyly pak nabízejí pomoc ženám ohroženým domácím násilím.

Informace o tom, jaké azylové domy umožňují pobyt matky, která chce dát po porodu souhlas s umístěním dítěte do adopce, mají sociální pracovníce spolupracující s jednotlivými azylovými domy. Přijmout ženu, která by chtěla porodit utajeně či diskrétně většinou azylové domy neodmítají<sup>20</sup>. Zároveň ji také neinzerují veřejnosti. Jediným azylovým domem, který tuto možnost prezentuje na veřejnosti, je – pokud je nám známo - Domov pro dětský život o.s. Na počátku. Četnost těchto porodů celkem za Českou republiku není známa. Oslovená zařízení udávala, že se s takovou klientkou setkali jednou či dvakrát za dobu své existence (obvykle kolem deseti let) nebo vůbec.

### 7.2.1 Diskrétní porody při Domově pro dětský život o.s. Na počátku

Nejznámějším azylovým domem, který možnost diskrétního porodu – na rozdíl od ostatních – dokonce inzeruje veřejnosti, je azylový dům „Domov pro dětský život“ občanského sdružení Na Počátku. Je určen pro těhotné ženy v tísní, které si přejí své dítě donosit, ale ve svém přirozeném prostředí k tomu nemají podmínky, a také pro matky s dětmi, které jsou obětmi domácího násilí.

Ženám, které by chtěli dát dítě po porodu k adopci nabízejí poradenství v brněnské poradně s nepřetržitou telefonní linkou, ubytování v domově, pomoc při

---

<sup>20</sup> ověřeno telefonicky v pěti azylových domovech, červenec 2006

vyřizování všech záležitostí v průběhu těhotenství a po porodu. Kdyby si žena své rozhodnutí rozmyslela, je možné samozřejmě v domově zůstat s dítětem až po dobu 18 měsíců a dále pak je možné být v kontaktu prostřednictvím programu následné péče.

Domov pro dětský život stojí ve vesnici na Vysočině. Má utajenou adresu a kapacitu sedm klientek s dětmi.

Primárně je však domov určen ženám, které si chtějí dítě po porodu nechat nebo pro oběti domácího násilí. Těhotná žena, která chce dítě porodit a vzdát se jej, je během svého pobytu v domově v kontaktu s ostatními klientkami a jejich dětmi.

## 8. Anonymní porody

V České republice není možné porodit legální cestou v porodnici anonymně, tedy bez uvedení totožnosti matky. Alternativami tak zůstává nelegální porod v porodnici nebo porod mimo zdravotnické zařízení. Z praxe jsou známy tyto možnosti:

Žena chce porodit v nemocnici, přichází k porodu a uvede falešné identifikační údaje. Po porodu pak (obvykle bez dítěte) odchází. Žena také může odmítnout uvést své údaje a jestliže porod již začal, není možné jí neposkytnout pomoc.<sup>21</sup>

Druhým způsobem je porod mimo zdravotnické zařízení. Dříve se stávalo, že matka dítě odnesla po porodu do blízkosti nějakého zdravotnického zařízení nebo alespoň do míst, kde se pohybuje víc lidí a kde je vysoká pravděpodobnost, že dítě bude včas nalezeno. Dnes existují občanské iniciativy, které inzerují, že je možné obrátit se na ně a že se o dítě postarají. Nabízejí umístění dítěte v nestátním zařízení a rychlé zajištění adopce.

V České republice je anonymní porod otázkou několika málo případů ročně. (Hrušáková, Králíčková, 2005)

### 8.1 Právní úprava

Anonymní porody nejsou v českém právním řádu nijak upraveny. Budeme se tedy zabývat dílčími právními ustanoveními, která se této problematice dotýkají.

---

<sup>21</sup> V obou případech vzniká nemocnici dluh, protože nelze uhradit porod ze zdravotního pojištění



### 8.1.1 Právní status nalezence

Zákon o rodině nezná institut nalezeného dítěte. Matkou dítěte je žena, která dítě porodila (§ 50a zákona č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů). V případě nalezeného dítěte tedy není pouze známa totožnost jeho matky (a případně i otce).

Zápis dítěte nezjištěné totožnosti se do knihy narození provede podle výsledků šetření orgánů policie<sup>22</sup> a zprávy lékaře obsahující sdělení o pohlaví a pravděpodobném datu narození dítěte. Výsledek šetření i zprávu lékaře předává matričnímu úřadu orgán policie, který šetření prováděl. (§ 17 zákona č. 301/2000 Sb., o matrikách, jménu a příjmení, ve znění pozdějších předpisů)

### 8.1.2 Trestněprávní úprava odložení/opuštění dítěte

Trestným činem opuštění dítěte je podle ustanovení § 212 trestního zákona č. 140/1961 Sb., ve znění pozdějších předpisů: „Kdo opustí dítě, o které má povinnost pečovat a které si samo nemůže opatřit pomoc, a vystaví je tím nebezpečí smrti nebo ublížení na zdraví, bude potrestán odnětím svobody na šest měsíců až tři léta. U těžké újmy na zdraví či smrti hrozí odnětí svobody na jeden rok až šest let.“

O trestný čin opuštění dítěte podle § 212 může jít jen tehdy, když úmysl pachatele zahrnuje pouze vznik nebezpečí smrti nebo ublížení na zdraví. Pokud pachatel ví o tom, že v důsledku opuštění dítěte může skutečně dojít k smrtelnému následku, a je s tím srozuměn, naplňuje tímto jednáním znaky trestného činu vraždy podle § 219 anebo vraždy novorozeného dítěte matkou podle § 220, resp. pokusu o tyto trestné činy. (Šámal, Púry, Rizman, 2004) (Více viz část Vražda novorozeného dítěte matkou.)

---

<sup>22</sup> Podle Policejního prezidia ČR ale „babyboxy nespádají do kompetence Policie ČR a policisté nebudou pátrat po rodičích dětí, které do nich budou odloženy.“ <http://www.statim.cz/49-clanek.php>, staženo 26.7.2005

Naopak o trestný čin se nejedná, není-li dítě vystaveno nebezpečí smrti nebo ublížení na zdraví. V případě odložení dítěte po porodu do babyboxu, do rukou jiné fyzické osoby či do péče instituce, nebo odložení např. v budově nemocnice se tedy o trestný čin nejedná.

### 8.1.3 Postup orgánu sociálně-právní ochrany dětí

Postup OSPOD upravuje metodický pokyn Ministerstva práce a sociálních věcí ČR<sup>23</sup>. Je určen pro případy odložení dítěte do babyboxu, ale ve svém znění je návodný i pro ostatní případy anonymního odložení dítěte po porodu.

Bezprostředně po odložení dítěte do babyboxu má být dítě převezeno do zdravotnického zařízení, kde je mu poskytnuta odpovídající zdravotní péče. Dále je postup podobný s postupem jako v případě odložení dítěte po porodu v porodnici (viz část Odložení dítěte po porodu v porodnici a podepsání souhlasu s osvojením), tzn. zdravotnické zařízení, kde je zřízen babybox, oznámí místně příslušnému orgánu OSPOD, že do babyboxu bylo umístěno dítě. Zároveň pokyn upozorňuje na nutnost, aby každé takové zařízení mělo k dispozici pohotovostní telefonní spojení na příslušný orgán OSPOD.

Místní příslušnost obecního úřadu řeší pokyn tak, že v případě známé totožnosti dítěte (pozn. aut.: nemělo by se u anonymního porodu nastávat často, nebo spíše se pak už nejedná o anonymní porod) je místně příslušný obecní úřad podle trvalého pobytu dítěte. V případě neznámé totožnosti dítěte je místně příslušný obecní úřad podle umístění babyboxu, ve kterém bylo dítě nalezeno.

---

<sup>23</sup> Metodické opatření: Doporučení k postupu příslušných obecních úřadů při odložení dítěte do babyboxu, březen 2006

#### 8.1.4 Postup při umístování dítěte a souhlas s osvojením

V případě známé totožnosti dítěte kontaktuje orgán OSPOD rodiče dítěte za účelem konzultace a nabídky spolupráce při řešení nepříznivé situace, v níž se rodina nachází. Dále pak zajistí rodičům dítěte pomoc a podporu v případě, že se rozhodnou dítě si ponechat, přičemž přihlíží k důvodům, které vedly rodiče k odložení dítěte do babyboxu. V případě, že nebude možné zajistit péči o dítě ve vlastní rodině a nejedná-li se o dočasný stav, kdy rodina nebyla schopná péči o dítě zajistit, pokusí se orgán OSPOD zajistit souhlas obou rodičů s osvojením podle § 67 a § 68a zákona č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů. Pokud rodiče nedají souhlas s osvojením dítěte a o dítě nebudou po dobu stanovenou zákonem projevovat zájem, podá orgán OSPOD návrh soudu na rozhodnutí o splnění podmínky osvojení.

V případě neznámé totožnosti dítěte podá orgán OSPOD soudu podnět na předběžné opatření podle § 74 a následujících paragrafů zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu, ve znění pozdějších předpisů, případně podle § 76a. Osobu, do jejíž péče se dítě svěřuje, označí: vhodnou fyzickou osobu, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc nebo zvláštní zdravotnické zařízení (pozn. aut.: kojenecký ústav). Soud ustanoví dítěti poručníka a orgán OSPOD činí neodkladné úkony do doby, než je poručník ustanoven nebo než se ujme své funkce.

K osvojení dítěte může dojít po podepsání písemného souhlasu opatrovníka (místo matky dítěte). Zdravotnické zařízení, ve kterém je dítě umístěno, provede všechna zdravotní vyšetření, která jsou nutná a možná k založení do zdravotní dokumentace dítěte vhodného do náhradní péče. Pokud na straně dítěte nebrání žádné skutečnosti uvažované formě náhradní rodinné péče, vyhledá orgán OSPOD z evidence žadatelů o osvojení a pěstounskou péči osoby vhodné ke svěřeni dítěte do výchovy, nejlépe s perspektivou budoucího osvojení dítěte. Dále orgán OSPOD zkontaktuje vybrané žadatele, provede s nimi pohovor a upozorní je na skutečnosti vyplývající ze zdravotnické a jiné dokumentace dítěte, na případnou absenci některých vyšetření, na možná rizika z toho plynoucí a právně poučí o specifčnosti situace, kdy např. dosud

nedošlo k souhlasu rodičů s osvojením ani k určení nezájmu o dítě soudem a o možnosti vrácení dítěte biologickým rodičům, pokud by se přihlásili.

Zároveň touto dobou připravuje ministerstvo práce a sociálních věcí metodický pokyn pro děti z anonymních porodů, aby byla urychlena jejich adopce a aby měli příslušní pracovníci OSPOD oporu v postupu, který vyžaduje osvojení dítěte se specifiky situace bez anamnézy a údajů o rodičích.

## 8.2 *Babyboxy*

Babybox je český výraz pro schránku, kam je možné odložit nechtěného novorozence. Autorem výrazu je Ludvík Hess, zakladatel o.s. Babybox pro odložené děti – Statim. Ačkoli mají místa, kam bylo možné odložit nechtěné dítě, dlouhou tradici a i dnes fungují v řadě zemí, vznikala u nás tato iniciativa bez opory zkušeností ze zahraničí.

### 8.2.1 Právní otázky a diskuze kolem babyboxů

Přes nemalé rozšíření těchto schránek v několika zemích panují mezi veřejností (laickou i odbornou) různé diskuze o jejich smyslu a zda splňují účel, jaký si kladou. Další zkoumají, zda je legální poskytovat tuto službu ženám a potažmo dětem. A v neposlední řadě někteří poukazují na etické aspekty této možnosti porodu a vzdání se dítěte. Nás zajímají diskuze týkající se praxe provozování babyboxů. U ostatních debat odborníků kolem babyboxů odkazujeme na webové stránky o.s. Babybox pro odložené děti – Statim ([www.statim.cz](http://www.statim.cz)).

Jedním z právních sporů je, zda babyboxy spadají do oblasti sociálně-právní ochrany dětí či nikoli. Tato oblast je věcí státu, věcí veřejnoprávní a nesmí ji vykonávat nikdo jiný a jiným způsobem než podle zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní

ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. Smyslem zákona o sociálně-právní ochraně dětí je náležitě upravit činnost všech, kdo (nejsou-li rodiči, osvojiteli, pěstouny, fyzickými osobami, kterým bylo dítě svěřeno do výchovy, poručníky ani opatrovníky) pečují o nezletilé děti, a to tak, aby tato činnost byla vykonávána způsobem zajišťujícím nezletilým řádnou ochranu ve smyslu nejen Listiny základních práv a svobod (srov. čl. 32), ale především Úmluvy o právech dítěte. Podle Zuklínové (2005) patří činnost babyboxů do sociálně-právní ochrany a nelze ji tedy provádět bez příslušného pověření (které ale není možné v tomto případě získat, protože se jedná o oblast nespádající do taxativního vymezení činností a úkonů podle tohoto zákona).

Naopak podle Nové<sup>24</sup> nelze z takto vymezené působnosti zákona vyvozovat, že jakákoliv činnost zaměřená na ochranu a pomoc nezletilým podléhá tomuto zákonu. Zároveň podle Nové nelze ani omezovat občanskou aktivitu takto zásadním způsobem. Taxativně uvedená činnost neplatí pro jakoukoli činnost ve prospěch dětí a k jejich ochraně. Zřízení schránek pro odložené děti, tedy zajištění technické stránky těchto zařízení a zajištění potřebných financí pro jejich fungování, není podle Nové samo o sobě výkonem sociálně-právní ochrany dětí. Úkoly orgánů sociálně-právní ochrany dětí, jakož i orgánů zdravotnických, vznikají až následně, po realizaci této přípravné fáze - tedy teprve poté, kdy by vložení dítěte do schránky bylo dítě opravdu odloženo a jeho život zachráněn. Je však nezbytná spolupráce těchto orgánů, aby byly vyjasněny podmínky, za nichž bude probíhat, včetně podmínek hygienických, zdravotních, předpokladů technického charakteru, atp.

Myslíme si, že činnost o.s. Babybox pro odložené děti – Statim nespočívá pouze v technickém zajištění jednotlivých zařízení a hledání financí pro jejich fungování. O samotné činnosti sdružení viz níže.

Podle Zuklínové (2005) mohou být babyboxy velmi snadno zneužity. Dítě může odložit i matka, která se o dítě nechce starat: svěří dítě, a třeba zdaleka ne novorozence, do péče státu.

---

<sup>24</sup> <http://www.statim.cz/12-clanek.php>, staženo 20.7.2006

Domníváme se, že není určující, proč matka dítě odkládá. Ne ve smyslu takovém, že z nějakých důvodů má právo dítě odložit a z jiných ne. Jak píše Severová (2000) o matkách, které se vzdávají svého dítěte: Matky udávají různé důvody, proč se vzdávají svého dítěte, a jistě neuvedou všechny okolnosti, které je k tomu vedou (pozn. aut.: pokud jsou tyto pohnutky vůbec vědomé), ale jen ty, o kterých si myslí, že budou přijaty okolím a které pro ně samotné jsou z morálního hlediska přijatelné a únosné.

### 8.2.2 Praxe babyboxů v České republice

V České republice jsou v současné době umístěny dva babyboxy. Jeden je od 1. června 2005 v Praze 9, Hloubětíně u kliniky Gyncentra (na adrese Hloubětínská 3) a druhý je od 3. listopadu 2005 v Brně, u nemocnice Milosrdných bratří (na adrese Polní 3). O umístění dalších se jedná, výsledkem by mělo být dvacet babyboxů po celé ČR.

Zřizovatelem babyboxů je občanské sdružení Babybox pro odložení dětí – Statim, které financuje Nadační fond pro ohrožené děti Statim. Dalším cílem, po umístění dvaceti babyboxů po celé republice, by mělo být zřízení bezplatné poradenské telefonní linky. Přáním zakladatelů těchto subjektů je, „aby již nikdy nebylo nalezeno mrtvé tělíčko novorozence“<sup>25</sup>. Předsedou představenstva sdružení je Ludvík Hess, který je také patrně nejvíce na veřejnosti viditelným zastáncem babyboxů. Jeho pole aktivit a zájmů je velmi široké.<sup>26</sup>

Jak funguje schránka pro odložené děti? Schránka je opatřena dvířky, jež lze otevřít pouze jednou. Vnitřní prostor je vytápěný na teplotu 37°C. Pro odkládající osobu je ve schránce připraven lístek s informací o dalším osudu dítěte a o možnostech, jak jej získat zpět. Po uzavření dvířek se aktivují vizuální a akustické senzory přivolávající

---

<sup>25</sup> [www.statim.cz](http://www.statim.cz)

<sup>26</sup> více na [www.hess.cz](http://www.hess.cz)

odborný personál. Osoba, která dítě odložila, má však dostatek času, aby odešla. (www.statim.cz)

Na webových stránkách o.s. Babybox pro odložení dětí – Statim je podle našeho mínění nedostatek prostoru věnovaný ženám, které uvažují, že by tuto službu využily. Jsou zde pouze informace o fungování schránky. Navíc je v jednom textu popsáno fungování české schránky a jak může fungovat schránka jinde. Není tak zcela jasné, co platí pro český babybox a co už ne. Pokud opravdu uvnitř babyboxu leží „lístek o dalším osudu dítěte a o možnostech, jak jej získat zpět“, je to minimum, které ale není dostačující. Tyto informace mohou být již na webových stránkách. Dále zde chybí pokyny, jak má žena postupovat. (Třeba i proto bylo první dítě do babyboxu dáno s rodným listem, tedy ne dítě anonymní?) Chybí také právní poučení o následcích takové úkonu. Není zde seznam informací, které o sobě a své rodině může matka dítěti zanechat. Některé údaje jsou důležité pro osvojení dítěte, jiné mohou dítěti později usnadnit hledání vlastní identity. A jedněmi z nejdůležitějších informací jsou ty o zdravotní anamnéze. Doporučovali bychom v této věci vzít si za vzor buď babyboxy ze zahraničí nebo francouzskou právní úpravu o anonymních porodech, kde francouzská Národní rada pro přístup k údajům o osobním původu vypracovala dokument, který dostane každá matka, která rodí anonymně. (O informacích obsažených v tomto dokumentu viz část Utajené porody podle zákona č. 422/2004 Sb.)

### 8.2.3 Doposud anonymně porozené a odložené děti nalezené v babyboxech

V babyboxech v České republice byly dodnes nalezeny čtyři děti. Všechny v roce 2006. První byl ve více ohledech kontroverzní případ Soni, jedné z dvojčat, kterou její matka odložila dne 17. února do pražského babyboxu po propuštění z porodnice, kde se dvojčata narodila a téměř měsíc ležela. Dítě tedy mělo rodný list, který byl i přiložen. Matka uvedla, že důvodem odložení jednoho z dětí je, že je samoživitelkou. Vzápětí se rozpoutala mediální kampaň. Pana Hesse (nemůžeme mluvit o celém o.s. Babybox pro odložené děti, protože jedinou známou postavou v tomto

sdužení prezentující se veřejnosti je osobně Ludvík Hess) kontaktovala spousta organizací i fyzických osob nabízející sponzorské dary finanční i věcné. Všichni nabízeli pomoc, aby si matka mohla vzít dítě zpět domů a starala se o obě dvojčata. Matku Soni přesvědčovalo i několik odborníků, kteří s ní přicházeli do styku. Sdělovací prostředky podávaly celý případ notně zkreslený a přinášely aktuální zprávy o solidaritě národa. K dítěti se také přihlásil jeho údajný otec, bývalý partner Soniny matky. Po čtrnácti dnech si matka vše rozmyslela a Soňu si odnesla domů.

Ještě ten samý měsíc byly odloženy v Hloubětíně během jednoho víkendu další dvě děti. Dne 25. února holčička a o den později chlapec. Matka dívky se poté ozvala panu Hessovi s vysvětlením, že dítě odkládá ze „sociálních důvodů“. Další informace o těchto dvou dětech o.s. Statim na svých webových stránkách neuvádí.

Zatím posledním odloženým novorozencem je dívka, kterou její matka přinesla v červnu po porodu do Nemocnice Milosrdných bratří. Původně ji chtěla dát do babyboxu, ale bylo prý kolem moc lidí a tak ji zanesla přímo do nemocnice. Jediné, s čím se matka dítěte svěřila, že se o ni nemůže starat. Dítě bylo po deseti dnech svěřeno do péče náhradních rodičů.

#### 8.2.4 Alternativa babyboxu ze zahraničí – „Safe Haven Laws“

Ve Spojených státech amerických je legální odložení dítěte možné ve 46 státech na základě zákonů „Safe Haven Laws“. Tyto zákony umožňují osobě (většinou rodiči) odložení dítěte na zákonem vyjmenovaných místech jako je nemocnice, požární stanice, policejní služebna. Zákony vylučují trestní odpovědnost rodiče za toto opuštění dítěte za podmínky, že je dítě v čase opuštění zdravé, tj. že mu nebyla způsobena žádná vážná fyzická újma. Ve většině států dostane osoba, která zde dítě zanechala, speciální náramek, který ženě umožňuje přihlásit se o dítě do nějakého času po zanechání. V některých státech je dán limit věku, do jakého je možné takto dítě odložit – většinou je to do 72 hodin po porodu. Někde je osoba, která dítě odkládá, vyzvána, aby uvedla



alespoň základní údaje o rodičích a jejich zdravotním stavu. (Pejchalová-Grünwaldová, 2004)

### *8.3 Anonymní porod a odložení dítěte po porodu za pomoci Fondu ohrožených dětí*

„... nejnovější projekt je zaměřen na záchranu novorozenců porozených tajně mimo zdravotnická zařízení. Na krizové lince 776 833 333 mohou ženy, které tají těhotenství, získat anonymně informace o možnostech řešení, včetně anonymního předání dítěte. ...“<sup>27</sup>

Zmíněná krizová linka v praxi znamená, že uvedené telefonní číslo je mobilní telefon, který s sebou nepřetržitě nosí a nikdy nevypíná osobně JUDr. Marie Vodičková, předsedkyně Fondu ohrožených dětí (FOD). Tuto informaci nám sama sdělila při konzultaci v červnu 2005. Touto dobou je podle informací zaměstnanců FOD už telefon v jiných rukou, jednoho z jejích kolegů.

Nabízí se otázka, čím tato „krizová linka“ je. Určitě není linkou telefonické krizové intervence. Domníváme se, že nespňuje základní požadavky na krizovou linku (např. podle Vodáčkové, 2002). Linka by podle našeho názoru mohla být užitečnou alternativou jako informační linka. Ta by ženám dokázala předestřít možnosti, jaké se jim ve chvíli, kdy chtějí dítě donosit a po porodu ho odložit, nabízejí. Tyto informace však linka nenabízí. Jak uvedl Zdeněk Sýkora, pracovník FOD (který má „krizovou linku“ na starosti), při předávání jednoho z dětí na novorozenecké oddělení nemocnice za asistence televizních kamer: Neptají se matky na nic víc než na jméno pro dítě. Nechtějí ani vědět, proč se dítěte vzdává. Jako důvod, proč se neptají po příčině uvedl, že „čím delší dobu bychom se tam zdržovali ..., tak ta máma má třeba čas si to rozmyslet.“<sup>28</sup> Dalším rizikovým místem této linky se tak ukazuje zvláštní způsob práce s klienty hraničící s etikou pomáhajícího pracovníka. Linka je - zdá se - možností, jak se

---

<sup>27</sup> knížka k výročí 15 let existence Fondu ohrožených dětí, bez názvu a dalších identifikací

<sup>28</sup> <http://www.iprima.cz/tvarchiframe/video/?video=7084>, záznam prohlédnut 15.7.2006

domluvit na konkrétním předání novorozeného dítěte do péče Fondu ohrožených dětí. Pak by ale měla být také takto prezentována veřejnosti.

### 8.3.1 Doposud anonymně porozené a odložené děti předané do péče FOD

FOD doposud přebíral – podle informací, které sami prezentují na svých webových stránkách – čtyři děti. Prvním byla dne 29. října 2001 Adélka. Její matka dva dny po porodu kontaktovala FOD a novorozence předala do péče Klokánku v Kroměříži. Nakonec však bylo dítě svěřeno přes novorozenecké oddělení kroměřížské nemocnice do kojeneckého ústavu v Kyjově a v šesti týdnech šlo do náhradní rodiny.

Druhá matka kontaktovala FOD dne 30. listopadu 2004 pomocí „krizové linky“, která tou dobou již existovala. Poté předala do olomoucké pobočky Fondu Lucinku. Ta byla svěřena přes novorozenecké oddělení FN v Olomouci do Klokánku v Praze 4. Matka po pár dnech kontaktovala FOD s žádostí o informace, jak se dítěti daří, a uvedla, že zjistila pozdě, že je těhotná a že je vdaná. Dítě bylo svěřeno do náhradní rodiny ještě před uplynutím šestitýdenního nezájmu.

Dne 29. srpna 2005 předal otec novorozeného chlapce do brněnské pobočky FOD. Podle jeho slov mají již doma děti moc a další by nezvládli. Chtěl společně s manželkou, aby dítě šlo co nejdříve do náhradní rodiny či do Klokánku. Chlapec Pét'a byl přes novorozenecké oddělení Nemocnice Milosrdných bratří a kojenecký ústav umístěn v deseti dnech do náhradní rodiny.

Zatím poslední anonymní novorozenec byl předán Fondu v Praze dne 11. dubna 2006. Matka opět uvedla, že si další dítě už nemůže dovolit. Dívku pojmenovala Kristýnka. Dítě bylo přes novorozenecké oddělení FN Bulovka svěřeno do Klokánku v Praze 10 - Štěrboholích. Po necelých dvou týdnech bylo dítě svěřeno do péče náhradní rodiny.

#### *8.4 Propojení FOD a o.s. Babybox pro odložené děti – Statim*

Fond ohrožených dětí a o.s. Babybox navázali společnou spoluprací a vzájemně dávají vědět o svých aktivitách na webových stránkách obou institucí.

FOD nabízí matkám, pro které je cesta do nejbližšího babyboxu daleko nebo na ni nemají prostředky, že zavolají-li na jejich „krizovou linku“, přijedou si pro ně a dítě až na domluvené místo. Ludvík Hess zase slibuje, že dítě nalezené v babyboxu nepůjde (bude-li to možné) do kojeneckého ústavu, ale do Klokánku. Dále pak na webových stránkách uvádí své mobilní telefonní číslo. Pro případ, že by se matka náhodou nedovolala na „krizovou linku“ FOD, může volat přímo jemu. Také slibuje nepřetržitý provoz svého telefonu: „A kdyby se Marušce (pozn. aut.: JUDr. Marii Vodičkové) nemohl někdo dovolat, rozbil se jí telefon nebo vybila baterka, pak ve dne v noci funguje taky můj mobil — 602 305 139!“<sup>29</sup>

#### *8.5 Anonymní porod a odložení dítěte bez pomoci jakékoli instituce*

Velmi zřídka se stává, že je nalezen novorozenec po porodu, kdy ho matka či otec zanesou na místo, kde je možné jej brzy najít a ihned jej předat do péče příslušné instituce (v případě novorozence to musí být vždy nejprve novorozenecké oddělení nemocnice). Četnost těchto případů není evidována. Zároveň nejsou o této možnosti žádné bližší informace.

Četnost těchto případů pravděpodobně klesá mediální kampaní babyboxů a Fondu ohrožených dětí, jenž nabízí, že kamkoli pro novorozené dítě, které jeho matka či rodiče nechtějí, přijedou.

---

<sup>29</sup> <http://www.statim.cz/47-clanek.php>, staženo 23.7.2006

## 9. Další služby pro ženy v případě nechtěného těhotenství

Instituce, které nabízejí pomoc ženám v případě nechtěného těhotenství, jsou u nás zpravidla křesťansky orientované a propagují myšlenky „pro life“ postoje k interrupcím. Tento jejich přístup do značné míry ovlivňuje jejich nabídku služeb a pravděpodobně i samotný přístup ke klientkám.

### 9.1 Sdružení Ochrana nenarozeného života

Sdružení Ochrana nenarozeného života (SONŽ) je občanské sdružení, jehož cílem je probouzet „vědomí úcty k nenarozenému životu a pomáhat matkám a celým rodinám v obtížných životních situacích souvisejících s neplánovaným těhotenstvím“<sup>30</sup>.

Vymezený cíl pomoci, tedy pomoc „matkám“ naznačuje, že těhotnou ženu vidí již jako matku, ne tedy jako ženu, která je těhotná a má na výběr, zda těhotenství přijme. Dále těhotenství nevidí jako nechtěné, ale „neplánované“.

#### 9.1.1 Poradny pro ženy a dívky

Po celé České republice zřizuje SONŽ poradny pro ženy a dívky s cílem snížit vysoký počet potratů. Poskytují krizové poradenství těhotným ženám v tísni, provedení těhotenského testu, sociálně-právní poradenství. Sdružení provozuje patnáct poraden v těchto městech: České Budějovice, Frýdek-Místek, Olomouc, Opava, Praha, Prostějov, Rožnov pod Radhoštěm, Šumperk, Třebíč, Třinec, Ústí nad Labem, Veselí nad Moravou, Zábřeh na Moravě, Zlín a Žďár nad Sázavou. Adresy všech poraden je možné nalézt na webových stránkách sdružení.

---

<sup>30</sup> [www.dis.cz/sonz](http://www.dis.cz/sonz), staženo 21.7.2006

### 9.1.2 Celostátní linka pro ženy a dívky

SONŽ zároveň provozuje „celostátní linku pro ženy a dívky“.<sup>31</sup> Na telefonním čísle 603 210 999 poskytují krizové poradenství s provozní dobou pondělí až pátek, 8:00 – 20:00.

### 9.1.3 Spolupráce na internetové lince Internetporadna

Na webových stránkách SONŽ je také odkaz na internetovou linku, na které spolupracují zaměstnanci SONŽ s o.s. Internetporadna, která je linkou důvěry přes internet bez bližšího zaměření na určitou problematiku.

## 9.2 Hnutí Pro život ČR

Hnutí Pro život ČR je občanské sdružení, které propaguje v České republice „pro life“ myšlenky v rámci aktivit proti interrupcím. Jako svoji hlavní činnost vidí ve „zprostředkování alternativního řešení ženám uvažující o potratu“.

### 9.2.1 Poradna Aqua Vitae a její bezplatná linka

Hnutí Pro život ČR provozuje poradnu Aqua Vitae, poradnu pro ženy v tísní. Ta nabízí poradenství ženám, „které se ocitly v tíživé životní situaci spojené zejména s těhotenstvím, porodem a péčí o právě narozené dítě“<sup>32</sup>. Zprostředkovává také kontakt s odborníky z řady oblastí, zejména s lékaři (např. gynekology, genetiky), sociálními pracovníky, psychology, rodinnými a výchovnými poradci, právníky, krizovými pracovníky azylových domů, vyučujícími metodám plánovaného rodičovství, duchovními. Na webových stránkách však není nikdo z odborníků, kteří spolupracují

<sup>31</sup> [www.dis.cz/sonz](http://www.dis.cz/sonz), staženo 21.7.2006

<sup>32</sup> [www.prolife.cz/pomoc/](http://www.prolife.cz/pomoc/), staženo 21.7.2006

s Hnutím pro život, jmenován. Poradna Aqua Vitae nabízí osobní setkání (po dohodě), konzultaci po telefonu i internetové poradenství. Funguje zde i bezplatná linka. Ve středu a ve čtvrtek mezi 16 a 19 hodinou je možné volat na 800 108 000. Na webových stránkách není nijak specifikováno, o jakou linku se jedná a jakou pomoc je na ní možné dostat. Zároveň je toto číslo jediným telefonickým kontaktem na poradnu. Poradna sídlí na adrese: Americká 21, Praha 2.

Hnutí Pro život ČR na svých webových stránkách nabízí kontakty i na jiné, podobně zaměřené poradny. Dále pak mají seznam azylových domů, z nichž některé mají zkušenost s ženami, které chtěly porodit „diskrétně“ a dítě dát poté do adopce. Hnutí pro život má na svých stránkách i seznam kojeneckých ústavů, které nabízejí diskrétní porod. (více viz část Diskrétní porody)

### *9.3 Poradna o.s. Na počátku s krizovou linkou*

Občanské sdružení Na počátku zřizuje poradnu, která nabízí služby ženám a dívkám hledajícím pomoc, radu či oporu v souvislosti neplánovaným těhotenstvím. Většinou klientek, které kontaktují poradnu, je dále zprostředkovan pobyt v některém azylovém zařízení. Jedním z azylových domů je i Domov pro dětský život, který je součástí přímo o.s. Na počátku (více viz část Diskrétní porody). Poradna nabízí také sociálně-právní, ekonomicko-právní a psychosociální pomoc. Poradna sídlí na adrese: Soběšická 60, Brno. Kontakt na nepřetržitou telefonní linku poradny: 548 221 405.

## ***II. Praktická část***

### **10. Úvod k praktické části**

V praktické části bychom rádi prezentovali výsledky našich šetření. Prvním je kvalitativní analýza zpráv o nálezech mrtvých novorozenců nebo o ženách, které zavraždily své novorozené dítě. Jedná se o zprávy z tisku, konkrétně z internetových zpravodajských serverů za roky 2004 a 2005. Tato analýza byla uskutečněna po zjištění, že policejní statistiky uvádějí za oba tyto roky nulový počet zjištěných případů vraždy novorozeného dítěte matkou. Chtěli jsme ověřit, zda jsou statistiky přesné.

Druhá, stěžejní část, je dotazníkové šetření na gynekologicko porodnických odděleních nemocnic v České republice týkající se utajených porodů a zákona č. 422/2004 Sb. Cílem bylo zjistit, jak probíhá v praxi provádění tohoto zákona a jaký mají odborníci, kteří jsou v každodenním kontaktu s rodičkami, postoj k možnosti utajení ženy při porodu.

V třetí části je dotazníkové šetření v kojeneckých ústavech nabízejících diskrétní porod. Cílem bylo ověřit, zda tento porod poskytují a kde se lze o této jejich aktivitě dozvědět.

Je poměrně obtížné rozlišit v této práci stránku teoretickou a praktickou. Obě vznikaly současně a do značné míry se překrývají. O anonymních, diskrétních a utajených porodech je informací velmi málo. O odbornou literaturu se není možné opřít. Praxe nám mnoho zkušeností nenabízí – utajené porody jsou u nás v počátcích, o diskrétních porodech zatím odborná veřejnost nedává mnoho informací z praxe a anonymní porody jsou oblastí, o které víme nejméně a zdá se být i nejvíce kontroverzní. Především se však jedná o případy okrajové. Nevyskytují se v natolik velkém měřítku, že by byly dodnes blíže sledovány.

## **11. Vraždy novorozeného dítěte matkou – analýza článků v denním tisku (ověření informací z policejních zdrojů)**

### *11.1 Metodologie výzkumu*

Statistiky kriminality získané na [www.mvcr.cz](http://www.mvcr.cz) uvádí, že v letech 2004 a 2005 nebyl trestný čin vražda novorozeného dítěte matkou (podle § 220 trestního zákona) spáchán. (Více o statistice v teoretické části práce věnované vraždám novorozeného dítěte matkou.) Tyto údaje nekorespondovaly s naší představou, která vycházela z tisku. Kontaktovali jsme Policejní prezidium ČR s dotazem, zda jsou statistiky v pořádku. Po kladné odpovědi jsme chtěli doložit články z médií, které píší o opaku, že v letech 2004 a 2005 byl spáchán trestný čin vraždy novorozeného dítěte matkou.

Údaje, které nás zajímaly, byly:

Existují novinové články informující o vraždách novorozenců v těchto letech?

Na jaké zdroje se odvolávají?

Jestliže píší o případu vraždy novorozence, jaký měl takový případ průběh?

Postupovali jsme metodou snow ball. Po zadání postupně několika výrazů (které charakterizovaly typ hledané zprávy) do vyhledavače na webových stránkách třech českých deníků, byly nalezeny články informující o případech objevených mrtvých novorozenců či o případech matek, které zavraždily novorozence. Zpravodajství na internetových serverech funguje tak, že u každého článku jsou ihned odkazy za další články. A to jak odkazy na postupné zprávy o konkrétním případě (sledujeme tak vývoj kauzy v čase), tak odkazy na zprávy podobného druhu. Vytříděním irelevantních odkazů byly nalezeny všechny případy, o kterých vybrané deníky informovaly.

Jednotlivé kauzy se sledovanými údaji byly poté zaznamenány do tabulky a vyhodnoceny podle sledovaných kritérií. Výsledky byly porovnány se statistikou kriminality Policejního prezidia ČR.



## *11.2 Výběr vzorku*

Jako zdroje jsme zvolili internetové zpravodajství předních českých deníků – Mladé Fronty Dnes ([www.idnes.cz](http://www.idnes.cz)), Lidových novin ([www.lidovky.cz](http://www.lidovky.cz)) a Právo ([www.novinky.cz](http://www.novinky.cz)). Hledanými zprávami byly reportáže o nalezených mrtvých novorozencích a o matkách, které zavraždily novorozence. Zajímaly nás pouze zprávy z let 2004 a 2005.

## *11.3 Výsledky*

Výsledky jsou shrnuty v příloze č. 3.

Dokázali jsme, že existují novinové články informující o vraždách novorozenců v letech 2004 a 2005. Jako zdroje jsou citováni vyšetřovatelé a tiskoví mluvčí policie. Když se případ dostane před soud, jsou citovány přímo výroky soudu.

V roce 2004 došlo ke třem nálezům mrtvého novorozeného dítěte. O dvou z těchto případů bylo informováno jen jako o nálezů tělíček s tím, že se pátrá po matce. Další informace nebyly ani později prezentovány. Jednalo se o případy z Nové Role na Karlovarsku ze skládky komunálního odpadu a z Krupky na Teplicku z kontejneru před domem. Třetí případ byl mediálně velice intenzivně dokumentován všemi sledovanými zpravodajskými servery. Jedná se o případ dvacetisedmileté Evy Révayové ze Znojma, která porodila na parkovišti nemocnice a dítě poté, co jí šel manžel pro pomoc do nemocnice (sám nevěděl, že jeho žena rodí), zabila a odhodila do nedalekého křoví. V roce 2005 pak byla nepodmíněně odsouzena. Nejprve na čtyři roky a později odvolacím soudem v Olomouci na pět let s přihlédnutím k jejím dřívějším střetům se zákonem. Odsouzena byla za vraždu novorozeného dítěte matkou. Posledním případem zaznamenaným v tabulce je kauza z roku 2001, kdy byla v roce 2004 odsouzena Lada Hájková na šest a půl roku taktéž za vraždu novorozeného dítěte matkou. Ta se v námi

sledovaných statistikách kriminality neobjeví, protože případ nepatří do sledovaného období a pachatelka byla v roce 2004 pouze odsouzena.

V roce 2005 zpravodajské servery informovaly o třech nálezech mrtvého novorozence. První bylo v dubnu objeveno tělíčko ve stodole rodinného domu na Kolínsku. Matka byla obviněna z vraždy novorozeného dítěte matkou a byla stíhána na svobodě. Druhý případ byl nález dvojčat, chlapců na Českolipsku v bývalém vojenském areálu. Matka byla po půl roce odhalena pomocí analýzy DNA a byla obviněna z vraždy (podle § 219). Posledním případem je žena obviněná z vraždy (není zřejmé, podle kterého paragrafu) novorozence, kterou objevil manžel ve vaně krátce po porodu s mrtvým novorozencem. Ze zpráv není jasné, jak případy pokračují.

Shrneme-li nalezené zprávy, zjistíme, že v roce 2004 byly zjištěny tři případy vraždy novorozence matkou. Je možné, že první dva případy byly od počátku vyšetřovány jako vražda (podle § 219), ale třetí případ byl vyšetřován jako vražda novorozeného dítěte matkou (podle § 220) a jako takový byl také v roce 2005 odsouzen. V roce 2005 byly zjištěny taktéž tři případy vraždy novorozence matkou. U prvního byla matka dítěte ihned obviněna podle § 220 a stíhána na svobodě. U dalších dvou případů není jasné, podle kterého paragrafu byl zprvu případ posuzován. Z uvedené analýzy je patrné, že data z policejních výkazů neodpovídají reálné situaci ani u zjištěných případů, ani u vyšetřovaných osob za trestný čin vražda novorozeného dítěte matkou. Ačkoli si uvědomujeme, že zpravodajské servery našich předních deníků nemusí vždy informovat přesně a pravdivě, domníváme se, že uváděné údaje s citacemi policejních mluvčích jsou správné. Nepodařilo se nám zjistit, co vše může být příčinou zkreslení těchto významných ukazatelů kriminality.

## 12. Dotazníkové šetření na gynekologicko porodnických odděleních nemocnic

### 12.1 Metodologie výzkumu

V srpnu 2005 (téměř rok po tom, co začal platit zákon č. 422/2004 Sb.) jsme kontaktovali emailem gynekologicko porodnická oddělení českých nemocnic s dotazem na utajené porody. Neměli jsme žádné informace, jak se porodnice vypořádaly s novým zákonem. Zajímalo nás, zda vědí o tomto zákonu a zda jsou ochotni přijmout ženu, která by požádala o utajený porod.<sup>33</sup> Dále pak jaký mají názor na znění zákona a zda je podle nich možné podle zákona postupovat. Jestli mají dostatek informací, jak takový porod zabezpečit a jaký je jejich postoj k problematice utajeného porodu. V neposlední řadě jsme chtěli zjistit, zda takový porod již proběhl, případně získat představu o četnosti těchto porodů. (Z Ústavu zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS) tyto statistiky získat nelze, protože do letošního roku nepatřily utajené porody ke sledovaným ukazatelům.) Nakonec nás zajímalo, jaké jsou případné zkušenosti s utajeným porodem.

Konkrétně jsme se ptali, zda utajený porod porodnice umožňuje. Dále, zda se již s žádostí o možnost porodit utajeně setkali, příp. kolikrát. Jestliže takový porod již u nich proběhl, pak jejich počet (nejlépe zvlášť za rok 2004 a 2005). Pokud utajený porod neumožňují, zajímaly nás důvody. Nakonec jsme dali prostor pro další komentář, názor apod. na možnost utajených porodů nebo jiné podobné alternativy. Email adresovaný gynekologicko porodnickým oddělením je v příloze č. 6.

Odpovědi se scházely od odeslání dotazu v srpnu 2005 až do konce listopadu 2005. U těch, co neodpověděli, byla jednou přeposlána upomínka s prosbou o odpověď. Včasnost odpovědí či odpověď vůbec patrně také zkomplikoval čas dovolených. Odpovědi byly získány ze 52 porodnic (49 %).

---

<sup>33</sup> Podle zákona je povinná každá porodnice přijmout ženu, která by chtěla rodit utajeně. Měli jsme ale již informace o tom, že byla i taková žena odmítnuta.

V došlých emailech byly označeny všechny informace, které byly ve vztahu k dotazovaným okruhům témat nebo byly vypovídající jiným způsobem. Takto označené informace byly přepsány, tříděny a řazeny do shluků podle podobnosti. Kopie emailové korespondence nejsou součástí této práce z důvodu jejího rozsahu.

## 12.2 Výběr vzorku

Kontaktovali jsme všechna gynekologicko porodnická oddělení nemocnic v České republice. Seznam oddělení jsme použili z Průvodce porodnicemi České republiky a dále pak jeho aktualizovanou elektronickou verzi na webových stránkách o.s. Aperio. Celkem se jednalo o 108 zařízení, z nichž u dvou bylo toto oddělení zrušeno, takže nakonec bylo kontaktováno 106 oddělení. (Přehled kontaktovaných zařízení je v příloze č. 8.) Email byl poslán na adresu, která byla k dispozici. Stalo se, že byl email odeslán na adresu neexistující. Správné adresy byly postupně dohledávány na webových stránkách jednotlivých nemocnic. Emaily byly adresovány buď přímo primáři či přednostovi daného pracoviště. Někdy také na sekretariát, vrchní sestře či na obecnou adresu konkrétní nemocnice. Ne vždy se email dostal (nebo dostal napoprvé) do správných rukou. Odpověď přišla od různých pracovníků z porodnice: od přednosta či primáře, od pověřeného lékaře, od vrchní sestry, od sociální pracovnice, od právníka nemocnice či od administrativní pracovnice.

## 12.3 Výsledky

Žádná z porodnic nevedla, že by nevěděly o existenci zákona č. 422/2004 Sb. Pouze jedna z porodnic (Chrudim) uvedla, že utajený porod neumožňují: „*Utajené porody neumožňujeme proto, že jak sama píšete, není tato problematika dosud uspokojivě vyřešena.*“ Několik odpovědí vyjadřovalo, že nijak takový porod neuvítají: „*S žádostí jsem se – DÍKY BOHU – nesetkal. ... a doufám, že se s ní nepotkáme, protože*

*je to vše hodně komplikované.“ a „NAŠTĚSTÍ jsme dosud nebyli požádáni o vedení utajovaného porodu...“ nebo „... porod, byť ne s jásotem, jistě umožníme ...“*

Názor na znění zákona vyjadřovali respondenti různým způsobem:

Několik z nich nepovažuje zákon za přínosný či nutný: *„Zákon je zbytečně složitý, nevím, zda je nutný...“* nebo *„Osobně nejsem přesvědčen o přínosu zákona o utajovaných porodech.“* A *„Zákon považuji nesmyslný i proto, že ve své 27 let trvající praxi jsem od prvopočátku zvyklý na to, že pokud si jakákoli pacientka nepřála sdělovat informace, tak se tak stalo bez dalších diskusí.“*, *„Pokud by náhodou některá rodička byla ochotná jednat podle tohoto návodu (pozn. aut.: rozuměj směrnice, jak postupovat), musela by být padlá na hlavu, protože by tím pouze na sebe přitáhla pozornost. Normálně se to většinou děje tak, že při přijetí k porodu prohlásí, že chce dát dítě do adopce, druhý den po porodu jde domů a dál se stará stát. Toho si nikdo nevšimne, protože je to docela časté.“* O „obyčejném“ odložení dítěte po porodu v porodnici se vyjadřovalo více dotazovaných. Uváděli, že to je pro ně běžný způsob, se kterým se setkávají zhruba 10-20x za rok.

Několik odpovědí se týkalo názoru, jak se změní trestná činnost vlivem tohoto zákona: *„Můj názor je ten, že pokud by tento zákon snížil procento kriminálních porodů a potratů v této republice, byl by přínosem!“*, *„Zákon jako takový je spíše přínosem a mohl by zabránit i některým kriminálním činům. Posléze by mohlo být v naší společnosti i méně týraných dětí.“* A ucelená výpověď na toto téma: *„Můj osobní názor na problém utajovaného porodu je následující: Vedle babyboxu představuje "utajovaný porod" další možnost, jak může žena řešit problém s nechtěným dítětem. Nemyslím si ovšem, že se tím zcela odstraní kriminální činy. Tyto případy nelze omlouvat nedostupností utajení porodu. Úplné utajení těhotenství je přinejmenším velmi obtížné. Odmítavý vztah ženy k těhotenství a dítěti definuje velmi rizikovou skupinu těhotných, které zanedbávají prenatální péči (návštěvu poraden a optimální zdravotní zásady). To se s větší pravděpodobností může negativně odrazit na výsledku těhotenství a porodu.“*

*Všichni víme, že jde o významný sociální problém, selhání prevence nechtěného těhotenství. Domnívám se tedy, že pozornost společnosti by se měla více orientovat na prevenci nechtěného těhotenství (plánované rodičovství) a ne na "divadlo" kolem utajování porodu. Utajovaný porod považuji za velmi okrajový přístup.“*

O tom, že se jedná o okrajový problém či že jsou utajené porody na okraji jejich zájmu se vyjádřilo více respondentů. Jeden uvedl zajímavou souvislost, kdy zdůvodnil jejich nezájem o tuto oblast velkým počtem porodů v současných letech, kdy není čas věnovat se takto marginální problematice.

Největší objem v odpovědích zahrnují praktické otázky kolem zajištění samotného utajeného porodu.

Velká část odpovědí potvrzovala, že zákon není koncipován dobře a má mezery. *„Zákon je uplatnitelný v praxi, ale jen do té doby, pokud se nebudeme zabývat tím, kdo zaplatí tuto péči.“* Dotazovaní upozorňují hned na několik problematických okruhů při provádění zákona. Zároveň se ale tento postup týká již po nějaké době jiných míst, než je porodnice. Přesto se nad ní dotazovaní zamýšlí: *„Nejasnosti v zákoně samozřejmě jsou, naše právní oddělení vznášelo dotaz na ministerstvo, protože zdravotnické zařízení má povinnost odesílat hlášení /o rodiče, o novorozenci/, ve kterém jsou údaje, podléhající utajení, a řešení tohoto není v zákoně zmíněno. Odpověď jsme nedostali, podle našich informací bude zákon novelizován asi na podzim letošního roku, a proto se zřejmě nikdo jeho výkladem nezabýval<sup>34</sup>. Další postup, vyplývající ze znění zákona, se již netýká bezprostředně porodnice.“*

Tuto skutečnost zmiňuje také více pracovišť: Vznášeli dotaz na ministerstvo či na nadřízené metodické pracoviště a nebylo jim odpovězeno. Porodníci si stěžovali, že nemají dostatek informací, jak mají postupovat. *„Informováni jsme bohužel jen z médií“, „Jako porodnice jsme dostali pouze instrukce jak provést vyúčtování pojišťovně.“*

---

<sup>34</sup> Novelizován byl nakonec z. č. 133/2000 Sb., ve znění pozdějších předpisů. A to až 15. března 2006 a zohlednil pouze hlášení z matriky na evidenci obyvatel (tedy trvalý pobyt)

První problém kolem provádění zákona byl již zmíněn výše. Zdravotnická péče má být hrazena z pojištění přes rodné číslo ženy: *„Máme vypracovanou interní směrnici, ..., ale zcela ji degraduje dodatek z ministerstva, který stanoví, že číslo pojištěnce není nutno tajit. Vzhledem k tomu, že se toto číslo rovná číslu rodnému, nemůže být řeč o nějakém utajení.“* A *„skutečně utajený porod je možný jen u samoplátkyně.“* *„Při platbě přes pojišťovnu už vůbec nejde o utajení.“*

Dalším již zmíněným nejasným místem je hlášení narození dítěte na matriku, kdy porodníci zvažují míru utajení, když jdou údaje o dítěti na matriční úřad.

Jinou otázkou je případná adopce dítěte, kdy není jasné, za jakých podmínek bude dítě uvolněno do adopce a zda se celý postup nezdrží natolik, že bude pro dítě mnohem složitější než v případě, že žena o utajení nežadá.

Dále porodníci zmiňují problémy kvůli elektronickému systému záznamů o pacientech: *„... pacientka bude muset být stejně posléze nějakým způsobem zaregistrována v databázi výpočetního systému nemocnice minimálně proto, aby bylo možno náklady na péči vyúčtovat zdravotní pojišťovně.“* Do systému má přístup téměř každý zaměstnanec nemocnice, takže utajení je zvláště *„vzhledem ke sdílnosti českého člověka“* opravdu sporné.

Poslední oblastí nedostatečného utajení matky při porodu zmiňují respondenti možný únik informací vlivem selhání lidského faktoru.

Obecně porodníci shrnují problémy při provádění zákona na porodnické a administrativní. Ty první se dají prý nějak vyřešit, zato ty druhé jsou z jejich pohledu nepřehledné a zahrnují *„spoustu nestandardního papírování – to nikoho příliš nepotěší.“* Postup tak personálu komplikuje práci.

Nakonec bychom zmínili názor jednoho porodníka, který zmiňuje možná ústřední problém: *„Tento zákon se jeví být opravdu nešťastným a určitě daná*

*problematika mohla být řešitelná jiným způsobem. .... Rodičku totiž nezajímá utajení identity při vlastním porodu. K tomu stačí, aby odjela rodit do jiné části republiky, kde ji nikdo nezná, navíc lékařský personál je vázán lékařským tajemstvím. Důležitější je utajení údajů před matrikou a to je hlavní důvod, proč ženy porody tají. Za normálních okolností po porodu a žádosti o adopci dítěte je tato skutečnost standardně hlášena na příslušnou matriku v místě bydliště, čehož se rodičky asi oprávněně nejvíce obávají.“*

Největší část (8) dotázaných uvedla, že případné komplikace při provádění zákona (tedy při příchodu ženy, která by žádala o utajený porod) by se ukázaly až by situace nastala. Výstižně postoj porodníků popisuje: „*Dosud se na mě žádná rodička s tímto problémem neobrátila. Proto jsem ani nebyl nucen tuto problematiku řešit a podrobně studovat.*“ Pouze pár pracovišť uvedlo, že v provedení takového porodu nevidí problém.

O tom, že mají vypracovanou směrnici či postup, jak provést ženu utajeným porodem, se zmínilo dvanáct porodnic. Někteří přesto nejsou spokojeni s tímto vypracovaným postupem a poukazují na řadu nejasností. Nebo vypracovali postup a až poté vyšel metodický pokyn Ministerstva zdravotnictví ČR o vykazování platby pojišťovně či se doslechli jiné souvislosti, při kterých jejich připravený postup ztratil smysl<sup>35</sup>.

V odpovědích zazněly i pochybnosti o informovanosti žen o této možnosti: „*...znění zákona o utajení porodu bude těžko pronikal k té skupině žen, u kterých by utajovaný porod řešil jejich složitou situaci. Myslím, že i málo odborníků, včetně porodníků, zná znění tohoto zákona.*“

Z odpovědí všech 52 porodnic se ukázalo, že porod v utajení proběhl minimálně desetkrát. Z toho jednou v roce 2004 a devětkrát v roce 2005. Dva proběhly v Olomouci a čtyři v jediné porodnici v Brně. Odpovědi byly ale zasílány v rozmezí srpna až konce listopadu a v dotazu nebyl stanoven přesný termín, ke kdy mají být data aktuální. Cílem

---

<sup>35</sup> Viz i článek MUDr. K. Řežábka: „Anonymní“ porod. Zdravotnické noviny ČR 2005



bylo zjistit, zda takový porod již proběhl a jaká je asi četnost a zkušenost po roce od platnosti zákona. Pouze jedna z porodnic (Zlín) odmítla na tuto otázku odpovědět<sup>36</sup>. U odpovědí těch porodnic, které mají s utajeným porodem již zkušenost, nebyly zmíněny žádné informace o problémech během celého postupu, které by nebyly zmíněny i v jiných odpovědích.

---

<sup>36</sup> Shodou okolností se jedná o porodnici, která jednu rodičku s žádostí o utajený porod odmítla a ta byla nakonec přijata ve FN Brno, Obilní trh

## 13. Dotazníkové šetření v kojeneckých ústavech nabízejících diskrétní porod

### 13.1 Metodologie

V červnu 2006 jsme kontaktovali všechny kojenecké ústavy nabízející diskrétní porod. Chtěli jsme ověřit, zda platí informace, že poskytují azyl ženám, které chtějí porodit diskrétně. Dále nás pak zajímalo, jak je asi tato možnost využívána. Proto, že neexistuje registr těchto zařízení a veřejnost není prakticky vůbec informována o možnosti porodit za pomoci kojeneckého ústavu, byla další informací, která nás zajímala, zda a kde prezentují kojenecké ústavy tuto svoji službu. Email adresovaný kojeneckým ústavům nabízejícím diskrétní porod je uveden v příloze č. 7.

Odpovědi přišly během června a července 2006. U těch, kteří neodpověděli do měsíce, byla odpověď připomenuta telefonicky. Odpovědi byly získány z devíti zařízení (69 %).

Kopie emailové korespondence nejsou z důvodu jejího rozsahu součástí této práce.

### 13.2 Výběr vzorku

Seznam kojeneckých ústavů (či obdobných zařízení), kde je možné porodit diskrétně, není veřejně přístupný<sup>37</sup>. Jedná se o třináct zvláštních dětských zdravotnických zařízení typu kojenecký ústav, dětský domov, dětské centrum. Naše verze seznamu byla zpracována na základě podkladů MUDr. Schneiberga, CSc., vedoucího Ústavu sociální medicíny a veřejného zdravotnictví. Ten kontaktoval v roce 2003 všechny kojenecké ústavy s dotazníkem, který zjišťoval, zda dané zařízení možnost diskrétního porodu nabízí, dále co všechno mohou takové matce nabídnout a

---

<sup>37</sup> až na webové stránky [www.prolife.cz](http://www.prolife.cz), kde je nenápadný odkaz nazvaný ne zcela správně: Další zařízení poskytující možnost utajeného porodu

kapacitu zařízení. Tyto dotazníky nebyly však dále zpracovány (až v této práci) a dodnes tak avizovaný<sup>38</sup> veřejný registr zařízení nabízejících diskrétní porod nevznikl. Seznam těchto zařízení je uveden v příloze č. 5.

### 13.3 Výsledky

Z devíti zařízení všechna odpověděla ve smyslu, že by ženu, která chce porodit diskrétně (či utajeně) přijala. Šumperk a Plzeň zatím ale nemají zkušenost, že by se na ně taková žena obrátila. V případě Plzně je to nejspíše proto, že jsou nedaleko Aše (která je touto možností nejvíce známá) a jak sami udávají, specializují se na maminky s jinými indikacemi. Je tedy možné, že i jiné kojenecké ústavy (než ty, které daly v roce 2003 k dispozici souhlas, že umožňují diskrétní porod) by vyšly ženě s takovou žádostí vstříc. Neveřejný seznam těchto zařízení (někteří zasvěcení odborníci hovoří vždy shodně o přesně třinácti zařízeních) tak není seznamem kojeneckých ústavů, které mají praxi s diskrétními porody. Bylo by vhodné dále registr aktualizovat a případně rozčlenit na zařízení, která mají možnost ženu s žádostí o diskrétní (utajený) porod přijmout a na ta, která s touto problematikou mají zkušenosti.

Četnost těchto porodů je v každém zařízení různá. Kyjov hlásí průměrně do deseti diskrétních a zatím žádný utajený porod za rok. Opava asi deset diskrétních porodů za asi deset let, Svitavy pět porodů během devíti let, Kolín dva diskrétní, dva utajeně a dvacet odložení dítěte po porodu. Valašské Meziříčí po jednom z obou typů za rok 2005 (od té doby prý nabízejí tuto možnost). Nejvíce zkušeností má Aš. Od roku 1997 se zde narodilo 52 dětí diskrétně a dvě děti utajeně. Z Aše je také možné zjišťovat bližší údaje o těchto porodech. Ředitel MUDr. Miroslav Rákos vede přesnou statistiku o matkách i dětech (více o ní v teoretické části práce věnované diskrétním porodům).

Jak prezentují kojenecké ústavy tuto svoji službu na veřejnosti? V regionálním i celostátním tisku a televizi (Aš, Kyjov), v regionálním tisku (Svitavy), na svých

---

<sup>38</sup> např. na semináři v Lékařském domě dne 15.12.2003: Neduchalová A.: Kojenecké ústavy, dětské domovy, dětská centra a náhradní rodinné péče

webových stránkách (Aš, Kyjov, Opava, Valašské Meziříčí, v dohledné době se chystají Svitavy), na odborných seminářích gynekologům a pediatrům (Kyjov), prostřednictvím letáčku městským úřadům, gynekologům a pediatrům (Opava, Valašské Meziříčí má letáčky pro OSPOD a připravují pro lékaře), všem sociálním pracovnícím ve spádové oblasti (Kolín, Svitavy), Aš také zmiňuje spolupráci s neziskovými organizacemi, které pomáhají ženám v nouzi. Jako zvláštní službu nijak nepropaguje Plzeň a Šumperk.

Informace si mezi sebou předávají také jednotlivé kojenecké ústavy a mohou tak případně ženu odkázat na jiný kojenecký ústav podle potřeby.

Podle vyjádření několika kojeneckých ústavů by uvítaly, kdyby o této možnosti více informovala média. Uvědomují si, že veřejnosti se v současné době prezentují hlavně babyboxy a Fond ohrožených dětí, kteří jejich mediální obraz v očích veřejnosti svými výroky spíše poškozují.

Novou službou zařazenou do nabídky je doprovod k porodu. Zmiňuje ji Opava. Další praktickou pomocí může být, že pokud má žena již dítě, může jej vzít do kojeneckého ústavu s sebou a i v době porodu je o něj postaráno (Svitavy).

Zajímavou zkušenost s utajeným porodem popsali v kojeneckém ústavu ve Valašském Meziříčí. Pro názornost ji i s komentářem zveřejňujeme v teoretické části věnované utajeným porodům.

### *III. Diskuse*

Rádi bychom v této části práce shrnuli možnosti řešení nechtěného těhotenství a zejména možnosti porodu s utajením totožnosti matky s jejich výhodami a nevýhodami. Součástí jsou také další otázky a problémy, které z této práce vyvstávají.

Nechtěné těhotenství patří mezi krizové situace, se kterými se musí vyrovnávat velké množství žen. Na výběr je více možností, jak se nakonec rozhodnout. Výsledná volba jistě ovlivní život ženy, trůfáme si říct, na celý život. Rozhodnutí a jeho důsledky se stává součástí osobní historie ženy a není možné jej vymazat z paměti. Každá z možností není vhodná pro každou ženu a v každou dobu. Čas v tomto případě hraje svoji roli a rozhodnutí nepočká.

#### *Interrupce*

Interrupce, tedy ukončení těhotenství, je možná jen do konce 12. týdne těhotenství. Počítá se však už od prvního dne poslední menstruace. Do 24. týdne se provádí pouze z vážných zdravotních důvodů. Interrupci není možné podstoupit více než jednou za půl roku. Většina v České republice prováděných interrupcí jsou miniinterrupce, tedy do konce 8. týdne těhotenství. Stává se dnes z mnoha důvodů jistě méně často než dříve, že žena zjistí své těhotenství pozdě. Přesto není možné tyto případy přehlížet. Jak uvádí Jíra (2003) ve svém výzkumu (matek, které zavraždily své narozené dítě), navštívily některé z jím zkoumaných žen lékaře se žádostí o provedení interrupce v době, kdy ji již nebylo možné provést. Je otázkou, nakolik lékař s takovou ženou mluví o jejích dalších možnostech a zda ho napadne ji případně nasměrovat na další pomoc. Bylo by velmi přínosné, kdyby lékaři dokázali včas zachytit tyto rizikové situace a měli čas na to sednout si s takovou ženou a předestřít jí další možnosti, které se jí v danou chvíli nabízí. Pro tyto účely je však nutné mít o této problematice dostatek informací. Ty se lékařům, jak vyplynulo z našeho dotazníkového šetření, nedostávají.

Interrupce však není možností bez nedostatků. Kromě možných - byť v dnešní době čím dál méně častých - zdravotních komplikací je na místě zmínit psychické následky. Vyrovnávání se se zkušeností ukončení těhotenství z vlastního rozhodnutí může být pro některé ženy obtížné. V některých případech se hovoří až o postinterrupčním syndromu. Důležitým kritériem ovlivňujícím šíři možností je samozřejmě v první řadě osobní postoj (v užším smyslu pak i víra) ženy k interrupci jako k řešení nechtěného těhotenství.

### *Vražda novorozeného dítěte matkou*

Vražda novorozeného dítěte matkou se nám může zdát jako extrémní řešení nechtěného těhotenství. Součástí této práce je také proto, že se stala argumentem zastánců anonymních, ale i utajených porodů. Ti chtějí umožněním těchto porodů zamezit vraždám novorozených dětí.

Zahraniční výzkumy napovídají, že počet nalezených mrtvých novorozenců neklesá s rostoucím počtem babyboxů či jiných alternativ porodu v anonymitě. Jednou věcí je registrovaná kriminalita v případě těchto činů, jinou jsou odhadované počty takových případů. Jak se ukázalo z naší analýzy zpráv z tisku, ani statistiky Policejního prezidia neukazují tolik, co se dozvídá veřejnost z médií. Jak je možné, že se statistiky kriminality ministerstva vnitra rozcházejí s informacemi z médií? Dalším nedostatkem sledování vývoje počtu případů vražd novorozenců matkou je, že jen část těchto trestných činů je kvalifikována jako „vražda novorozeného dítěte matkou“, tzn. se sníženou trestní sazbou. Rozhodující jsou posudky odborníků, kteří se vyjadřují k tomu, zda žena byla pod vlivem rozrušení, jež mohlo ovlivnit její chování. Jak ukázal výzkum Jíry (2003), jsou patrné značné rozdíly mezi jednotlivými znaleckými posudky v jím analyzovaných případech. Ty pak ovlivňují samotnou právní kvalifikaci. I případ z námi zkoumaného období ukázal, že ne vždy se soudci shodnou na stejné právní kvalifikaci. Lada Hájková, která se dovolala k Nejvyššímu soudu, byla nakonec souzena podle § 220, ač byla předtím dvěma soudy odsouzena podle § 219 za vraždu. Pro naše účely konečně

není podstatná právní kvalifikace. Žádné statistiky kriminality ale neuvádějí zvláště vraždy podle věku obětí, takže ani v tomto ohledu není možné dopátrat se bližších údajů.

Chování popisované u žen, které později zavraždily své narozené dítě, může být zajímavé i proto, že nemáme k dispozici žádné informace o ženách, které své těhotenství tají. Můžeme z něj odhadovat: Lze ovlivnit rozhodnutí ženy zavraždit své dítě? Žádná z Jírou (2003) a Kučerou (2003) sledovaných žen se na dítě netěšila a nepřipravovala se na jeho narození. Je možné, že by některé z těchto žen, kdyby dostaly možnost, předaly své dítě (ať už s utajením své totožnosti či bez něj) k adopci? Je nesporné, že donosit dítě vyžaduje více úsilí než podstoupit interrupci. Jinou otázkou je již zmíněná nutná včasnost tohoto způsobu řešení. Pomohla by v takovém případě nabídka pomoci, případně i vyřízení všech záležitostí, včetně dávky porodného?

Velkým otazníkem pro nás zůstává další věc: Co se stane po takovém činu? Žena nemá nejspíše informace o tom, jestli lékař pozná, že porodila dítě. Nebo jak dlouho lze poznat, že porodila dítě? Domníváme se, že hrozí, že z obavy před odhalením již taková žena lékaře gynekologa nenavštíví. Tím roste nebezpečí, že může znovu neplánovaně otěhotnět. Jsou známy i případy žen, u nichž se zvolený způsob řešení v podobě vraždy novorozence opakoval. Tato neinformovanost může způsobit potíže i ženě, která porodí anonymně a dítě anonymně odloží.

### *Utajený porod*

Utajený porod umožněný zákonem č. 422/2004 Sb., je utajeným jen podle názvu. Přesnější bude vypsát v kontaktu s jakou institucí lze mluvit o utajení totožnosti matky a s jakou nikoli. Nejprve dodejme, že možnost porodit utajeně je pouze pro ženy s trvalým pobytem v ČR a (zjednodušeně řečeno) pro nevdané. Vezmeme-li vše po pořádku, při nástupu do porodnice je se ženou vyplněna žádost o utajený porod. Zde je uvedeno celé jméno ženy a její datum narození. To je spolu s žádostí vedeno dále

odděleně od zdravotnické dokumentace. Po konci hospitalizace se žádost a dokumentace zase zkompletují a zapečetí. Některé nemocnice, jak vyplynulo z našeho šetření, nemohou ženu nezadat do elektronického systému. Bez zadání by prý nebylo možné dále ženu poslat na další vyšetření a ani vykázat celou hospitalizaci zdravotní pojišťovně. Jiné porodnice si s tímto umějí poradit. Zadáním do systému klesá utajení, neboť do databáze může nahlížet téměř kdokoli.

Další údaj, a to rodné číslo, se odesílá zdravotní pojišťovně. Péče o ženu i dítě je vykazována podle pokynu ministerstva zdravotnictví jako každý jiný výkon přes registrační číslo pojištěnce, které se rovná číslo rodnému. Po porodu je hlášeno narození dítěte na matriku. Hlášení jde na matriku v místě porodnice. Hlášení obsahuje mimo jiné jméno a příjmení matky, její rodné číslo a místo trvalého pobytu. Do knihy narození se pak tyto údaje pouze nezapišší. Zapiše se tam ale příjmení dítěte, které má dítě po matce. Dále je dítě nahlášeno k trvalému pobytu. Do 15. března 2006 to bylo podle místa trvalého pobytu matky a od této doby je dítě hlášeno v místě ohlašovny, tzn. matriky. Dítě z utajeného porodu tak bylo donedávna hlášeno na obecní úřad obce s rozšířenou působností v místě trvalého pobytu matky, včetně identifikačních údajů o ní a dokonce zapsáno i s jejím příjmením.

Pokynem ministerstva zdravotnictví bylo sice dovoleno neuvést v porodnici své rodné číslo, pak je ale nutné porod a péči o dítě uhradit mimo rámec zdravotního pojištění. Tato péče činí v případě porodu bez komplikací kolem šesti tisíc korun za matku a tři a půl tisíce korun za dítě. Zákon neupravuje další související právní předpisy, a to zejména zákon o rodině. Matka tak zůstává zákonným zástupcem dítěte s rodičovskou zodpovědností z toho vyplývající až do doby nezrušitelného osvojení dítěte. V rodném listu dítěte se však údaje o matce neobjeví.

Jedná se tedy o utajení v takovém rozsahu, že ho ženy budou využívat? Na tuto otázku není možné zatím odpovědět. Ústav zdravotnických informací a statistiky nesbíral do letošního roku mezi evidovanými údaji počty utajených porodů. K tomu



dojde až letos. Jiné statistiky nejsou k dispozici. Z našeho šetření vyplynulo, že podle zákona č. 422/2004 Sb. proběhlo nejméně deset porodů.

Je možné ženě, která požádá o utajený porod, popsat předem, jaký postup bude následovat po její žádosti? Mají nemocnice, a tedy sociální pracovnice nemocnic, dostatek informací, aby mohly vše ženě vysvětlit? Z našeho šetření vyplynulo, že informovanost o postupu při utajeném porodu je velmi slabým místem. Nemocnice nemají informace, jak postupovat. Často žádaly o metodický pokyn na různá vyšší místa. Několikrát se stalo, že jim vůbec nebylo odpovězeno. Informace tak získávají třeba i z médií. Právní výklady jednotlivých právních oddělení nemocnic se od sebe liší. Nemocnice si například vypracovala interní pokyn, jak postupovat, a ten byl pak v rozporu s metodickým pokynem ministerstva. Mezi odpověďmi na žádost o informace byl i odkaz na novelu příslušného zákona, která měla vyjít. Mezi udávanou dobou vyjití této novely a jejím vyjitím uplynul další půlrok.

Teprve po čtyřech měsících účinnosti zákona vyšel metodický pokyn ministerstva zdravotnictví, který upravil jediné – vyúčtování pojišťovně. Dalším pokynem pak byl například pokyn z června 2005, který upravuje postup zdravotnického personálu při hlášení o propouštění novorozenců vyžadujících zajištění náhradní rodinné péče. Ten upravuje v článku 5 hlášení o narození dítěte, kterého se matka „vzdává“, orgánu OSPOD. Uvádí zde jako příslušný OSPOD ten v místě bydliště matky. Novela zákona č. 359/1999 Sb. však uvádí jako příslušný orgán OSPOD ten v místě narození dítěte. Ač je zřejmé, že vyšší právní sílu má novela zákona a pokyny ministerstva mají pouze doporučující charakter, není nikde upozorněno na to, že tento pokyn již není platný. Jeho cílem bylo předejít protiprávnímu jednání zdravotnických pracovníků a sjednotit jejich postup. Bohužel ale není u těchto pokynů na pohled patrné, zda jsou ještě v souladu s platnými zněními zákonů či nikoli.

Domníváme se, že žena, která uvažuje o utajeném porodu, by měla získat jasné informace o tom, co tento právní úkon (a především rozhodnutí, které ovlivňuje zásadním způsobem její další život) vyžaduje, obnáší a co to pro ni a pro dítě bude dále

znamenat. Kromě těchto nezbytných informací by se jí mělo dostat prostoru a podpory, aby mohla o svém rozhodnutí mluvit. Dále by jí měla být nabídnuta pomoc a měla by být odkázána na následné služby, a to v případě jakéhokoli rozhodnutí. Je v tuto chvíli v našich porodnicích možné, aby se jí takovéto podpory dostalo? Celý proces vyřizování utajeného porodu musí být jasný a srozumitelný, a to v první řadě personálu v porodnici. Nejasnosti při postupu podle našeho názoru brání, aby takové ženě byla nabídnuta i jiná pomoc, než vyřízení žádosti – a to aby jí byla nabídnuta i psychosociální péče v podobě rozhovoru o jejím rozhodnutí a případná další pomoc.

Podle MUDr. Rákose patří ženy vdané a bez trvalého pobytu v ČR mezi nejčastější žadatelky o azyl v Dětském domově v Aši. Proč nemohou o utajený porod žádat i vdané ženy? Jistě, lze namítat, že otec má na dítě stejná práva jako matka. Bylo by možné tedy podmínit utajený porod vdané ženy souhlasem jejího manžela, tedy otce dítěte? Pak by patřily mezi utajené údaje i ty o otci dítěte. Je otázkou na rodinněprávní odborníky, zda námi předkládaný návrh lze uskutečnit a za jakých podmínek.

### *Porodné*

Další praktickou věcí je výše porodného a souvislost mezi jeho výší a volbou typu utajení při porodu. Žena, která rodí utajeně, nemá nárok na porodné, jež je v tuto chvíli (od dubna 2006) stanoveno na 17.500,- Kč. Není výše porodného překážkou toho, aby žena volila porod utajený?

Jinou otázkou pak je samotný nárok na vyplacení porodného. Proč má nárok na porodné žena, která dítě porodí a aniž by ho viděla, podepisuje souhlas s jeho osvojením? Je porodné dávkou, která odměňuje ženu za porod? De facto není, protože i ten, kdo převezme do své péče dítě mladší jednoho roku, má nárok na porodné, i kdyby předtím už bylo někomu za stejné dítě porodné vyplaceno. Je tedy porodné dávkou určenou na náklady vzniklé s narozením dítěte a péčí o něj? Samotné narození dítěte (tedy porod) žádné náklady nepřináší. Domníváme se, že bude-li porodné dostatečnou

motivací žen dítě donosit (nejlépe s pravidelnými kontrolami u lékaře) a podepsat souhlas s osvojením, je dávkou účelně vynaloženou.

### *Diskrétní porod*

Diskrétní porod je porod jako při „běžném“ odložení dítěte po porodu a podepsání souhlasu s osvojením. Matka dítěte je uvedena v rodném listě. Má nárok na porodné, jen je tím zmenšeno její utajení (žádá v místě svého trvalého pobytu). Výhodou diskrétního porodu může být to, že je ženě nabídnut azyl po dobu kolem posledních dvou měsíců před porodem. Tedy v době, kdy je těhotenství již více patrné. O ženu je postaráno i ve smyslu pravidelných kontrol u lékaře a nabídky psychosociální pomoci. Tuto možnost mohou využít i vdané ženy či ženy bez trvalého pobytu v ČR. Jistě ne každá žena může odjet z místa bydliště, případně opustit i svoji práci a „ukrýt“ se na delší dobu před porodem v kojeneckém ústavu.

Jedním z problematických míst diskrétního porodu je, že utajen zůstává především samotný porod. Narození dítěte a jeho další cesta do náhradní rodiny je stejná jako v případě odložení dítěte po porodu v porodnici. Problematickou částí bylo donedávna (podobně jako u porodů utajených) hlášení dítěte k trvalému pobytu. Do 15. března 2006 bylo dítě hlášeno do místa trvalého pobytu podle matky. Od března se do zákona o evidenci obyvatel a rodných číslech vrátil dodatek k místu trvalého pobytu narozeného dítěte „pokud se rodiče nedohodnou jinak“. Tento dodatek v zákoně byl od července 2000 do května 2004. Pak byl odstraněn a v březnu 2006 znovu přidán. Dodatek není nikde v zákoně blíže vysvětlen. Lze prostupovat tak, že rodiče souhlasným prohlášením podepíší nejpozději v den porodu dítěte, že dítě bude mít trvalý pobyt na adrese např. kojeneckého ústavu. Vědí však o tomto výkladu kojenecké ústavy a případně i jiní odborníci, kteří pomáhají ženám vyřizovat takový porod?

Zajímavým zjištěním během psaní této práce bylo, že i před účinností této novely nebylo ustanovení o hlášení dítěte k trvalému pobytu podle matky (a související hlášení

orgánu OSPOD v místě trvalého pobytu, že se narodilo dítě, kterého se matka „vzdává“) dodržováno. Jak bylo zjištěno, děti, které se diskrétně narodí při kojeneckém ústavu v Praze v Krči, byly hlášeny k trvalému pobytu až v Praze, a to podle ustanovení o změně trvalého pobytu. Matka podepsala hned po porodu souhlas se změnou trvalého pobytu a dítě nebylo ani nahlášeno nejprve do místa trvalého pobytu matky a pak se změnou jinam. Dítě tak ani nebylo hlášeno orgánu OSPOD v místě trvalého pobytu matky a zároveň matka vyřizovala podepsání souhlasu s osvojením v místě, kde se dítě nebo matka nacházela a ne v místě trvalého pobytu matky. Tento postup nebyl v souladu s tehdejší právní normou. Nezpůsobuje toto řešení odliv dětí, které jsou zařazeny do evidence náhradní rodinné péče, z krajů, odkud matky děti pocházejí?

Jistou nevýhodou může být pro ženy, které chtějí porodit diskrétně, právě prostředí kojeneckého ústavu či azylového domu pro matky s dětmi. Budova plná dětí nemusí být pro ženu, která se rozhodla/rozhoduje odložit své dítě, právě příhodná. Kojenecký ústav v Praze Krči nabízí v rámci velkého areálu fakultní nemocnice zcela oddělený byt, určený právě ženám, které chtějí po porodu dítě odložit.

Seznam zvláštních dětských zdravotnických zařízení (typu kojenecký ústav, dětský domov, dětské centrum), kde je možné diskrétně porodit, není veřejný. Měl vzniknout registr těchto zařízení a byla k tomu v roce 2003 sebrána data dotazníkem MUDr. Schneiberga, CSc., vedoucího Ústavu sociální medicíny a veřejného zdravotnictví. Data ale nebyla dodnes zpracována (až v této práci) a dopátrat se míst, kde je možné diskrétně porodit, není jednoduché. Seznam těchto třinácti zařízení (uvedený v příloze č. 5) – zdá se – není zcela přesný. Z dotazníkového šetření vyplynulo, že některá zařízení nemají dosud žádnou zkušenost s diskrétním porodem. Ženu s takovou žádostí by ale přijali. Je možné, že i jiné kojenecké ústavy by takovou ženu neodmítly. Tuto domněnku by bylo potřeba ověřit dalším šetřením a seznam zařízení dále aktualizovat. Domníváme se zároveň, že veřejný registr zařízení umožňující diskrétní (nebo utajený) porod by vzniknout měl. Chtějí-li kojenecké ústavy dávat veřejnosti o této své iniciativě vědět, bylo by potřeba, aby byla tato činnost nějakým způsobem koordinována a metodicky řízena, a to ve větší míře než dosud.

### *Informovanost veřejnosti o možnostech utajení porodu*

Je veřejnost informovaná o možnosti porodit diskrétně za pomoci kojeneckého ústavu nebo azylového zařízení? A stejně tak – je veřejnost informovaná o zákonu, který umožnil utajený porod? Domníváme se, že nikoli. Bylo by potřeba tento údaj doložit kvantitativním výzkumem, který nebyl cílem této práce. Přesto se domníváme, že již v tuto chvíli můžeme tvrdit, že většina veřejnosti o utajených a diskrétních porodech neví. Sbírání dat k této práci (v podobě hledání kontaktů na instituce i odborníky, neformálních rozhovorů s odborníky, studiem materiálů) a samotné dotazníkové šetření ukázalo, že mnoho odborníků nezná utajené porody a netuší o porodech diskrétních, případně si tyto možnosti pletou s porody anonymními. V médiích se prezentují zejména anonymní porody v souvislosti s babyboxy a s Fondem ohrožených dětí. Na tento fakt si také několik kojeneckých ústavů v dotazníkové šetření stěžovalo. Sami se prezentují většinou odborné veřejnosti ve své spádové oblasti. Jen dětský domov v Aši (a menší měrou ještě kojenecký ústav v Kyjově) se snaží více způsoby proniknout do médií a informovat o svých aktivitách širší veřejnost. I v tomto ohledu se ale ukazuje posun – jeden kojenecký ústav má například v plánu distribuovat letáčky v ordinacích gynekologů.

### *Spojení utajeného a diskrétního porodu*

Zmínili jsme v této práci již několikrát také myšlenku, že kojenecký ústav může v tuto chvíli nabízet ženám jak porod diskrétní, tak porod utajený. Tedy případně zkombinovat obě možnosti a přijmout ženu, která bude chtít porodit utajeně podle zákona, nějakou dobu před porodem. Je pak na rozhodnutí konkrétní ženy, zda si vybere porod utajený (s alespoň jakýmsi utajením) či porod diskrétní (s utajením spíše samotného porodu).

### *Anonymní porod*

Anonymní porod je v našich právních podmínkách možný pouze mimo zdravotnické zařízení. Porodí-li žena v porodnici anonymně, znamená to, že buď neuvede své identifikační údaje a pro postupující porod jí není možné neposkytnout v porodnici pomoc, nebo uvede údaje falešné. Obě tyto možnosti znamenají ve výsledku pro nemocnici náklady, které nejsou uhrazeny ze zdravotního pojištění.

Chce-li žena zcela utajit své těhotenství, porodit v ústraní a dítě poté odložit, je nucena porodit doma. Není takové rozhodnutí pro matku i dítě riskantní? Jistě jsou dnes ženy, které odmítají během porodu pobyt ve zdravotnických zařízení. Jsou vedeny touhou po porodu co nejvíce přirozeném a bez zásahů zdravotnického personálu, který může do značné míry narušit jeho fyziologický průběh. Jedná se však o ženy, které nejspíše chodí na pravidelné gynekologické prohlídky a jsou informovány o svém zdravotním stavu i stavu dítěte. Domníváme se, že ženy, které své dítě rodí doma kvůli snaze o utajení porodu, jsou zcela odlišnou skupinou žen, pro něž je porod doma nouzovým řešením a nevybírají si jej tedy zcela dobrovolně.

### *Babyboxy*

U anonymních porodů se musíme zmínit o babyboxech a iniciativě o.s. Babybox pro odložené děti – Statim. Je otázkou diskuze, zda tato iniciativa patří do sociálně-právní ochrany dětí či nikoli. Neztotožňujeme se s názorem Nové, že o.s. Statim zajišťuje technickou stránku babyboxů a potřebné finance pro jejich fungování a nespadá tedy pod sociálně-právní ochranu dětí. Tato činnost by sama o sobě jistě do sociálně-právní ochrany dětí nepatřila. O.s. Statim, spíše však osobně Ludvík Hess, předseda představenstva (který je jedinou veřejnosti známou postavou vystupující za tuto organizaci), působí mnohem iniciativněji: Nabízí k dispozici číslo svého mobilního telefonu pro ženy, které chtějí dítě anonymně odložit. Komunikuje dále s těmito ženami a s médii. Zprostředkovává tisku informace o aktuálním dění u matky a dítěte.

Vyjednává s různými odborníky, kteří s dítětem přijdou dále do styku. Byl, jak můžeme vidět z fotografií v tisku, u předávání dětí na novorozenecké oddělení.

Domníváme se, že babyboxy mohou být za jistých podmínek velmi užitečnou alternativou pro ženy, které se rozhodnou porodit anonymně. Souhlasíme s Hessem, že některé ženy se mohou rozhodovat pro anonymní porod a odložení dítěte především proto, že nemají důvěru buď obecně k systému, nebo k pracovníkům v něm se pohybujícím. Pro takové ženy může být anonymní odložení dítěte nejlepší možnou alternativou.

Na druhé straně však shledáváme velké nedostatky v práci o.s. Statim, především právě v absenci nabídky informací ženám, které by zvažovaly, že dítě odloží do babyboxu. O.s. Statim tak pracuje s viditelným nadšením pro věc, ale bez profesionálního zázemí týmu odborníků a jeho činnost vyvolává mnoho dohadů, včetně etických.

#### Krizová linka Fondu ohrožených dětí

Dalším sdružením působícím více než aktivně na poli anonymních porodů je Fond ohrožených dětí. Svoji činnost nazývají „projekt zaměřený na záchranu novorozenců porozených tajně mimo zdravotnická zařízení“. V úzké spolupráci s tiskem nabízejí služby „krizové linky“. Inzerují, že se na linku může obrátit jakákoli žena, která tají své těhotenství a získá zde anonymně informace o možnostech řešení, včetně anonymního předání dítěte. Linka však neposkytuje krizovou intervenci a krizovou linkou tak podle našeho názoru nemá být nazývána. Ani slib nabídky možností pro ženy, které chtějí porodit anonymně, neplní. Jde o linku, která zprostředkovává anonymní předání dítěte Fondu ohrožených dětí a to ještě, jak musíme opět zmínit, za eticky více než problematických podmínek. Jako kontakt pro domluvu anonymního předání dítěte by měla být nabízena veřejnosti, bez aspirace na označení jako linka krizová. Další

činnost Fondu v oblasti náhradní rodinné péče nám nepřísluší hodnotit a nepatří to již ani do této práce.

### *Další služby pro ženy v případě nechtěného těhotenství*

Další služby pro ženy v případě nechtěného těhotenství, které jsou uvedeny v této práci, mohou být pouze neúplným obrazem sítě služeb zabývajících se touto problematikou. Jedná se o instituce, na které jsme narazili při sbírání dat k této práci. Ač jsme pátrali i po dalších institucích, jsou tyto jedinými, co se nám podařilo objevit. Konkrétně se jedná o Sdružení na ochranu nenarozeného života s jeho patnácti poradnami pro ženy a dívky. Dále pak o Hnutí pro život ČR s jeho jednou poradnou v Praze. Posledním kontaktem je poradna sdružení Na počátku, které provozuje i azylový domov pro matky s dětmi. První dvě organizace se zdají podobné. Obě ideologicky vycházejí z filosofie „pro life“ přístupu k interrupcím a názorově vycházejí z postojů římskokatolické církve. Poradny pro ženy a dívky jsou značně finančně podporovány ministerstvem zdravotnictví. Tento fakt se nám jeví v souvislosti s výše uvedeným zaměřením poraden jako poněkud paradoxní. Uvedené poradny neměly například, jak se ukázalo během našeho sbírání dat, žádné informace o utajených porodech. A Poradna pro ženy a dívky v Praze nabízí mezi materiálem k nastudování známý protiinterrupčně laděný film Němý výkřik.

Jako velice přínosný bychom viděli další výzkum v této oblasti – tedy zmapování sítě služeb pro ženy v případě nechtěného těhotenství. Velmi zajímavé by bylo ptát se po názorových východiscích těchto institucí a zjišťovat, do jaké míry ovlivňují tyto postoje vztah jejich pracovníků k problematice nechtěného těhotenství a k samotným klientkám.

Obáváme se však, že námi uvedený seznam institucí je poměrně vypovídající o službách pro ženy s nechtěným těhotenstvím v současnosti v České republice. Domníváme se, že organizace usilující o záchranu nenarozených životů patří do nabídky



psychosociálních služeb pro ženy s nechtěným těhotenstvím, neměly by ale být službami jedinými.

### *Zamyšlení nad motivací žen porodit s utajením své totožnosti*

Na konci bychom si měli položit otázku pro tuto práci zásadní: Proč chtějí ženy porodit s utajením své totožnosti? Před kým chtějí své těhotenství a porod utajit? Pohybujeme se nyní pouze v prostoru domněnek a bylo by z mnoha důvodů velmi nesnadné tyto dohady ověřovat výzkumem. Žena, která zjistí, že je těhotná, a není rozhodnutá, jak bude svoji situaci řešit, pravděpodobně nebude dávat své těhotenství najevo před svým okolím. Žena, která se rozhodla pro donošení dítěte a následný souhlas s jeho osvojením (nebo již nemůže zvolit z důvodů pokročilejšího těhotenství interrupci), nebude nejspíše také informovat o svém rozhodnutí okolí.

Jak uvádí Severová (2000), když už chce taková žena o svém rozhodnutí mluvit, zajisté neuvádí jako důvody všechny okolnosti, které jí k tomu vedou a které jsou pro ni rozhodující, ale ty, o kterých si myslí, že budou přijaty a pochopeny okolím a které pro ni samotnou jsou z morálního hlediska přijatelné a únosné. Podle Severové se ženy obávají reakce svého okolí. Chtějí proto, aby jejich těhotenství zůstalo utajeno. Je jisté, že žena, která se rozhodne „vzdát“ svého dítěte, může být svým okolím nepochopena a odsouzena. Stává se dokonce v některých případech, že žena raději řekne, že dítě potratila či že zemřelo při/po porodu. Taková možnost jí připadá pro okolí přijatelnější vysvětlení než aby uvedla, že se dítěte vzdala. V každém případě toto rozhodnutí vyvolává řadu otázek, ze kterých se žena nemusí chtít před nikým zodpovídat. Navíc – čím více lidí ví o takovém rozhodnutí ženy, tím více jí tato skutečnost může být připomínána. Předpokládáme, že účelem utajení těhotenství a porodu je také snaha ženy, aby co nejméně okolností mohlo ženě tento skutek připomínat. Předpokládáme, že se jedná o část historie ženy, na kterou se snaží spíše zapomenout. Možná proto žena uvítá i možnost, že nebude zapsána v rodném listu dítěte jako jeho matka. Mohla by mít

důvodný strach, že se jí bude jednou dítě snažit kontaktovat. I ono by se mohlo ptát, co ji vedlo k rozhodnutí jej odložit.

Nechceme hodnotit motivaci žen vzdát se svého dítěte a jejich případnou snahu, aby tento skutek zůstal utajen před jejich okolím. Tato snaha se nám jeví jako velice pochopitelná. Druhou stranou je otázka práv dítěte po znalosti svého původu a svých rodičů. Věříme, že žena má právo rozhodnout se vzdát se svého dítěte a že má právo neuvést svoji identitu při porodu. Věříme také, že v souvislostech mezinárodních práv má přednost právo na život dítěte a že rozhodne-li se takto více žen donosit své dítě a nevychovávat jej, jedná se o smysluplné řešení situace nechtěného těhotenství. Zajisté tyto děti nejsou jedinými lidmi bez znalosti své (biologické) minulosti a ztotožňujeme se s rozsudkem Evropského soudu pro lidské práva, který ve věci *Odièvre* proti Francii uvedl, že utajení identity matky při porodu je možné a že se francouzská právní úprava pohybuje vyváženě v mezích všech souvisejících práv.

### *Vyplývající návrhy*

Domníváme se, že více způsobů utajení identity ženy při porodu rozšiřuje možnosti volby a že každá žena má právo uvažovat o nejpříjemnější variantě pro sebe (a pro dítě). Z tohoto důvodu by měly být všechny možnosti (nejen ty o babyboxech a Fondu ohrožených dětí), které jsou v tuto chvíli k dispozici, přehledně zveřejňovány a medializovány jak odborné veřejnosti, tak samotným ženám. Odborníci přicházející do kontaktu s ženami, které nechtěně otěhotněly, by měli mít dostatek informací a měli by umět ženě tyto informace a nabídku služeb předat. Nezbytným pravidlem další pomoci pak je další neovlivňování samotného rozhodnutí a nepřesvědčování ženy, aby si dítě nechala. Jako příklady krajních řešení se nám nabízí nejprve první dítě nalezené v babyboxu. Jeho matka byla lékaři a veřejností přes svoje rozhodnutí dítě odložit přesvědčena, že nejlépe bude dítěti (oběma dvojčatům) u matky. Opačným příkladem je praxe Fondu ohrožených dětí, kdy pracovník Fondu, který má na starosti předání dítěte

od matky, se neptá této ženy na nic, aby si vše náhodou nerozmyslela a dítě si nechtěla ponechat.

Jako nezbytné se nám jeví pracovat dále na problematických místech zákona č. 422/2004 Sb. a zákonů souvisejících, kdy v tuto chvíli zamýšlené utajení ženy ve skutečnosti utajením stále není.

Nakonec bychom chtěli poukázat na rizikové oblasti, kterých se tato problematika dotýká. Upozorňují na ně i sami odborníci z praxe. Jednak jsou to případy tzv. falešného otcovství, kdy žena udá jako otce dítěte muže, který jí za to zaplatí. Po porodu pak dítě „otci“ přenechá. Dalším je dnes již potvrzený obchod s dětmi v České republice a to jak za úplatu, tak bez ní, takzvaně pro jejich dobro.

## ***Závěr***

Tato práce shrnuje současné možnosti pro ženy, které chtějí porodit s utajením své totožnosti. Během sbírání dat ke všem níže zmíněným oblastem se ukázalo, že je více než komplikované dopátrat se aktuálních informací.

Nejvíce přehlednými se ukázaly zdroje dat o interrupcích. Ty jsou zmíněny jako možnost, jak lze nechtěné těhotenství řešit. Interrupcí dnes končí v České republice pětina těhotenství. Ačkoli již řadu let klesá počet umělých ukončení těhotenství a ženy přicházejí s žádostí o interrupci dříve, výzkum Jíry (2003) ukázal, že část žen, které zavraždily své dítě po porodu, se na lékaře s takovouto žádostí obrátily pozdě. Myslíme si, že ve chvíli, kdy lékař musí odmítnout ženu s žádostí o interrupci, měl by jí následně nabídnout rozhovor o jejích dalších možnostech a měl by mít k dispozici kontakty na instituce, na které může ženu dále odkázat. V dotazníkovém šetření se však ukázalo, že lékaři mají informací (i těch, které jsou pro ně nezbytné) velmi málo.

Vraždy novorozenečků matkami jsou zmíněny, protože jsou podle zastánců možností porodu v utajení alternativou, ke které se uchylují ženy, co odmítnou své dítě a nemají jak řešit svoji bezvýchodnou situaci. Zde jsme narazili na problém odlišných informací ze statistik kriminality ministerstva vnitra a zpráv, o kterých informují média. Dalším nedostatkem těchto statistik je, že se jedná pouze o registrovanou kriminalitu a není možné odhadovat, v jak velkém rozsahu se pohybuje její skrytá část. Poslední komplikující okolností je nejednotná právní kvalifikace těchto trestných činů (posudky odborníků se značně liší) a to, že ne vždy je žena souzena podle § 220 trestního zákona, tedy se sníženou trestní sazbou. Celkový počet žen, které zavraždí své novorozené dítě, je vlivem těchto faktů obtížné dohledat.

Odložení dítěte po porodu a podepsání souhlasu s osvojením bez snahy ženy o utajení je další částí. Popisujeme postup od zdravotnického zařízení po podepsání souhlasu s osvojením. Opět nemáme k dispozici statistiku tohoto odložení dítěte po porodu, neboť registr dětí vhodných do náhradní rodinné péče evidovaný na úrovni

ministerstva práce a sociálních věcí zahrnuje až děti, které nebyly po zákonnou dobu osvojeny z krajského registru.

Utajené porody podle zákona č. 422/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, byly umožněny v září 2004. Zákon vstoupil v platnost a každé zdravotnické zařízení s porodnickým oddělením musí umožnit ženě porod s utajením její totožnosti. Nicméně nemocnice nedostaly žádné pokyny, jak postupovat, Až v lednu 2005 vyšel metodický pokyn ministerstva zdravotnictví upravující pouze vyúčtování takového porodu pojišťovně. Jak se ukázalo z našeho šetření, porodnice opravdu neměly potřebné informace. Jejich výklady jednotlivých ustanovení zákona se lišily jeden od druhého a následně byly například i v rozporu se zmíněným metodickým pokynem. Zákon pomíjí řadu dalších souvisejících právních norem, zejména zákon o rodině, a jeho výklad není jednoznačný. Přesto nebyla tato situace řešena a porodnice při žádosti o utajený porod někdy ženu odmítly, jindy improvizovaly podle svého výkladu zákona. Utajení při takovém porodu navíc není dostatečné. Až do března 2006 bylo dítě hlášeno na obecní úřad podle trvalého pobytu matky, s kompletními údaji o matce a s příjmením, které má shodné s matkou. K identifikačním údajům ženy má přístup jak ten, kdo se ženou sepisuje žádost o utajený porod, tak v některých nemocnicích každý, kdo nahlíží do elektronické databáze nemocnice (pokud není možné sem ženu nezadat). Dále ten, kdo provádí vyúčtování zdravotní pojišťovně. Následně pak i matrika v místě porodnice. O hlášení k trvalému pobytu již byla řeč výše. Žena, která rodí podle tohoto zákona, navíc nemá nárok na porodné. Porod je umožněn jen ženám s trvalým pobytem v České republice a těm, které - zjednodušeně řečeno - nejsou vdané. Naše šetření ukázalo, že podle zákona č. 422/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, proběhlo neméně deset porodů. Jeden v roce 2004 a devět v roce 2005.

Porody diskrétní za pomoci kojeneckého ústavu (někdy i azylového domova pro matky s dětmi) probíhaly v některých zařízeních již několik desítek let. Postup je takový, že žena přichází do zařízení až dva měsíce před porodem, má možnost se zde ukrýt a po porodu dítě zanechat v kojeneckém ústavu. Dostane se jí pomoci s vyřízením všech potřebných náležitostí a má k dispozici lékařskou a psychologickou péči. Takto mohou porodit i ženy vdané či cizinky. Žena má také nárok na porodné. Je však uvedena

v rodném listu dítěte a postup při osvojení probíhá klasickým způsobem. Do roku 2000, než vstoupil v platnost nový zákon o matrikách a zákon o evidenci obyvatel, byl toto častý způsob, jak ženy mohly porodit s určitým utajením své identity. Od této doby se však dítě (podobně jako u utajeného porodu) muselo hlásit k trvalému pobytu do místa trvalého pobytu jeho matky a utajení tak bylo omezeno. V zákoně byl sice dodatek o tom, že rodiče se mohou dohodnout na jiném místě trvalého pobytu dítěte, ale v praxi nebylo některým zařízením jasné, jak tohoto ustanovení využít. Od května 2004 do března 2006 ale tento dodatek ze zákona zmizel zcela. Od března 2006 se v zákoně o evidenci obyvatel opět objevil. Jeho výklad je takový, že rodiče mohou do dne narození dítěte souhlasným prohlášením podepsat, že dítě bude mít adresu trvalého pobytu např. v místě kojeneckého ústavu, a dítě pak nemusí být hlášeno do místa trvalého pobytu matky. Zároveň je tak nahlášeno narození dítěte orgánu OSPOD (podle novely zákona o sociálně-právní ochraně dětí) podle trvalého pobytu dítěte. O možnosti diskrétního porodu většina veřejnosti vůbec neví. Mezi jeho výhody patří poskytnuté ubytování a lékařská a psychologická péče. Zároveň je možné pracovat se ženou na řešení její složité situace, pokud by zvažovala, že si dítě ponechá a sama neví, jak toho dosáhnout. Jako velmi zajímavou možností se nabízí utajený porod za pomoci kojeneckého ústavu, kdy lze zkombinovat výhody diskrétního a utajeného porodu. Žena se pak sama rozhodne, jaký způsob utajení jí bude lépe vyhovovat. Porodit diskrétně je možné v několika kojeneckých ústavech, které téměř nejsou veřejnosti prezentovány. Podle neoficiálního registru je těchto zařízení třináct. Z našeho šetření vyplynulo, že některé nemají zatím žádnou zkušenost s diskrétním porodem, ale této nabídce by dostály. Bylo by potřeba ověřit dalším výzkumem, které kojenecké ústavy tuto možnost nabízejí a které mají s diskrétními porody větší zkušenosti.

Anonymní porody nejsou v současnosti podle platné právní úpravy možné ve zdravotnickém zařízení. Jedná se tedy o porody v porodnici, kdy žena neuvede svoji pravou totožnost nebo odmítne uvést tyto údaje a vzhledem k postupujícímu porodu jí není možné odmítnout lékařskou pomoc. Nebo jsou to porody mimo zdravotnické zařízení, kdy žena poté dítě odnese někam, kde je brzy nalezeno. Tato oblast je nejvíce známá veřejnosti, neboť obě iniciativy, které se na tomto poli angažují, jsou mediálně velmi aktivní. Babyboxy nabízejí od května 2005 odložení dítěte do schránky, odkud

bude dítě během okamžiku vyzvednuto a bude mu zajištěna zdravotní péče a poté adopce. Schránky jsou zatím k dispozici pouze dvě – v Praze a v Brně. Časem by jich mělo být dvacet po celé republice. Nedostatkem O.s. Babyboxy pro odložené děti – Statim je však absence práce se samotnými ženami, které by zvažovaly, že dítě takto odloží. Statim neposkytuje žádné informace pro ženy o tom, co takové odložení dítěte znamená jak pro ně, tak pro dítě a další související informace. Možná i proto bylo první dítě odloženo do babyboxu s rodným listem, tedy nijak anonymní. O.s. Babyboxy pro odložené děti – Statim pracuje bez jakékoli návaznosti na odbornou práci zajištěnou profesionály a jeho činnost v některých případech vyvolává dohady o etice práce s ženami, které se na tuto organizaci obracejí. Druhou iniciativou je Fond ohrožených dětí se svojí „krizovou linkou“. Jedná se údajně o linku, na níž se může obrátit jakákoli žena, která tají své těhotenství a získá zde anonymně informace o možnostech řešení. Linka však neposkytuje krizovou intervenci. Nenabízí ani jiné možnosti řešení kromě zprostředkování anonymního předání dítěte Fondu ohrožených dětí. Takto by také podle našeho názoru měla být prezentována veřejnosti. Práce s ženami obracejícími se na tuto linku taktéž nesplňuje základní etické požadavky. V babyboxech byly dodnes nalezeny čtyři děti. Přes krizovou linku Fondu ohrožených dětí byly (nejspíše od roku 2001) dodnes odloženy – podle vyjádření Fondu – také čtyři děti.

Poslední částí této práce je přehled dalších služeb pro ženy, které řeší situaci nechtěného těhotenství. Podle našich informací jsou tyto služby poskytovány organizacemi, které vycházejí z myšlenek „pro life“ přístupu k interrupcím a z postojů římskokatolické církve. To ovlivňuje jejich nabídku služeb. Tyto organizace jistě patří do nabídky psychosociálních služeb pro ženy s nechtěným těhotenstvím, neměly by být podle nás ale službami jedinými.

## *Seznam použité literatury*

**ADRESÁŘ POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB** Hlavní město Praha 2004. MCSSP. Praha 2004

**BOŽEK J.:** Utajené a anonymní porody. Sociální práce, 1998, č. 1, s. 39

**BRUTHANSOVÁ D., ČERVENKOVÁ A., PECHANOVÁ M.:** Zdravotně sociální služby v kojeneckých ústavech a dětských domovech pro děti do tří let věku. VÚPSV Praha 2005

**ČEPICKÝ P.:** Anonymní porod. Moderní gynekologické porodnictví, 1993, č. 1, s. 108-110

**BANNER C., PACHEM M., AMBACH E., BREZINKA C.:** Anonyme Geburt und Kindestötung in Tirol. Zeitschrift für Geburtshilfe und Neonatologie, 2005, 209(5), s. 192-198

**FRIČOVÁ M.:** Anonymné a utajené pôrody a anonymné odloženie dieťaťa. 10 stran. nepubl.

**HARTL P., HARTLOVÁ H.:** Psychologický slovník. Portál Praha 2000

**HAVRÁNKOVÁ O.:** Ženská témata v oblasti krizové intervence. 18 stran. nepubl.

**HENDL J.:** Kvalitativní výzkum. Portál Praha 2005

**HENRY D.:** Nehájím interrupci, ale právo svobodné volby. Psychologie Dnes, 2001, č. 2

**HERMANOVÁ M.:** Právní aspekty problematiky anonymního odkládání dětí a anonymních porodů ve Spolkové republice Německo a některých dalších zemích. Justiční praxe, 2002, č. 6, s. 384-391

**HRABÁK J.:** Utajený porod jako nový institut zdravotnického práva. Zdravotnictví a právo, 2004, č. 10, s. 12-13

**HRUŠÁKOVÁ M., KRÁLÍČKOVÁ Z.:** Anonymní a utajené mateřství v České republice – utopie nebo realita? Právní rozhledy, 2005, č. 5, s. 53-57

**HUBÁLKOVÁ E.:** Anonymní porody z hlediska článku 8 Evropské úmluvy o lidských právech. Správní právo, 2003, č. 5-6, s. 282-288



**JELÍNEK J.:** Trestní právo hmotné. Linde Praha 2005

**JÍRA V.:** Vraždy novorozenců v ČR a psychosociální stav jejich matek. DP, Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity v Č. Budějovicích. 2003

**KODRIKOVÁ Z.:** Anonymní porody – jsou skutečně utajené? Právo a rodina, 2000, č. 6, s. 17-20

**KRÁLÍČKOVÁ Z.:** Kauza tzv. právně volné dítě. Právní rozhledy, 2004, č. 2, s. 52-57

**KUČERA J.:** Quis novit momentum partus (nativitatis)? Zdravotnictví a právo, 1999, č. 12, s. 10-12

**KUČERA J.:** Způsob páčání v případech vražd novorozených dětí matkami. Zdravotnictví a právo, 2003, č. 7, s. 10-16

**MATĚJČEK Z., KOLUCHOVÁ J., BUBLEOVÁ V., KOVAŘÍK J., BENEŠOVÁ L.:** Osvojení a pěstounská péče. Portál Praha 2002

**MATOUŠEK O.:** Slovník sociální práce. Portál Praha 2003

**MELICHAROVÁ D.:** Právo znát svůj genetický původ. Zdravotnictví a právo, 2004, č. 2, s. 22-24

**MELICHAROVÁ D.:** Určení a popření mateřství, problematika surogačního mateřství. Zdravotnictví a právo, 2000, č. 7-8, s. 24-27

**MITLÖHNER M.:** Čas jako významná právní skutečnost (k trestnosti vraždy novorozeného dítěte matkou). Bulletin advokacie, 2000, č. 1, s. 44-45

**MITLÖHNER M.:** Vražda novorozeného dítěte matkou – kasuistika. Zdravotnictví a právo, 2003, č. 11, s. 19-20

**NEDUCHALOVÁ A.:** Kojenecké ústavy, dětské domovy, dětská centra a náhradní rodinné péče. podklady k semináři z Lékařského domu z 15.12.2003, <http://www.ku-kyjov.cz/publikace.htm>

**NEDUCHALOVÁ A.:** Utajené porody. Potřebujeme vůbec utajené porody? podklady k semináři prezentovaném na IV.celostátním semináři Náhradní rodinná péče v Brně 2004

**PEJCHALOVÁ-GRÜNVALDOVÁ V.:** Anonymní porody a otázky související (adopce, právo na znalost původu, původ u asistované reprodukce a další problémy). Parlamentní institut, Informační podklad č. 5.213. neveřejné 2004

**PEKÁRKOVÁ M., PRIMUSOVÁ H., UZEL R., SALAJKA M.:** Potrat – ano či ne? Grada Praha 2000

**PRŮVODCE PORODNICEMI ČESKÉ REPUBLIKY.** Aperió. Praha 2004

**RÁKOS M.:** Jak probíhají utajené porody v DD 0-3 Aš. Náhradní rodinná péče, 2000, č. 2, s. 37

**ŘEŽÁBEK K.:** „Anonymní“ porod. Zdravotnické noviny ČR, 2005, č. 8, s. 26-27

**SEVEROVÁ J.:** Matky, které se vzdávají svého dítěte. Náhradní rodinná péče, 2000, č. 1, s. 38-41

**SRP B., ČEPICKÝ P., STOLÍNOVÁ J.:** Anonymní porod. Moderní gynekologické porodnictví, 1993, č. 1, s. 104-107

**STOLÍNOVÁ J.:** Anonymní porody – vyjádření z hlediska právního. Moderní gynekologické porodnictví, 1993, č. 1, s. 107-108

**ŠÁMAL P., PŮRY F., RIZMAN S.:** Trestní zákon – komentář, díl II. C.H. Beck. Praha 2004

**VALIŠOVÁ V.:** K trestnému činu vraždy novorozeného dítěte matkou. Bulletin advokacie, 2000, č. 4, s. 66-67

**VODÁČKOVÁ D. A KOL.:** Krizová intervence. Portál Praha 2002

**VÝROČNÍ ZPRÁVA za roky 2004 a 2005 OBČANSKÉHO SDRUŽENÍ NA POČÁTKU**

**VÝVOJ POTRATOVOSTI V ČESKÉ REPUBLICE.** Český statistický úřad. Číslo jednací: 904/2004-3310, Kód: 4028-04

**ZEMAN Z.:** Několik poznámek k utajenému porodu z hlediska ochrany zdravotnických zařízení. Zdravotnictví a právo, 2005, č. 3-4, s. 35-37

**ZEMAN Z.:** Rizika nemedicínských experimentů zdravotnických zařízení – baby boxy. Zdravotnictví a právo, 2005, č. 10, s. 3-6

**ZPRÁVA O STAVU LIDSKÝCH PRÁV V ČESKÉ REPUBLICE V ROCE 2004**

**ZUKLÍNOVÁ M.:** Několik poznámek k právním otázkám okolo tzv. baby-schránek. Právní rozhledy, 2005, č. 7

**ZÁKON Č. 140/1961 SB.,** trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů

**ZÁKON Č. 94/1963 SB.,** o rodině, ve znění pozdějších předpisů

**ZÁKON Č. 99/1963 SB.,** občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů

**ZÁKON Č. 20/1966 SB.,** o péči a zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů

**ZÁKON Č. 66/1986 SB.,** o umělém přerušení těhotenství, ve znění pozdějších předpisů a **VYHLÁŠKA Č. 75/1986 SB.,** ve znění pozdějších předpisů

Sdělení Federálního ministerstva zahraničních věcí č. 104/1991 Sb., **ÚMLUVA O PRÁVECH DÍTĚTE**

Usnesení předsednictva ČNR č. 2/1993 Sb., **LISTINA ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD**

**ZÁKON Č. 117/1995 SB.,** o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů

**ZÁKON Č. 48/1997 SB.,** o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů

**ZÁKON Č. 359/1999 SB.,** o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů

**ZÁKON Č. 133/2000 SB.,** o evidenci obyvatel a rodných číslech, ve znění pozdějších předpisů

**ZÁKON Č. 301/2000 SB.,** o matrikách, jménu a příjmení, ve znění pozdějších předpisů

**ZÁKON Č. 422/2004 SB.,** kterým se mění zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 301/2000 Sb., o matrikách, jménu a příjmení a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů

**METODICKÉ OPATŘENÍ MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ K POSTUPU ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ PŘI PROPOUŠTĚNÍ NOVOROZENCŮ VYŽADUJÍCÍCH ZAJIŠTĚNÍ NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE, ZN.: 9487/05/OZP/3, Věstník MzD ČR, červen 2005**

**METODICKÉ OPATŘENÍ MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ K POSTUPU ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ PŘI POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE SOUVISEJÍCÍ S UTAJENÝM PORODEM, ZN.: 36306/2004/OZP, Věstník MzD ČR, leden 2005 (v příloze č. 4)**

**METODICKÉ OPATŘENÍ MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ: ČINNOST KOJENECKÝCH ÚSTAVŮ A DĚTSKÝCH DOMOVŮ PRO DĚTI DO 3 LET VĚKU, ZN.: 24039/2005, Věstník MZd ČR, září 2005**

**METODICKÉ OPATŘENÍ MINISTERSTVA PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ: DOPORUČENÍ K POSTUPU PŘÍSLUŠNÝCH OBCENÍCH ÚŘADŮ PŘI ODLOŽENÍ DÍTĚTE DO BABYBOXU, vydaný pro účely určení místní příslušnosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností v případě sociálně-právní ochrany dítěte odloženého v babyboxu, nebyl vydán ve Věstníku, březen 2006**

[www.aperio.cz](http://www.aperio.cz) – webové stránky o.s. Aperio

[www.czso.cz](http://www.czso.cz) – webové stránky Českého statistického úřadu

[www.dis.cz/sonz](http://www.dis.cz/sonz) - webové stránky Sdružení na ochranu nenarozeného života

[www.fod.cz](http://www.fod.cz) – webové stránky Fondu ohrožených dětí

[www.internetporadna.cz](http://www.internetporadna.cz) – webové stránky linky důvěry o.s. Internetporadna

[www.mvcr.cz](http://www.mvcr.cz) – webové stránky Ministerstva vnitra ČR

[www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz) – webové stránky Ministerstva zdravotnictví ČR

[napocatku.sweb.cz](http://napocatku.sweb.cz) – webové stránky o.s. Na počátku

[www.prolife.cz](http://www.prolife.cz) – webové stránky o.s. Hnutí Pro život ČR

[www.psp.cz](http://www.psp.cz) – webové stránky Poslanecké sněmovny ČR

[www.statim.cz](http://www.statim.cz) – webové stránky o. s. Babybox pro odložení dětí – Statim

[www.uzis.cz](http://www.uzis.cz) – webové stránky Ústavu zdravotnických informací a statistiky České republiky

[www.idnes.cz](http://www.idnes.cz) – webové stránky zpravodajského deníku Mladá Fronta Dnes

[www.novinky.cz](http://www.novinky.cz) – webové stránky zpravodajského deníku Právo

[www.lidovky.cz](http://www.lidovky.cz) – webové stránky zpravodajského deníku Lidové noviny

[www.iprima.cz](http://www.iprima.cz) – webové stránky TV Prima

[www.webpark.cz/dd-as](http://www.webpark.cz/dd-as) - webové stránky DD pro děti do tří let v Aši

[www.ku-kyjov.cz](http://www.ku-kyjov.cz) – webové stránky KÚ v Kyjově

[www.szpd.cz/ustav.html](http://www.szpd.cz/ustav.html) - webové stránky KÚ v Olomouci

[www.kuopava.cz/](http://www.kuopava.cz/) - webové stránky KÚ v Opavě

[www.kojenecky-ustav.cz](http://www.kojenecky-ustav.cz) – webové stránky KÚ v Plzni

[www.ftn.cz/index.php?id=2409](http://www.ftn.cz/index.php?id=2409) – odkaz na KÚ Fakultní Thomayerovy nemocnice v Praze 4 Krči

[www.svitavy.cz/zdr/kojenak.htm](http://www.svitavy.cz/zdr/kojenak.htm) - webové stránky KÚ ve Svitavách

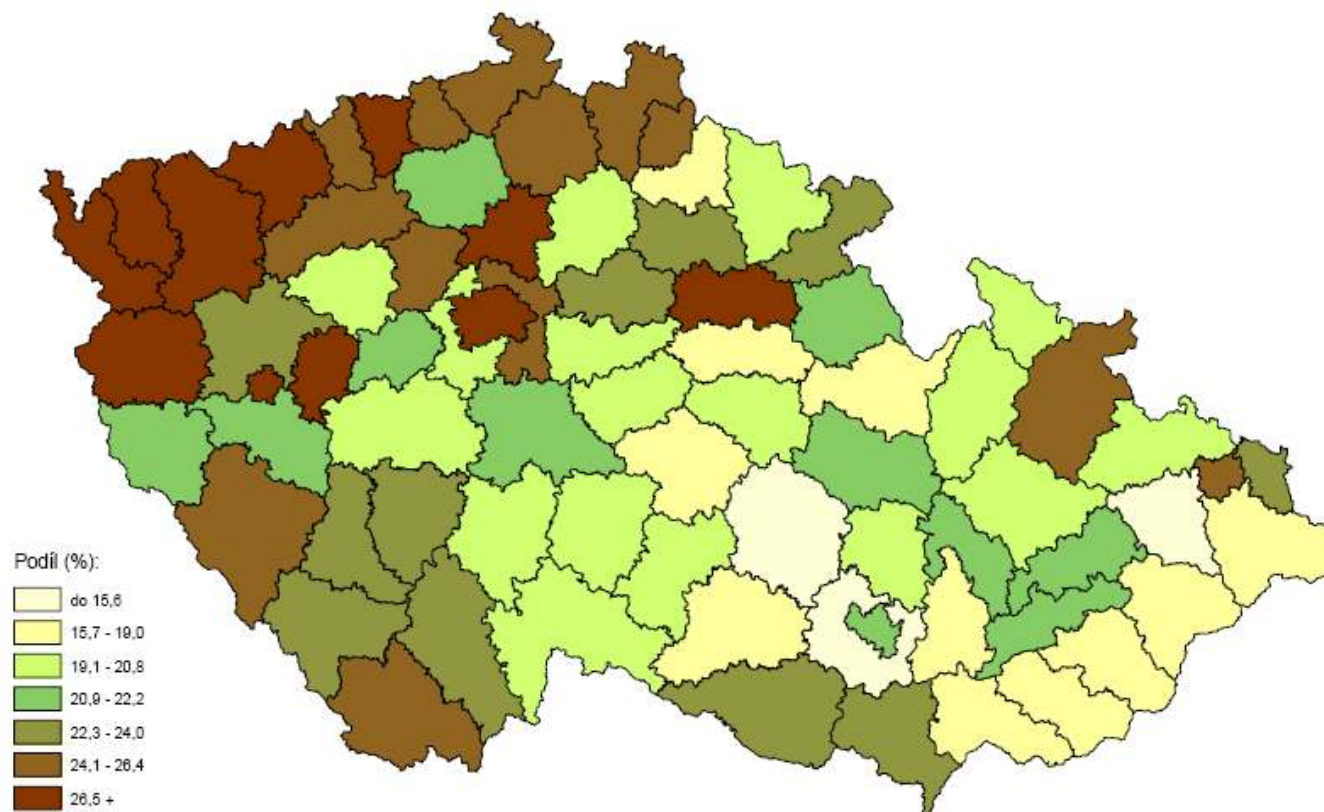
[home.tiscali.cz/ku.vm](http://home.tiscali.cz/ku.vm) - webové stránky KÚ a DD Valašské Meziříčí

## ***Přílohy***

<b>Příloha č. 1</b> .....	<b>106</b>
Podíl interrupcí z ukončených těhotenství v České republice v roce 2002 podle územního členění (okresů)	
<b>Příloha č. 2</b> .....	<b>107</b>
Tabulka č. 2: Statistický výkaz kriminality (část) za rok 2005	
<b>Příloha č. 3</b> .....	<b>108</b>
Tabulka č. 3: Přehled případů nalezení mrtvého novorozence či odhalení matky, která zavraždila své dítě po porodu, o kterých se psalo v tisku v letech 2004 a 2005	
<b>Příloha č. 4</b> .....	<b>109</b>
Metodické opatření Ministerstva zdravotnictví k postupu zdravotnických zařízení při poskytování zdravotní péče související s utajeným porodem	
<b>Příloha č. 5</b> .....	<b>111</b>
Abecední seznam zařízení umožňující diskrétní porod	
<b>Příloha č. 6</b> .....	<b>114</b>
Email adresovaný gynekologicko porodnickým oddělením nemocnic	
<b>Příloha č. 7</b> .....	<b>115</b>
Email adresovaný kojeneckým ústavům nabízejícím diskrétní porod	
<b>Příloha č. 8</b> .....	<b>116</b>
Seznam kontaktovaných gynekologicko porodnických oddělení	
<b>Příloha č. 9</b> .....	<b>120</b>
Mapa České republiky s počty gynekologicko porodnických oddělení nemocnic podle krajů	

## Příloha č. 1

Podíl interrupcí z ukončených těhotenství v České republice v roce 2002 podle územního členění (okresů)



Zdroj: [www.czso.cz](http://www.czso.cz)

## Příloha č. 2

Tabulka č. 2: Statistický výkaz kriminality (část) za rok 2005

Policejní prezidium ČR

### Statistický výkaz č. 1 - kriminalita za období od 1.1.2005 do 31.12.2005

#### Česká republika

		Zjištěno	Objasněno		Spácháno skutků					Stíháno, vyšetřováno osob			
			Počet	Doda- tečně	Alko- hol	Reci- divisté	Nezletilí 1-14 let	Mladiství 15-17 let	Děti 1-17 let	Celkem	Reci- divisté	Nezletilí 1-14 let	Mladiství 15-17 let
TSK	Název												
101	Vraždy loupežné	17	13	2	1	7	0	0	0	21	9	5	0
102	Vraždy sexuální	3	2	0	1	1	0	0	0	4	1	0	0
103	Vraždy motiv. osob. vztahy	100	97	2	23	33	1	1	2	104	35	1	1
104	Vraždy na objednávku	5	3	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
105	Vraždy novorozence matkou	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
106	Vraždy ostatní	61	46	5	16	22	0	1	1	55	22	0	3
<b>101-106</b>	<b>Vraždy celkem:</b>	<b>186</b>	<b>161</b>	<b>9</b>	<b>41</b>	<b>63</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>187</b>	<b>67</b>	<b>6</b>	<b>4</b>
111	Usmrcení lidského plodu-§227	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
112	Usmrcení lidského plodu-§228	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0
121	Opuštění dítěte	14	11	0	3	4	0	0	0	14	5	0	0

Zdroj: [www.mvcr.cz](http://www.mvcr.cz)



### Příloha č. 3

Tabulka č. 3: Přehled případů nalezení mrtvého novorozence či odhalení matky, která zavraždila své dítě po porodu, o kterých se psalo v tisku v letech 2004 a 2005

datum uveřejnění článku	den nálezu	datum narození	místo nálezu		LN	MF	P	dítě	matka	zdroj	stav
6.9.2004	brzy po narození	X.2001	Bruntál	skříň v hotelovém pokoji		x	x		Lada Hájková, 25 let	soud	obviněna z vraždy (§ 219), odsouzena krajským soudem v Ostravě na 12 let, odvolala se, odsouzena vrchním soudem v Olomouci shodně, v roce 2004 dovolání k Nejvyššímu soudu v Brně, výsledně odsouzena na 6,5 roku podle § 220
7. a 8.9.2004, 5.4.2005, 2.5.2005, 17.6.2005	7.9.2004	6.9.2004	Znojmo	parkoviště nemocnice	x	x	x	chlapec, porod v 8. měs. těhotenství	Eva Révayová ze Znojma, 27 let, jedno dítě dala po porodu k adopci, bývalá vychovatelka postižených dětí	soud	rok 2004: obviněna, rok 2005: 4 roky nepodmíněně (§ 220), stát. zástupkyně se odvolala v vrchnímu soudu v Olomouci, výsledně 5 let (přihlednutí k dřívějším střetům se zákonem)
19.11.2004	brzy po narození		Nová Role na Karlovarsku	okraj velké skládky komunálního odpadu			x	chlapec			pátrání po svědčích, po matce
19.11.2004	III.2004		Krupka na Teplicku	kontejner před domem			x				pátrání po svědčích, po matce
26. a 28.4.2005	25.4.2005	II.-III.2004	Lstiboř na Kolínsku	hospodářská budova u rodin.domu	x	x		chlapec	26 let, vychovává dvě děti, dosud trestně nestihána	StřČ P	matka obviněna z vraždy (§ 220)
28., 29.6.2005, 15.12.2005	27.6.2005	vice dní před	Hradčany na Českolipsku	bývalé vojenské letiště, kasárna	x			dvojčata, chlapci, porod v 7. měs. Těhotenství	Jasněna Hurtová, 25 let	SČ P	matka obviněna z vraždy (§ 219)
9.12.2005	měsíc předtím	měsíc předtím	Krásné Březno	vana v bytě		x			39 let, vychovává dvě už „velké“ děti	SČ P	matka obviněna z vraždy (? §)

## **Příloha č. 4**

Metodické opatření Ministerstva zdravotnictví k postupu zdravotnických zařízení při poskytování zdravotní péče související s utajeným porodem

ZN.: 36306/2004/OZP

REF.: MUDr. Iva Truellová, tel. 22497 linka 2351

K zabezpečení jednotného postupu zdravotnických zařízení v souvislosti s účinností zákona č. 422/2004 Sb., kterým se mění zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 301/2000 Sb., o matrikách, jménu a příjmení a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, vydává Ministerstvo zdravotnictví tento metodický pokyn:

### **Poskytování zdravotní péče související s utajeným porodem a způsob úhrady této péče z veřejného zdravotního pojištění**

#### **Čl. 1**

**Z dikce výše uvedeného zákona vyplývá, že utajovaným údajem je pouze jméno, příjmení, datum narození matky a datum porodu, a že ochrana dat se nevztahuje na registrační číslo pojištěnce a číslo ( resp. název ) příslušné zdravotní pojišťovny. Právní odpovědnost matky za dítě zůstává v případě utajeného porodu zachována, a to do doby případného osvojení dítěte. Dítě z utajeného porodu proto nemá status „nalezenec“.**

#### **Čl. 2**

Příslušné zdravotnické zařízení, které poskytne zdravotní péči související s utajeným porodem, má možnost vyúčtovat tuto péči zdravotní pojišťovně podle sdělení rodičky, která písemně uvede své registrační číslo pojištěnce a číslo ( resp. název ) příslušné zdravotní pojišťovny. Pokud rodička nebude ochotna nebo schopna tyto údaje sdělit, bude zdravotnické zařízení postupovat vůči rodičce jako vůči samoplátkyni bez úhrady této péče ze zdravotního pojištění.

#### **Čl. 3**

Stejným způsobem bude vyúčtována zdravotní péče poskytovaná novorozenému dítěti – tedy přes registrační číslo matky – pojištěnkyně.

Bude-li tedy zdravotnickým zařízením předložena zdravotní pojišťovně k proplacení úhrada za poskytnutí zdravotní péče související s utajeným porodem, která bude přiřaditelná k příslušnému (a zdravotnickým zařízením ověřenému) registračnímu číslu pojištěnkyně, má takové zdravotnické zařízení nárok na úhradu této péče z veřejného zdravotního pojištění za stejných podmínek jako u ostatních porodů.

Doc. MUDr. Milada Emmerová, CSc., v. r.

ministřině zdravotnictví

**Prohlášení matky, která rodí utajeně v souladu se zákonem č. 422/2004 Sb., kterým se mění zákon č. 20/1966 Sb., v platném znění, zákon č. 301/2000 Sb., v platném znění, a zákon č. 48/1997 Sb., v platném znění – jako součást informovaného souhlasu \*)**

a) Pro potřeby úhrady zdravotní péče poskytnuté mi s porodem a s poporodní péčí a úhrady péče o novorozence po dobu jeho nezbytného pobytu ve zdravotnickém zařízení uvádím své registrační číslo pojištěnce: ..... a číslo (název) zdravotní pojišťovny, u níž jsem registrována.

.....

b) V souvislosti s nutností úhrady zdravotní péče poskytnuté mi v průběhu porodu a poporodní péčí a úhrady péče o novorozence, a to do doby získání jeho samostatného statutu pojištěnce, neuvádím potřebné identifikační údaje pojištěnce. Veškerou shora uvedenou péčí za sebe i za novorozence tak uhradím přímo mimo rámec zdravotního pojištění.

datum:

podpis:

.....

.....

\*) nehodící se škrtněte

## **Příloha č. 5**

Abecední seznam zařízení umožňující diskrétní porod

### **DĚTSKÝ DOMOV V AŠI (PRO DĚTI DO 3 LET)**

**odpověděli**

*Vladivostocká 9, Aš, 352 01*

Nabízejí dva jednolůžkové pokoje, kvalitní stravování, odbornou (gynekolog., psycholog.) péči, sociální a právní poradenství, slušné zacházení

Kapacita: optimum 2 lůžka, v nutnosti až 6 lůžek

Počet porodů cca: 5 – 10/rok

### **DĚTSKÉ CENTRUM JIHLAVA, P.O.**

**neodpověděli**

*Jiráskova 67, Jihlava, 586 04*

Nabízejí ubytování, stravu, gynekologickou péči (v dosahu 15 min.chůze je gyn. por.odd.)

Kapacita: 2 lůžka

Předpokládaný počet porodů neodhadnou.

### **KOJENECKÝ ÚSTAV KOLÍN**

**odpověděli**

*Tylova 129, Kolín IV., 280 02*

Nabízejí ubytování, stravu.

Kapacita: 2 lůžka

Předpokládaný počet porodů: podle volných míst

### **KOJENECKÝ ÚSTAV KYJOV, P.O.**

**odpověděli**

*Strážovská 965, Kyjov, 697 33*

Nabízejí umístění v pokoji matek, možnost gynekologické sledování před porodem, porod v budově, kde je i KÚ, v rámci utajení nedojde ke kontaktu s dítětem. Po porodu je matka přijata na gynekolog. odd., kde vědí o specifiku porodu a mají dohodnutý postup. Matka je poučena ještě v KÚ o svých právech, vysvětleno, jak má uplatňovat nárok na porodné a další (prac.neschopnost), poučena je rovněž o možnosti převzetí dítěte do vlastní péče, nabídnuta pomoc psychologa.

Kapacita: 3 lůžka

Počet porodů: Individuální dle situace, max. 5/rok, ale jsou schopni vyhovět každé žádosti.

### **SDRUŽENÁ ZAŘÍZENÍ PRO PÉČI O DÍTĚ V OLOMOUCI**

**neodpověděli**

*U Dětského domova 269, Olomouc, 779 00*

Uvedli pouze souhlas s rozšiřováním informace, že umožňují diskrétní porod. Dotazník nenalezen.

**KOJENECKÝ ÚSTAV S DĚTSKÝM DOMOVEM PRO DĚTI DO 3 LET V OPAVĚ odpověděli**

*Nákladní 29, Opava, 746 01*

Nabízejí samostatné ubytování, kde nepřijde do styku s provozem, s možností vaření, praní prádla, telefon s ústavní linkou, doprovod psycholožky k porodu, v případě změny rozhodnutí do 6. týdne sociálně právní pomoc a poradenství.

Kapacita: 6 lůžek

Počet porodů: 2 – 3/rok

**DĚTSKÝ DOMOV PRO DĚTI DO 3 LET, P.O.**

**neodpověděli**

*Jedličkova 5, Ostrava – Zábřeh, 700 44*

Nabízejí ubytování, stravu, péči zdravot. personálu, sociálních pracovníků, psychologů, diskrétnost a vstřícnost

Kapacita: v případě potřeby možnost zřídit pokoj

Předpokládaný počet porodů: nevědí, v posledních letech 0

**KOJENECKÝ ÚSTAV S DĚTSKÝM DOMOVEM PLZEŇ**

**odpověděli**

*Na Chmelnicích 6, Plzeň 23, 323 00*

Nabízejí ubytování, možnost teplé stravy min.1x denně, zajištění prenatální péče a porod na gynekologicko porodnické klinice, dle situace převzetí novorozence do péče a realizace NRP, pokud se matka rozhodne o své dítě pečovat, poskytnou jí zázemí do vyřešení celé situace.

Kapacita: 1 lůžko, po plánované přístavbě min. 3 další lůžka

Předpokládaný počet porodů - nevědí, zatím 0, mají blízko DD Aš

**FAKULTNÍ THOMAYEROVA NEMOCNICE S POLIKLINIKOU V PRAZE 4, KOJENECKÝ ÚSTAV S DĚTSKÝM DOMOVEM**

**odpověděli jen po telefonu**

*Sulická 120, Praha 4, 140 00*

Nabízejí 1+1 1. kat. mimo kojenecký ústav v areálu FTN, psychologickou, sociální, lékařskou a ošetrovatelskou péči, rehabilitaci

Kapacita: 11 lůžek (nejspíš špatně pochopeno a odpověď myšlena jako celková kapacita - pozn. autora)

Počet porodů: 8 – 10, průměrně 5

**DĚTSKÉ CENTRUM VESKÁ**

**neodpověděli**

*Veská 21, Sezemice 533 04*

Uvedli pouze souhlas s rozšiřováním informace, že umožňují diskrétní porod. Dotazník nenalezen.

**KOJENECKÝ ÚSTAV A DĚTSKÝ DOMOV SVITAVY**

**odpověděli**

*U Kojeneckého ústavu 2, Svitavy, 568 02*

Nabízejí samostatný pokoj s koupelnou, celodenní stravu, poradenství, zajištění gynekologické (příp.další) péče, případně i péči o další dítě/děti v době porodu

Kapacita: 2 lůžka

Počet porodů: 1 – 2/rok

**KOJENECKÝ ÚSTAV A DĚTSKÝ DOMOV ŠUMPERK, P.O. (DĚTSKÉ CENTRUM PAVUČINKA ŠUMPERK)**

**odpověděli**

*Dr. E. Beneše 13, Šumperk, 787 01*

Nabízejí ubytování, stravu, pravidelná vyšetření gynekologem, ev. dalšími lékaři, pokud by žena své rozhodnutí po porodu změnila, přechodně zajistí ubytování pro ni i dítě do vyřešení celé situace

Kapacita: 4 lůžka

Počet porodů: 1/rok (max. předpokládají 3/rok při lepší informovanosti o této službě)

**KOJENECKÝ ÚSTAV A DĚTSKÝ DOMOV VALAŠSKÉ MEZIŘÍČÍ, P.O .**

**odpověděli**

*Husova 15, Valašské Meziříčí, 757 01*

Nabízejí ubytování, stravu, lékařskou péči na gyn.-por. odd. místní nemocnice, péči o novorozence po propuštění matky

Kapacita: 2 lůžka

Předpokládaný počet porodů: nevědí, zatím 0

## **Příloha č. 6**

Email adresovaný gynekologicko porodnickým oddělením nemocnic

Dobrý den,

obracím se na vás s dotazem na možnost utajeného porodu na vašem gynekologicko-porodnickém oddělení.

Jmenuji se Tereza Tesařová, studuji sociální práci na FF UK a píši na téma utajených porodů diplomovou práci. (Vedoucí práce je PhDr. Daniela Vodáčková.)

Vzhledem k tomu, že byl schválen zákon o utajených porodech (z. č. 422/2004 Sb.) a vzhledem k jeho ne zcela šťastnému znění by mě zajímalo, zda je tento zákon uplatnitelný v praxi a jaké případné komplikace vám, porodníkům, přináší.

Konkrétně by mě zajímalo, zda utajený porod umožňujete.

Dále zda jste se již s žádostí o možnost porodit utajeně setkali, příp. kolikrát (stačí odhad).

Jestliže u vás takový porod již proběhl, pak jejich počet (nejlépe zvlášť za rok 2004 a 2005).

Pokud utajený porod neumožňujete, ráda bych znala důvody, které vám to neumožňují.

Velmi mi také pomůže jakýkoli váš další komentář, názor apod. na možnost utajených porodů nebo jiné podobné alternativy.

Děkuji za vaši ochotu a čas,

s pozdravem Tereza Tesařová

tereza\_tesarova@centrum.cz, tel.: ... (pro účely práce vyškrtuto)

kontakt na katedru sociální práce FF UK:

tel.: 251 080 209

V Praze dne 11. srpna 2005

## **Příloha č. 7**

### **Email adresovaný kojeneckým ústavům nabízejícím diskrétní porod**

Dobrý den,

obracím se na vás s dotazem na možnost diskrétního porodu při vašem zařízení.

Jmenuji se Tereza Tesařová, studuji sociální práci na FF UK a píši na téma utajených porodů a dalších možností porodu v utajení diplomovou práci. (Vedoucí práce je PhDr. Daniela Vodáčková.)

Dostala jsem kontakt na vaše zařízení od MUDr. Schneiberga.

Nemám přesnou představu, v jakém rozsahu jsou u nás – v ČR – diskrétní porody časté. Chtěla bych vás proto požádat o počet těchto porodů, které proběhly s vaší spoluprací a to za všechny roky, od kdy tuto možnost ženám nabízíte.

Dále by mě zajímalo, jestli možnost diskrétního porodu prezentujete nějak veřejnosti (potenciálním klientkám) jako součást nabídky vašich služeb. A které instituce vědí o vaší možnosti zajištění zázemí pro ženu, která chce porodit v utajení, a mohou na vás odkazovat ženy s touto žádostí.

Velmi mi také pomůže jakýkoli váš další komentář, názor apod. na možnost utajených, diskrétních nebo anonymních porodů.

Vaše odpovědi by mi pomohly ukázat možnosti, které jsou dnes pro ženy v ČR k dispozici s jejich výhodami a nedostatky.

Děkuji za vaši ochotu a čas.

s pozdravem Tereza Tesařová

tereza\_tesarova@centrum.cz, tel.: ... (pro účely práce vyškrtáno)

kontakt na katedru sociální práce FF UK:

tel.: 251 080 209

V Praze dne 22. června 2006



## Příloha č. 8

### Seznam kontaktovaných gynekologicko porodnických oddělení

	kraj	nemocnice	odpov.	rok 2004	rok 2005	celkem odpovědí za kraj	celkem odpovědí za kraj(%)	poznámka
1	JČ	Nemocnice České Budějovice	1	0	1			
2	JČ	Nemocnice Český Krumlov	1	0	0			
3	JČ	Nemocnice Dačice	Z					
4	JČ	Nemocnice Jindřichův Hradec	1	0	0			
5	JČ	Nemocnice Písek						
6	JČ	Nemocnice Prachatice	1	0	0			
7	JČ	Nemocnice Strakonice	1	0	0			
8	JČ	Natalis, s.r.o. Tábor						
9	JČ	Okresní nemocnice Tábor				5	62,50	
10	JM	IN Boskovice						
11	JM	Nemocnice Břeclav						
12	JM	FN Brno Bohunice	1	0	0			
13	JM	FN Brno Obilní trh	1	0	4			
14	JM	Nemocnice Milosrdných Bratří Brno						
15	JM	Nemocnice TGM Hodonín						
16	JM	Nemocnice Kyjov						
17	JM	Nemocnice Ivančice	1	0	0			
18	JM	Nemocnice Vyškov						
19	JM	Nemocnice Znojmo				3	30,00	
20	KV	Nemocnice Cheb						
21	KV	Nemocnice Karlovy Vary	1	0	0			
22	KV	Nemos Plus, s.r.o. Ostrov	1	0	0			
23	KV	Nemocnice Sokolov	1	0	0	3	75,00	

24	HK	FN Hradec Králové	1	0	0		
25	HK	Oblastní nemocnice Jičín	1	0	0		
26	HK	Nemocnice Náchod					
27	HK	Opočenská nemocnice					
28	HK	Oblastní nemocnice Rychnov nad Kněžnou	1	0	1		
29	HK	Nemocnice Trutnov					
30	HK	Česko-německá horská nemocnice Krkonoše	1	0	0	4	57,14
31	L	Nemocnice Česká Lípa					
32	L	Nemocnice Frýdlant v Čechách	1	0	0		
33	L	Nemocnice Jablonec nad Nisou					
34	L	Masarykova městská nemocnice Jilemnice					
35	L	Nemocnice Liberec					
36	L	Městská nemocnice Turnov				1	16,67
37	MS	Nemocnice s poliklinikou v Bohumíně	Z				
38	MS	Nemocnice Bruntál					
39	MS	Nemocnice Frýdek - Místek	1	0	0		
40	MS	Nemocnice s poliklinikou Havířov					
41	MS	Nemocnice Karviná - Ráj	1	0	0		
42	MS	Nemocnice Krnov	1	0	0		
43	MS	Nemocnice s poliklinikou Nový Jičín	1	0	0		
44	MS	Slezská nemocnice v Opavě	1	0	0		
45	MS	Městská nemocnice Ostrava Vítkovická nemocnice Blahoslavené Marie	1	0	1		
46	MS	Antoníny	1	0	0		
47	MS	FN s poliklinikou Ostrava	1	0	0		
48	MS	Nemocnice Třinec				8	72,73
49	O	Jesenická nemocnice	1	0	0		
50	O	Nemocnice Olomouc	1	1	1		
51	O	Nemocnice Přerov	1	0	0		
52	O	Nemocnice Prostějov	1	0	0		

53	O	Nemocnice Šternberk	1	0	0		
54	O	Nemocnice Šumperk					
55	O	M - Via Nova Zábřeh				5	0,71
56	Pce	Nemocnice Chrudim	1	0	0		porod podle z.č. 422/2004 Sb. neumožňují
57	Pce	Nemocnice Litomyšl	1	0	0		
58	Pce	Nemocnice Pardubice					
59	Pce	Nemocnice Svitavy					
60	Pce	Nemocnice Ústí nad Orlicí				2	40,00
61	Plz	Domažlická nemocnice					
62	Plz	Klatovská nemocnice					
63	Plz	FN Plzeň					
64	Plz	Mulačova nemocnice Plzeň					
65	Plz	Vojenská nemocnice MO ČR Plzeň					
66	Plz	Rokycanská nemocnice					
67	Plz	Stodská nemocnice	1	0	0	1	14,29
68	P	FN Královské Vinohrady					
69	P	VFN	1	0	0		info z nemocnice
70	P	Ústav pro péči o matku a dítě (Podolí)		0	0		info z matriky
71	P	F Thomayerova nemocnice s poliklinikou		0	0		info z matriky
72	P	FN Motol		0	0		info z nemocnice
73	P	FN Na Bulovce				1	16,67
74	SČ	Nemocnice Benešov	1	0	0		
75	SČ	Nemocnice Beroun					
76	SČ	Nemocnice Brandýs nad Labem	1	0	0		
77	SČ	Městská nemocnice Čáslav					
78	SČ	Nemocnice Hořovice	1	0	0		
79	SČ	Nemocnice Kladno					
80	SČ	Nemocnice Kolín	1	0	0		
81	SČ	Nemocnice s ambulantní částí Kutná Hora					
82	SČ	Nemocnice s poliklinikou Mělník	1				

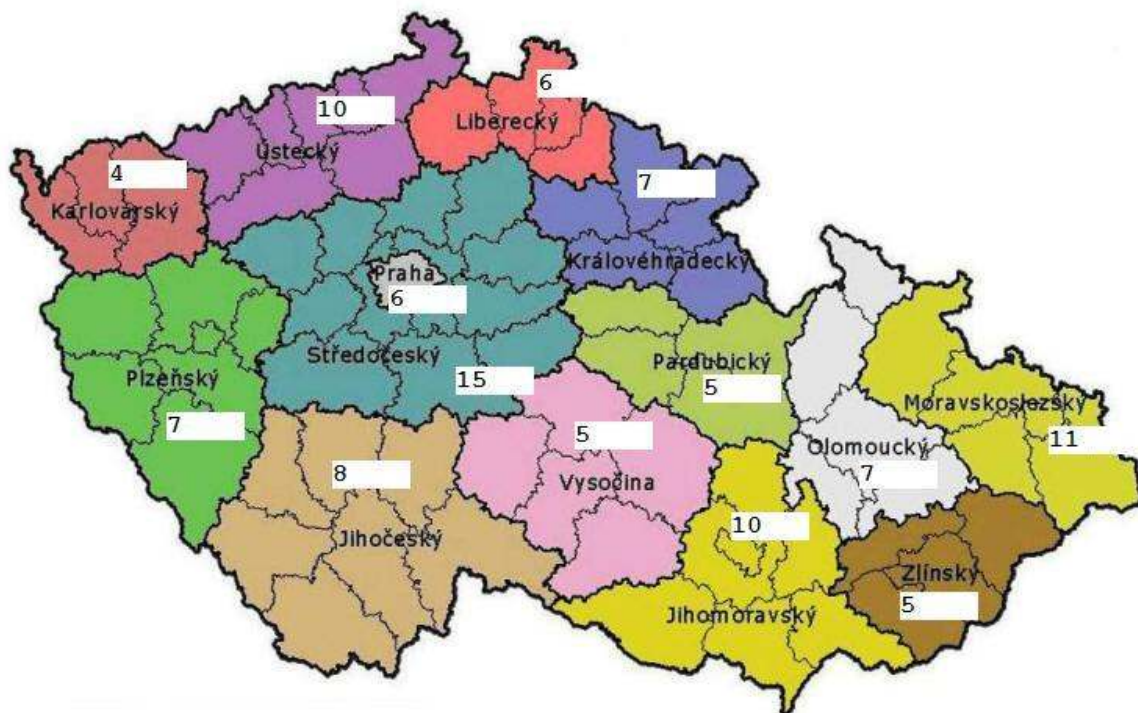
83	SČ	Klaudiánova nemocnice Mladá Boleslav					
84	SČ	Městská nemocnice Neratovice (Almeda)	1	0	0		
85	SČ	Nemocnice Nymburk					
86	SČ	Oblastní nemocnice Příbram					
87	SČ	Nemocnice s poliklinikou Rakovník					
88	SČ	Nemocnice Slaný	1	0	0	7	46,67
89	ÚL	Nemocnice Chomutov					prý do 04/05 nula za celý kraj
90	ÚL	Nemocnice Děčín	1	0	0		
91	ÚL	Nemocnice Kadaň	1	0	0		
92	ÚL	Městská nemocnice Litoměřice					
93	ÚL	Nemocnice Most					
94	ÚL	Podřipská nemocnice s poliklinikou Roudnice nad Labem					
95	ÚL	1. zdravotní Rumburk (Lužická nemocnice)					
96	ÚL	Nemocnice Teplice	1	0	0		
97	ÚL	Masarykova nemocnice Ústí nad Labem	1	0	0		
98	ÚL	Nemocnice Žatec	1	0	0	5	50,00
99	V	Nemocnice Havlíčkův Brod	1	0	0		
100	V	Nemocnice Jihlava	1	0	0		
101	V	Nemocnice Nové Město na Moravě					
102	V	Nemocnice Pelhřimov					
103	V	Nemocnice Třebíč	1	0	0	3	60,00
104	Z	Nemocnice Kroměříž	1	0	0		
105	Z	Nemocnice s poliklinikou Uherské Hradiště	1	0	0		
106	Z	Městská nemocnice ve Valašském Meziříčí					
107	Z	Nemocnice Vsetín	1	0	1		
108	Z	Baťova krajská nemocnice Zlín	1			4	80,00
			<b>52</b>	<b>1</b>	<b>9</b>		<b>49,06</b>

odmítli uvést, zda porod podle z.č. 422/2004  
Sb. proběhl

Vysvětlivky: Z – oddělení zrušeno

## Příloha č. 9

Mapa České republiky s počty gynekologicko porodnických oddělení nemocnic podle krajů



## Resumé

Diplomová práce Terezy Tesařové: Anonymní, diskrétní a utajené porody shrnuje současné možnosti pro ženy, které chtějí porodit s utajením své totožnosti.

První část je věnována interrupcím, jako možnosti, jak lze nechtěné těhotenství řešit. Interrupcí dnes končí v České republice pětina těhotenství. Některé ženy přicházejí k lékaři se žádostí o interrupci pozdě. Ze zmíněného výzkumu analyzujícího chování matek, které zavraždily své dítě po porodu, se na lékaře s takovou žádostí obrátila část sledovaných pachatelek. Ve chvíli, kdy lékař musí odmítnout ženu s žádostí o interrupci, měl by mít k dispozici kontakty na instituce, na které může ženu dále odkázat.

Dále jsou zmíněny vraždy novorozených dětí matkami. Celkový počet žen, které zavraždí své novorozené dítě, je vlivem těchto faktů obtížné dohledat, a to z mnoha v práci zmíněných důvodů.

Odložení dítěte po porodu a podepsání souhlasu s osvojením bez snahy ženy o utajení je další částí.

Utajené porody podle zákona č. 422/2004 Sb., byly umožněny v září 2004. Každé zdravotnické zařízení s porodnickým oddělením musí umožnit ženě porod s utajením její totožnosti. Nemocnice nedostaly žádné pokyny, jak postupovat, jak se ukázalo z našeho šetření, porodnice potřebné informace opravdu neměly. Zákon pomíjí řadu dalších souvisejících právních norem, zejména zákon o rodině, a jeho výklad není jednoznačný. Utajení při takovém porodu navíc není dostatečné. Až do března 2006 bylo dítě hlášeno na obecní úřad podle trvalého pobytu matky, s kompletními údaji o matce a s příjmením, které má shodné s matkou. K identifikačním údajům ženy má přístup velké množství osob. Žena, která rodí podle tohoto zákona, navíc nemá nárok na porodné. Porod je umožněn jen ženám s trvalým pobytem v České republice a těm, které - zjednodušeně řečeno - nejsou vdané. Naše šetření ukázalo, že podle zákona č. 422/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, proběhlo neméně deset porodů. Jeden v roce 2004 a devět v roce 2005.

Porody diskrétní za pomoci kojeneckého ústavu (někdy i azylového domova pro matky s dětmi) probíhají u nás již dlouho. Žena přichází do zařízení dva měsíce před porodem. Dostane se jí pomoci s vyřízením všech potřebných náležitostí a má k dispozici lékařskou a psychologickou péči. Takto mohou porodit i ženy vdané či cizinky. Žena má také nárok na porodné. Je však uvedena v rodném listu dítěte a postup při osvojení probíhá klasickým způsobem. O možnosti diskrétního porodu většina veřejnosti vůbec neví. Mezi jeho výhody patří poskytnuté ubytování a lékařská a psychologická péče. Zároveň je možné pracovat se ženou na řešení její složité situace, pokud by zvažovala, že si dítě ponechá a sama neví, jak toho dosáhnout.

Jako velmi zajímavou možností se nabízí utajený porod za pomoci kojeneckého ústavu, kdy lze zkombinovat výhody diskrétního a utajeného porodu. Podle neoficiálního registru je zařízení, kde je tato možnost nabízena, třináct. Z našeho šetření vyplynulo, že některé nemají zatím žádnou zkušenost s diskrétním porodem, ale této nabídce by dostály.

Anonymní porody nejsou v současnosti podle platné právní úpravy možné ve zdravotnickém zařízení. Jedná se o porody mimo zdravotnické zařízení, kdy žena poté dítě odnese někam, kde je brzy nalezeno. Tato oblast je nejvíce známá veřejnosti, neboť iniciativy, které se na tomto poli angažují, jsou mediálně velmi aktivní. Babyboxy

nabízejí odložení dítěte do schránky, odkud bude dítě během okamžiku vyzvednuto a bude mu zajištěna zdravotní péče a poté adopce. Schránky jsou k dispozici pouze dvě – v Praze a v Brně. Nedostatkem O.s. Babyboxy pro odložené děti – Statim je však absence práce se samotnými ženami, které by zvažovaly, že dítě takto odloží. Statim neposkytuje žádné informace pro ženy o tom, co takové odložení dítěte znamená jak pro ně, tak pro dítě a další související informace. Druhou iniciativou je Fond ohrožených dětí se svojí „krizovou linkou“. Jedná se o linku, na níž se může obrátit jakákoli žena, která tají své těhotenství a získá zde anonymně informace o možnostech řešení. Linka však neposkytuje krizovou intervenci. Nenabízí ani jiné možnosti řešení kromě zprostředkování anonymního předání dítěte Fondu ohrožených dětí. V babyboxech byly dodnes nalezeny čtyři děti. Přes krizovou linku Fondu ohrožených dětí byly dodnes odloženy – také čtyři děti.

Poslední částí této práce je přehled dalších služeb pro ženy, které řeší situaci nechtěného těhotenství. Tyto služby jsou u nás poskytovány organizacemi, které vycházejí z myšlenek „pro life“ přístupu k interrupcím a z postojů římskokatolické církve. To ovlivňuje nabídku služeb jejich. Tyto organizace jistě patří do nabídky psychosociálních služeb pro ženy s nechtěným těhotenstvím, neměly by být ale službami jedinými.