

Kancelář veřejného ochránce práv
Údolní 39
602 00 Brno

Podatel/ka: *Jméno a příjmení:* _____
Datum narození: _____
Bydliště: _____
Korespondenční adresa: _____
Telefon/e-mail: _____

V _____ dne _____

Podnět veřejnému ochránci práv

Podatelka se rozkladem ze dne _____ domáhala v plném rozsahu zrušení rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví ze dne _____, č. j. _____, kterým rozhodlo o zamítnutí žádosti o poskytnutí jednorázové peněžní částky za protiprávní sterilizaci podle zákona č. 297/2021 Sb., o poskytnutí jednorázové peněžní částky osobám sterilizovaným v rozporu s právem a o změně některých souvisejících zákonů (dále jen "zákon o odškodnění"). Ministerstvo zdravotnictví rozklad svým rozhodnutím ze dne _____, č. j. _____ zamítlo. Způsobem vyřízení rozkladu však ministerstvo postupovalo v rozporu se smyslem a účelem zákona o odškodnění (vizte níže).

Důležité skutečnosti daného případu

Krátce shrňte, co vedlo k protiprávní sterilizaci.

Co udělalo Ministerstvo zdravotnictví špatně?

Popište, v čem konkrétně jednalo ministerstvo špatně.

Jak by mohl pomoci ombudsman?

Zdvořile žádáme veřejného ochránce práv o prošetření postupu Ministerstva zdravotnictví ČR z hlediska souladu s právním řádem ČR a zásadami dobré správy, tzn. zda nebylo jednání nepřiměřené, svévolné, účelové či jinak vyhýbavé. Zároveň veřejného ochránce práv žádáme, aby v případě shledání pochybení sám požádal Ministerstvo zdravotnictví ČR, aby své rozhodnutí o rozkladu napravil tak, aby bylo v souladu se smyslem a účelem zákona č. 297/2021 Sb.

Jméno a příjmení:

Podpis:

Přílohy:

Příloha č. 1 – Rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví

Příloha č. 2 – Rozhodnutí o rozkladu