

---

**Spojená druhá a třetí periodická zpráva České republiky  
o plnění závazků plynoucích z Úmluvy o právech  
osob se zdravotním postižením**

schválena vládou České republiky dne 17. srpna 2020

## I. Úvod

1. Česká republika (dále jen „ČR“) ratifikovala Úmluvu o právech osob se zdravotním postižením (dále jen „Úmluva“) ke dni 28. září 2009. Ve Sbírce mezinárodních smluv byla Úmluva publikována pod č. 10/2010 Sb.m.s.
2. Úvodní zprávu o opatřeních přijatých k plnění závazků vyplývajících z Úmluvy předala ČR Výboru OSN pro práva osob se zdravotním postižením dne 28. října 2011. Úvodní zprávu ČR projednal Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením ve dnech 31. března a 1. dubna 2015, a to v rámci svého 13. zasedání. Dne 10. dubna 2015 pak Výbor k Úvodní zprávě přijal svá doporučení, která byla zveřejněna na jeho webových stránkách dne 17. dubna 2015.
3. V souladu se závěrečným doporučením č. 67 k Úvodní zprávě předkládá ČR spojenou druhou a třetí periodickou zprávu o plnění závazků plynoucích z Úmluvy za období od 28. října 2011 do 31. prosince 2019, a to v rámci zjednodušeného postupu předávání zpráv.
4. Při vypracování této zprávy byly zohledněny:
  - pokyny k formě a obsahu periodických zpráv předkládaných smluvními stranami podle čl. 35 odst. 2 a 3 Úmluvy,
  - závěry a doporučení Výboru OSN pro práva osob se zdravotním postižením k úvodní zprávě ČR (CRPD/C/CZE/CO/1),
  - relevantní skutečnosti a opatření přijatá ČR k plnění závazků vyplývajících z Úmluvy ve sledovaném období.
5. Po schválení vládou bude zpráva zveřejněna na internetových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“). Na vypracování zprávy se vedle orgánů státní správy podíleli i zástupci organizací hájících práva a zájmy osob se zdravotním postižením (dále jen „osoby se ZP“), vč. zástupců občanské společnosti a akademické sféry.

---

## II. Odpovědi na seznam otázek před předložením spojené druhé a třetí periodické zprávy České republiky

### A. Účel a obecné závazky (články 1-4)

#### Odpověď na otázku č. 1

6. Základním strategickým dokumentem formulujícím státní politiku vůči osobám se ZP je Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015–2020, přijatý usnesením vlády ČR ze dne 25. května 2015 č. 385 (dále jen „Národní plán“). Základním cílem a účelem Národního plánu je navázat na dosavadní státní politiku vůči osobám se ZP, pokračovat v prosazování a podpoře integrace osob se ZP a prostřednictvím konkrétních opatření naplňovat jednotlivé články Úmluvy.

7. Národní plán zahrnuje následující strategické oblasti podpory osob se ZP: rovné zacházení a ochrana před diskriminací, osvětová činnost, přístupnost staveb, dopravy a komunikací, rizikové situace, rovnost před zákonem a přístup ke spravedlnosti, nezávislý život, osobní mobilita, přístupnost informací a veřejných služeb, život v rodině, vzdělávání a školství, zdraví a zdravotní péče, rehabilitace, zaměstnávání, sociální zabezpečení a sociální ochrana, participace osob se ZP a jejich organizací na správě věcí veřejných, přístup ke kulturnímu dědictví a účast na kulturním životě a statistické údaje. Tyto oblasti svým obsahem navazují na jednotlivé články Úmluvy, stanoví cíle, kterých má být v následujícím období dosaženo, a soubor termínovaných a průběžných opatření, vč. určení resortů, které jsou za jejich plnění odpovědné.

8. Jedním ze základních východisek přístupu Národního plánu k řešení problémů osob se ZP, a to v oblasti legislativních i nelegislativních opatření, je prosazování postupného přechodu od lékařského či dobročinného modelu zdravotního postižení k modelu sociálnímu nebo modelu založenému na lidských právech. Uvedenému postupnému přechodu odpovídají i opatření stanovená pro jednotlivé oblasti.

9. Koncept sociálního modelu v oblasti hodnocení zdravotního stavu, resp. posuzování nepříznivých sociálních důsledků zdravotního postižení se v ČR uplatňuje od roku 2007, a to v rámci systému sociálních služeb při posuzování stupně závislosti (potřeby každodenní pomoci, dohledu nebo péče při zvládnání základních životních potřeb) pro účely přiznání příspěvku na péči.

10. V letech 2012 - 2013 byl s přihlédnutím k pokrokům dosaženým lékařskou vědou a ve snaze zavést funkční hodnocení nepříznivých důsledků zdravotního stavu osob se ZP (hodnocení funkčních schopností osob se ZP) sociální model aplikován i v rámci přiznávání průkazů osob se ZP, avšak organizace zastupující osoby se ZP uvedený model neakceptovaly a vynutily si návrat k modelu zdravotnímu.

11. Národní plán obsahuje ve své části 4.14 Sociální zabezpečení a sociální ochrana opatření, která jsou zaměřena na hledání možností, jak zpřesnit a zkvalitnit systém kritérií a posuzování nepříznivého zdravotního stavu a jeho důsledků pro účely jednotlivých subsystémů sociálního zabezpečení. Rozšíření uplatňování sociálního modelu i do ostatních systémů sociálního zabezpečení, v nichž dochází k hodnocení a kompenzaci důsledků zdravotního postižení, však dlouhodobě limitují postoje organizací osob se ZP, které v aplikaci zdravotního modelu spatřují své sociální jistoty. Z tohoto důvodu se ČR nedaří v uvedené oblasti naplnit principy a příslušné články Úmluvy.

## Odpověď na otázku č. 2

12. Na vypracovávání Národního plánu i na formulaci jednotlivých opatření se podílely nejen příslušné resorty, ale i zástupci organizací zastupujících osoby se ZP. Zástupci organizací sdružujících osoby se ZP se zúčastňují i každoročního vyhodnocování plnění jednotlivých opatření Národního plánu, které projednává vláda ČR.

13. Pokud jde o zapojení osob se ZP a jejich zastupitelských organizací do tvorby, provádění a monitorování legislativy, je plnění uvedeného závazku nedílnou součástí legislativního procesu. Podle Legislativních pravidel vlády jsou povinnou součástí důvodové zprávy k návrhu zákona [čl. 9 odst. 2 písm. g)] a odůvodnění k návrhu nařízení vlády a vyhlášky [čl. 14 odst. 1 písm. e)] „sociální dopady vč. dopadů na rodiny a dopadů na specifické skupiny obyvatel, zejména ...osoby se ZP...“). Pokud se k návrhu právního předpisu zpracovává zpráva z hodnocení dopadů regulace (dále jen „RIA“) podle Obecných zásad pro RIA, jsou dopady na osoby se ZP a jejich práva součástí vyhodnocení sociálních dopadů. Podle čl. 4 odst. 1 písm. e) Legislativních pravidel vlády je zhodnocení sociálních dopadů, vč. dopadů na osoby se ZP, též povinnou součástí věcného záměru zákona. Toto zapojení je zajištěno nejen okruhem připomínkových míst, která se vyjadřují ke všem návrhům právních předpisů, ale též ustálenými postupy při tvorbě věcných podkladů směřujících k vydání nových nebo změnám stávajících právních předpisů v působnosti jednotlivých resortů.

14. Důležitou platformou pro zastupování a účast osob se ZP při formulování legislativních i nelegislativních opatření je Vládní výbor pro osoby se ZP (dále jen „VVOZP“), který je stálým koordinačním iniciativním a poradním orgánem vlády ČR pro problematiku podpory osob se ZP. VVOZP koordinuje i vypracovávání národních plánů ve prospěch osob se ZP a každoroční monitorování a vyhodnocení jejich naplňování.

15. VVOZP byl zřízen usnesením vlády ČR ze dne 8. května 1991 č. 151. Dle statutu je VVOZP složen z předsedy vlády, některých ministrů, zástupců resortů, předsedy a čtyři místopředsedy Národní rady osob se ZP ČR, zástupce zaměstnavatelů zaměstnávajících převážně osoby se ZP (delegovaný společně Svazem českých a moravských výrobních družstev a Asociací zaměstnavatelů zdravotně postižených ČR) a pěti dalších členů zastupujících občanskou společnost, odbornou veřejnost a akademickou obec, zabývajících se problematikou osob se ZP, jejichž působení přispívá ke zvýšení obecného povědomí o tématu zdravotního postižení. Stálým hostem VVOZP s hlasem poradním je Veřejný ochránce práv (dále jen „ochránce“), a to jako nezávislá instituce zabývající se systematicky problematikou práv osob se ZP a jejich naplňováním.

16. Všechny návrhy nových nebo novelizovaných právních předpisů, jakož i dokumentů nelegislativní povahy týkajících se práv a postavení osob se ZP zasílá sekretariát VVOZP v elektronické podobě Národní radě osob se ZP ČR (ta materiály dále distribuuje svým členským organizacím), Asociaci organizací neslyšících, nedoslýchavých a jejich přátel, Sjednocené organizaci nevidomých a slabozrakých ČR, Pražské organizaci vozíčkářů, spolku Za sklem, popř. dalším dle potřeby. Organizace osob se ZP mohou své připomínky k právním předpisům zasílat jednotlivým předkladatelům samy nebo je mohou zaslat sekretariátu VVOZP k dalšímu využití. Sekretariát VVOZP připomínky předkládané organizacemi soustřeďuje, vyhodnocuje a předává zmocněnkyni vlády ČR pro lidská práva k uplatnění.

17. Všechny organizace osob se ZP mají dále možnost seznámit se s připravovanými předpisy a dokumenty prostřednictvím Elektronické knihovny připravované legislativy <https://apps.odok.cz/kpl>. Tento veřejný portál zpřístupňuje dokumenty legislativní povahy, které jsou určeny pro jednání vlády.

## Odpověď na otázku č. 3

18. Svým usnesením ze dne 20. listopadu 2018 č. 772 vláda ČR vydala souhlas s ratifikací Opčního protokolu k Úmluvě, doporučila prezidentu republiky, aby po

---

vyslovení souhlasu Parlamentem ČR Opční protokol ratifikoval a pověřila předsedu vlády předložit Opční protokol předsedovi Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR a předsedovi Senátu Parlamentu ČR k vyslovení souhlasu Parlamentu ČR s jeho ratifikací.

19. Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR projednává návrh na ratifikaci Opčního protokolu jako sněmovní tisk č. 356, jehož 2. čtení bylo zahájeno 28. listopadu 2019 na 39. schůzi. V rámci 2. čtení sněmovna rozhodne, zda vyslovuje s ratifikací souhlas.

20. Senát Parlamentu ČR projednal návrh na ratifikaci Opčního protokolu v rámci své 6. schůze dne 27. února 2019 a dal souhlas s ratifikací (usnesení č. 110).

21. Jako subjekt zodpovědný za zajištění činností spojených s prováděním Opčního protokolu po jeho ratifikaci, tj. za vedení řízení před Výborem OSN pro práva osob se zdravotním postižením, byl určen vládní zmocněnec pro zastupování ČR před Evropským soudem pro lidská práva.

## **B. Specifická práva (články 5-30)**

### **Odpověď na otázku č. 4**

22. Obecnou právní úpravu rovného zacházení obsahuje v ČR zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „antidiskriminační zákon“), jehož předmět úpravy definuje § 1 odst. 1 tak, že zákon blíže vymezuje právo na rovné zacházení a zákaz diskriminace ve věcech práva na zaměstnání a přístupu k zaměstnání, přístupu k povolání, podnikání a jiné samostatné výdělečné činnosti, pracovních, služebních poměrů a jiné závislé činnosti, vč. odměňování, členství a činnosti v odborových organizacích, radách zaměstnanců nebo organizacích zaměstnavatelů, vč. výhod, které tyto organizace svým členům poskytují, členství a činnosti v profesních komorách, vč. výhod, které tyto veřejnoprávní korporace svým členům poskytují, sociálního zabezpečení, přiznání a poskytování sociálních výhod, přístupu ke zdravotní péči a jejího poskytování, přístupu ke vzdělání a jeho poskytování, přístupu ke zboží a službám, vč. bydlení, pokud jsou nabízeny veřejnosti nebo při jejich poskytování.

23. Za nepřímou diskriminaci z důvodů zdravotního postižení se v souladu s ust. § 3 odst. 2 antidiskriminačního zákona považuje také odmítnutí nebo opomenutí přijmout přiměřená opatření, aby měla osoba se ZP přístup k určitému zaměstnání, k výkonu pracovní činnosti nebo funkčnímu nebo jinému postupu v zaměstnání, aby mohla využít pracovního poradenství, nebo se zúčastnit jiného odborného vzdělávání, nebo aby mohla využít služeb určených veřejnosti, ledaže by takové opatření představovalo nepřiměřené zatížení. Toto ustanovení zakotvuje obecně definovanou povinnost přijmout přiměřené opatření, jež má aktivní charakter; základ této povinnosti lze spatřovat v uplatnění sociálního modelu zdravotního postižení.

24. Při rozhodování o tom, zda konkrétní opatření představuje nepřiměřené zatížení, je třeba vzít v úvahu:

- a) míru užítku, kterou má osoba se ZP z realizace opatření,
- b) finanční únosnost opatření pro fyzickou nebo právnickou osobu, která je má realizovat,
- c) dostupnost finanční a jiné pomoci k realizaci opatření a
- d) způsobilost náhradních (alternativních) opatření uspokojit potřeby osoby se ZP.

Za nepřiměřené zatížení se nepovažuje opatření, které je fyzická nebo právnická osoba povinna uskutečnit podle zvláštního právního předpisu.

25. Povinnost přijmout přiměřené opatření se tak v návaznosti na shora uvedenou stávající právní úpravu uplatňuje nejen v pracovněprávních oblastech, ale i v přístupu ke

službám určeným veřejnosti, vč. bydlení a přepravy. Vzhledem k tomu, že konkrétní potřeby osoby se ZP se odvíjí jak od charakteru jejího zdravotního postižení, tak od míry a projevů tohoto postižení, má, povinnost přijmout přiměřené opatření vždy individuální charakter. Podoba přiměřeného opatření je tedy závislá na individuálních potřebách osoby se ZP a na charakteru a možnostech osoby, jež má povinnost toto opatření přijmout.

26. Dne 12. března 2019 předložila skupina poslanců Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR návrh novely antidiskriminačního zákona (sněmovní tisk č. 424/0). Cílem tohoto návrhu je zavést do právního řádu ČR možnost nevládních neziskových organizací zabývajících se ochranou práv obětí diskriminace podat tzv. veřejnou žalobu (actio popularis) v oblasti diskriminace. Návrh dále obsahuje i rozšíření přesunu důkazního břemene v antidiskriminačních sporech na všechny spory podle antidiskriminačního zákona, tj. ve všech oblastech diskriminace a u všech diskriminačních důvodů upravených tímto zákonem. Důvodem je neodůvodněné rozlišování mezi jednotlivými oblastmi a důvody diskriminace. Všechny oběti diskriminace tak budou mít rovné šance na ochranu svých práv. Dne 8. dubna 2019 projednala uvedený poslanecký návrh vláda ČR a zaujala k němu neutrální stanovisko.

### **Odpověď na otázku č. 5 a)**

27. Národní plán obsahuje řadu opatření, která specificky zdůrazňují nutnost zohledňování potřeb žen se ZP, jako např.

- a) 1.4 Při přijímání všech legislativních, organizačních a technických opatření, která se týkají života osob se ZP, zajišťovat rovnoprávné podmínky osobám ohroženým vícenásobnou diskriminací (zejména děti, ženy, senioři, příslušníci národnostních menšin) a spolupracovat se zástupci organizací osob se ZP při jejich formulování.
- b) 2.3 Zvyšovat společenské a právní povědomí v oblasti zákazu diskriminace z důvodu zdravotního postižení či nepříznivého zdravotního stavu, zohledňovat také téma vícenásobné diskriminace (např. na základě pohlaví, věku), a to např. tiskem informačních materiálů, informováním veřejnosti prostřednictvím rozhlasových a televizních médií, pořádáním odborných seminářů, besed.
- c) 13.9 V návaznosti na opatření 13.8 zvýšit počet zaměstnaných osob se ZP a předkládat informaci o vývoji zaměstnanosti osob se ZP v jednotlivých resortech (vč. členění dle pohlaví).
- d) 15.3 Podporovat projekty zaměřené na zvýšení míry participace žen se ZP ve veřejném životě.

### **Odpověď na otázku č. 5 b)**

28. Ženy se ZP jsou podporovány v projektech realizovaných v rámci Operačního programu Zaměstnanost, financovaného z prostředků Evropského sociálního fondu (dále jen „OPZ“). Tyto projekty jsou zaměřeny na zlepšení pracovní uplatnitelnosti na volném trhu práce s tím, že takové zapojení může představovat pro účastnice i větší míru participace na veřejném životě. V dané souvislosti lze uvést tyto iniciativy a projekty:

- a) Na podporu žen se ZP byl zahájen projekt „Podpora zaměstnanosti žen s onkologickým onemocněním“ o objemu 5 537 630 Kč, který realizuje Asociace občanských poraden.
- b) Ve výzvě č. 61 a 62 „Soutěžní projekty na podporu rovnosti žen a mužů v ČR mimo hl. město Prahu a v hl. městě Praze“ OPZ byly cílovou skupinou ženy ohrožené na trhu práce. Mezi podporované aktivity patřily např. komplexní podpora vedoucí ke zlepšení postavení na trhu práce žen ve věku 55 a více let, žen ohrožených na trhu práce a osob pečujících o malé děti či jiné závislé osoby a podpora opatření vedoucích k odstranění projevů diskriminace na trhu práce na základě pohlaví. 3 projekty z této výzvy byly

---

zaměřeny na specifickou skupinu žen se ZP. Realizace projektů ve výzvách č. 61 a 62 byla ukončena v 1. pololetí 2019.

- c) Cílem projektu „Natažená ruka ženám se ZP“ bylo napomoci k pracovní integraci 25 žen se ZP (Moravskoslezský kraj), ohrožených sociálním vyloučením a k odstranění bariér, které znesnadňují jejich rovnocenný vstup a udržení se na trhu práce. Projekt se zaměřuje na dílčí problémy, kterými jsou: uplatnění žen se ZP na trhu práce, nízké sebevědomí a neznalost svých práv a špatná orientace v aktuálních nabízených místech na trhu práce vhodných pro tuto kategorii, správné určení, na kterou profesní dráhu se vydat, jak podpořit svou kvalifikaci pro lepší uplatnění.
- d) Hlavním cílem projektu „Věkem 55+ a zdravotním postižením nekončí pracovní kariéra“ bylo zvýšení zaměstnanosti žen se ZP ve věku 55+ v Moravskoslezském kraji, které jsou v evidenci Úřadu práce České republiky (dále jen „ÚP ČR“) a které spadají mezi nejohroženější cílovou skupinu v integraci na trh práce, dále propagace částečných a jiných flexibilních úvazků ve vybraném kraji a podpora rovných příležitostí při integraci na trh práce pro tuto cílovou skupinu. Projekt byl realizován Národní radou osob se ZP ČR ve spolupráci s pobočkami ÚP ČR v Moravskoslezském kraji.
- e) Projekt „Práce pro zdravotně znevýhodněné v Jihočeském kraji“ se zaměřil na komplexní podporu (motivace, aktivizace, cílené vzdělávání a individuální přístup) žen se zdravotním znevýhodněním směrem k přímému uplatnění na trhu práce a snížení rozdílů oproti mužům v obdobném postavení.

## **Odpověď na otázku č. 6 a)**

29. Na deinstitucionalizaci péče a rozvoj sítě služeb o děti se soustředí aktuální vládní dokument Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025 (Oblast 1 deinstitucionalizace a transformace v oblasti sociálních služeb), jejímž cílem je snížit kapacity institucionální péče a rozvíjet síť terénních, ambulantních a nízkokapacitních pobytových služeb založených na komunitním principu. Opatření k optimalizaci systému péče o ohrožené děti jsou také součástí Národní strategie sociálního začleňování 2014 – 2020, a to v oblasti Podpora rodiny. Tato opatření vedou k omezení počtu dětí v institucionální péči, vč. dětí se ZP, dále ke zvýšení kvality veřejnoprávní ochrany dětí, k rozvoji sítě preventivně zaměřených nízkoprahových služeb pro ohrožené děti a jejich rodiny a k rozvoji náhradní rodinné péče (dále jen „NRP“).

30. Důležitou oblastí péče o děti je z hlediska deinstitucionalizace podpora NRP, o jejíž rozvoj ČR usiluje, neboť je vhodnou alternativou péče o ty děti (vč. dětí se ZP), které nemohou dočasně nebo trvale vyrůstat ve vlastní rodině. K profesionalizaci pěstounské péče přispěly změny právní úpravy účinné od roku 2013, které se soustředily na úpravu obsahu a rozsahu příprav žadatelů o výkon pěstounské péče, hmotného zabezpečení pěstounů, ukotvení práv a povinností pěstounů, vytvoření podmínek pro vznik a rozvoj podpůrných služeb pro pěstounské rodiny, zavedení státního příspěvku pro doprovázející organizace pěstounů, které podporu pěstounů zajišťují.

31. Na rozšíření a profesionalizaci NRP se zaměřovala i jedna z klíčových aktivit (dále jen „KA“) individuálního projektu MPSV „Systémový rozvoj a podpora nástrojů sociálně-právní ochrany“, a to aktivita KA č. 4 Rozvoj náhradní rodinné péče, která byla realizovaná na území 8 ze 14 krajů ČR. V rámci ní byla zpracována řada analýz, na základě nichž byly navrženy systémové změny k optimalizaci procesu zprostředkování NRP, jehož součástí je i odborné posouzení zájemců a jejich předpokladů pro přijetí dítěte do NRP, a také příprava těchto zájemců na výkon NRP (aktivita se soustředila i na zkvalitnění příprav z hlediska přípravy náhradních rodičů na péči o dítě se ZP). Z hlediska zajištění NRP pro děti se ZP, které s ohledem na náročnost péče patří bohužel do skupiny dětí s nižšími šancemi na zprostředkování péče v náhradní rodině, byla velice důležitá aktivita ke zvýšení počtu pěstounských rodin pečujících o děti se specifickými potřebami a k zajištění jejich intenzivnější podpory. Její součástí byla i tvorba strategie kampaně

zaměřené na oslovování zájemců o NRP, zejména těch, kteří by přijali do péče dítě se specifickými potřebami (tj. i dítě se ZP). V roce 2019 byla tato kampaň zrealizována pod názvem „Buď IN pěstoun“. Kampaně zaměřené na nábor nových pěstounů realizují i krajské úřady v rámci svých projektů (kraje se v ČR podílejí na zprostředkování NRP, odpovídají za odborné posouzení zájemců o NRP a výběr vhodných náhradních rodičů pro konkrétní děti).

32. Všechny doposud provedené změny v oblasti NRP postupně přispěly ke snižování počtu dětí v institucionální péči (od roku 2011 pokles o 22 %) a ke zvýšení počtu dětí svěřených do NRP (viz následující tabulka). V ČR došlo od roku 2011 k nárůstu počtu dětí umístěných do NRP (cca o 26 %).

Počet dětí umístěných v NRP v letech 2011 - 2019

	Pěstounská péče	Pěstounská péče na přechodnou dobu	Poručenství s osobní péčí poručníka	Svěření dítěte do péče jiné osoby	Celkem dětí v NRP
<b>2011</b>	7170	1	2648	4738	<b>14557</b>
<b>2012</b>	7448	15	2766	4941	<b>15170</b>
<b>2013</b>	7595	33	2764	4901	<b>15293</b>
<b>2014</b>	9771	302	3005	4452	<b>17530</b>
<b>2015</b>	10380	543	3076	4152	<b>18151</b>
<b>2016</b>	10922	540	3013	4161	<b>18363</b>
<b>2017</b>	11362	605	3032	4263	<b>19262</b>
<b>2018</b>	11643	528	3098	4357	<b>19626</b>
<b>2019</b>	11931	591	3136	4637	<b>20295</b>

\* Zdroj: MPSV

Počet dětí se ZP svěřených do NRP

	Pěstounská péče	Pěstounská péče na přechodnou dobu	Poručenství s osobní péčí poručníka	Svěření dítěte do péče jiné osoby	Celkem dětí v NRP
<b>2011</b>	290	0	153	67	510
<b>2012</b>	266	0	156	50	472
<b>2013</b>	243	2	144	40	429
<b>2014</b>	398	21	212	90	721
<b>2015</b>	355	21	207	69	652
<b>2016</b>	318	15	210	67	610
<b>2017</b>	324	12	215	61	612
<b>2018</b>	323	5	208	62	598
<b>2019</b>	379	19	229	69	696

\* Zdroj: MPSV

Klesající počet dětí se ZP svěřených do NRP, zaznamenaný v poslední době, neznamená, že o to více dětí končí v institucionální péči, neboť i zde se počet dětí se ZP snižuje. Zaznamenaný byl pozitivní trend, kdy více těchto dětí zůstává v péči vlastních rodičů, kteří v rámci podpory využívají ve vyšší míře terénních a ambulantních služeb (např. služeb jako je raná péče o děti se ZP do 7 let věku poskytovaná terénní a ambulantní formou či odlehčovací služba apod.). Dále k této problematice viz též odpověď na otázku č. 16 a) (odst. 187 až 189).

33. Pokud jde o oblast zdravotní péče, umožňuje zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o zdravotních službách“), poskytování zdravotní péče ve vlastním sociálním prostředí pacienta (§ 10) nebo poskytování ambulantní péče stacionární (§ 7).



## Odpověď na otázku č. 6 b)

34. Právo všech dětí na vyjádření vlastního názoru je garantováno čl. 12 Úmluvy o právech dítěte, podle kterého se všem dětem, které jsou schopny vyjadřovat vlastní názory, zabezpečuje právo tyto názory svobodně vyjadřovat ve všech záležitostech, které se jich dotýkají, přičemž se názorům dítěte musí věnovat patřičná pozornost. Toto právo se v ČR promítlo do řady právních předpisů v zájmu posílení participačních práv dětí, vč. právních předpisů upravujících průběh soudního řízení, veřejnoprávní ochranu dětí a služby pro děti. Danou problematikou se zabývá i tzv. participační nález Ústavního soudu ze dne 8. října 2018, sp. zn. II. ÚS 725/18, v němž Ústavní soud konstatoval, že byla v řízení před obecnými soudy porušena základní práva stěžovatelčiny nezletilé dcery (vedlejší účastnice řízení před Ústavním soudem), konkrétně její právo na participaci v řízení, které se jí dotýká, podle čl. 12 Úmluvy o právech dítěte, a právo na projednání věci v její přítomnosti podle čl. 38 odst. 2 Listiny základních práv a svobod.

35. Podle úpravy zákona č. 89/2012 Sb. občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „občanský zákoník“) zavedené s účinností od 1. ledna 2014 musí rodiče vykonávat rodičovskou odpovědnost v souladu se zájmy dítěte. Před rozhodnutím, které se dotýká zájmu dítěte, sdělí rodiče dítěti vše potřebné, aby si mohlo vytvořit vlastní názor o dané záležitosti a rodičům jej sdělit. Toto neplatí, není-li dítě schopno informace náležitě přijmout nebo není schopno vytvořit si vlastní názor nebo není schopno tento názor rodičům sdělit. Názoru dítěte rodiče věnují patřičnou pozornost a berou názor dítěte při rozhodování v úvahu. Obdobně však musí respektovat názor dítěte i opatrovník, poručník či jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte.

36. Od 1. dubna 2000, tj. nabytím účinnosti zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o SPOD“), je v ČR zákonem zakotvena zásada vyslyšení a respektu k názoru dítěte, kterou musí respektovat pracovníci poskytující veřejnoprávní ochranu dětí. Z ní vyplývá, že dítě, které je schopno formulovat své vlastní názory, má právo pro účely sociálně-právní ochrany dětí (dále jen „SPOD“) tyto názory svobodně vyjadřovat při projednávání všech záležitostí, které se ho dotýkají, a to i bez přítomnosti rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte. Vyjádření dítěte se věnuje náležitá pozornost odpovídající jeho věku a rozumové vyspělosti. Novelou zákona o SPOD provedenou s účinností od 1. června 2006 bylo doplněno, že orgán sociálně-právní ochrany dětí (dále jen „OSPOD“) je povinen přihlížet rovněž k přáním a pocitům dětí, což se týká zejména dětí předškolního věku, a dále byla doplněna také povinnost informování dítěte o probíhajícím soudním nebo správním řízení, jehož je účastníkem.

37. Zjišťování a respekt k názoru dítěte byly základním principem Národní strategie ochrany práv dětí – Právo na dětství 2012 – 2018). Zde byla ukotvena základní zásada, na základě níž mělo být dítě v centru dění celého systému a mělo být partnerem při řešení situace své i své rodiny („s dětmi je potřeba mluvit, naslouchat jim, zjišťovat jejich přání a potřeby, brát je do úvahy a poskytovat dětem s ohledem na ně podporu a pomoc“). Na participaci dětí se soustředil cíl č. 3 Vytváření příležitostí pro děti a mladé lidi účastnit se rozhodování o záležitostech, které se jich týkají/ které je ovlivňují, jehož součástí byla opatření 1) k prosazování účasti dětí v rozhodovacích procesech, týkajících se ochrany jejich práv, vytváření mechanismů, které umožní účast dětí na rozhodovacích procesech; 2) podpora systémů a opatření zaměřených na zapojení dětí a mladých lidí do přijímání a hodnocení přijímaných systémových opatření a jejich účasti na tvorbě takových opatření; 3) rozvoj kompetencí pracovníků působících v systému péče o děti (zejména pracovníků OSPOD, poskytovatelů služeb) v oblasti slyšení dítěte a zjišťování názoru dítěte; 4) komplexní právní úprava práva dítěte být slyšeno.

38. MPSV se zaměřuje na podporu participace dětí i v rámci svých projektových aktivit. K šíření povědomí o tomto právu dítěte slouží jeho informační portál [www.pravonadetstvi.cz](http://www.pravonadetstvi.cz), kde je vytvořena specifická sekce pro děti. Portál poskytuje informace o právech dětí jak samotným dětem, tak i laické a odborné veřejnosti.

39. V období od ledna 2015 do dubna 2017 realizovalo MPSV projekt „Children and Youth at Risk“ financovaný z Finančních mechanismů Evropského hospodářského prostoru a Norska, který se soustředil na posílení participačních práv dětí, na rozvoj kompetencí pracovníků ve zjišťování a zohledňování názoru dítěte v přímé práci s ním a na zvýšení povědomí veřejnosti o otázce práv dětí (vč. práva dětí na aktivní participaci). V tabulce níže jsou uvedené takto zaměřené projekty, které byly podpořeny.

Přehled projektů zaměřených na osvětu podpořených v rámci Malého grantového schématu

Název projektu	Realizátor	Výše dotace (CZK)
Hlasy dětí – a co s tím uděláme?	DOMUS – Centrum pro rodinu	4 475 949 Kč
Osvětová kampaň zaměřená na práva dětí v náhradní rodinné péči	Kruh rodiny, o.p.s.	2 265 242 Kč
Hlasy ohrožených dětí“	Ašta šmé, z.s.	1 562 760 Kč

\* Zdroj: MPSV

40. Ministerstvo zdravotnictví (dále jen „MZ“) realizuje zapojení relevantních zástupců dětí do pracovních skupin, které se zabývají problematikou úzce spojenou s jejich zájmy, např. Pracovní skupina pro dětskou a dorostovou psychiatrii MZ, popř. jsou jejich zájmy uplatněny prostřednictvím rodičů dětí se ZP.

41. Zákon, o zdravotních službách nejenže vymezuje práva a postavení pacientů, ale zvláště upravuje práva nezletilých, osob s omezenou svéprávností, pacientů se smyslovým postižením nebo těžkými komunikačními problémy zapříčiněnými zdravotními důvody.

### Odpověď na otázku č. 7 a)

42. Zvyšování povědomí o situaci osob se ZP a osvětová činnost probíhá jak prostřednictvím vlastních aktivit jednotlivých resortů, popř. dalších veřejných institucí, tak i formou poskytování podpory projektům organizací neziskového sektoru.

43. Pokud jde o problematiku osob se ZP a Úmluvu samotnou, podporuje zvyšování povědomí o právech osob se ZP vymezených Úmluvou MPSV jako její gestor v rámci mnoha svých aktivit. Ve spolupráci s dalšími zainteresovanými partnery uspořádalo řadu konferencí, seminářů, školení a vzdělávacích akcí, a to jak pro osoby se ZP, tak i pro pracovníky veřejné správy a samosprávy. Cílem těchto akcí bylo informovat o jednotlivých ustanoveních Úmluvy, zvyšovat povědomí o principech rovného zacházení a důležitosti jejich dodržování a navázat spolupráci nezbytnou pro provádění Úmluvy v ČR.

44. V rámci své ediční a publikační činnosti informuje MPSV veřejnost prostřednictvím svých webových stránek a vydávaných publikací o problematice a právech osob se ZP. V rámci svého edičního plánu tak v posledních letech vydalo např. MPSV mj. i následující publikace zohledňující problematiku osob se ZP:

- Příručka pro osoby se zdravotním postižením v roce 2016 ([http://www.mpsv.cz/files/clanky/29022/Prirucka\\_pro\\_OZP\\_v\\_roce\\_2016.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/29022/Prirucka_pro_OZP_v_roce_2016.pdf)) – Jedná se o III. vydání příručky, která v jednoduché a srozumitelné formě vysvětluje složitý systém posuzování zdravotního stavu ve vztahu k dávkám pro osoby se ZP, příspěvku na péči aj. Je určena nejen pro osoby se ZP, ale i pro lidi bez zdravotního postižení.
- Minimální kritéria kvality plánování rozvoje sociálních služeb na krajské úrovni – Titul se zaměřuje na stanovení minimálních kritérií kvality pro plánování rozvoje sociálních služeb na krajské úrovni.
- Slovník sociálního zabezpečení 2015 – Slovník sociálního zabezpečení je určen nejen pro odbornou ale i laickou veřejnost, která v něm najde v jednoduché formě vysvětlené základní pojmy z celé oblasti sociálního zabezpečení. Jedná se např.

---

o oblast sociálního a důchodového pojištění, nemocenského pojištění, nepojistných sociálních dávek a dávek pro osoby se ZP, podpory v nezaměstnanosti, činnosti lékařské posudkové služby apod.

- Webový portál [www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz) má i zvláštní záložku „zdravotní postižení“, která obsahuje informace důležité pro osoby se ZP.

45. Celou řadu akcí a aktivit uskutečnilo MPSV prostřednictvím dvou systémových projektů realizovaných v rámci OPZ, kterými jsou projekt „Život jako každý jiný“ a projekt „Rozvoj systému sociálních služeb“. Bližší informace k oběma projektům viz též odpovědi na otázky č. 7 b) (odst. 49), 14 b) (odst. 173 a 174), 16 a) (odst. 181 a 183), 16 b) (odst. 191) a 18 c) (odst. 216).

46. Prostřednictvím dotačního programu Podpora veřejně prospěšných aktivit spolků zdravotně postižených, který je každoročně vyhlašován Úřadem vlády ČR ve spolupráci s VVOZP jsou podporovány edukační a informační činnosti v oblasti vyrovnávání příležitostí pro osoby se ZP, a to např. pořádání informačních kampaní pro veřejnost, účast na výstavách a veřejných prezentacích, vč. doprovodných programů, pořádání odborných konferencí a seminářů, provoz informačních webových portálů, vydávání informačních materiálů, letáků, tiskovin a publikací s tematikou zdravotního postižení.

47. VVOZP dále každý rok vyhlašuje soutěž Výroční cena VVOZP za publicistické práce v kategoriích tiskový, rozhlasový a televizní pořad a dále v kategorii fotografie zaměřené na téma zdravotního postižení. Cena i fotografická soutěž jsou vyhlašovány u příležitosti oslav Mezinárodního dne osob se ZP a s cílem upoutat pozornost médií k tématu zdravotního postižení a jejich prostřednictvím pozitivně ovlivňovat mínění a postoje veřejnosti vůči osobám se ZP.

48. MZ podporuje edukační, osvětovou a informační činnost v oblasti vyrovnávání příležitostí pro osoby se ZP prostřednictvím Programu grantové podpory a Programu vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením. V rámci těchto programů je přispíváno na pořádání informačních kampaní, odborných konferencí, přednášek a seminářů, provoz informačních webových portálů, vydávání edukačních a informačních materiálů, letáků, tiskovin a publikací s tematikou zdravotního postižení. Jednotlivé aktivity jsou zaměřeny jak na odbornou a laickou veřejnost, tak i na osoby se ZP a jejich blízké.

## **Odpověď na otázku č. 7 b)**

49. Prostřednictvím systémového projektu „Život jako každý jiný“ realizovaného od roku 2016 z prostředků OPZ zvyšuje MPSV informovanost o smyslu a cílech transformace sociálních služeb, rizicích péče v zařízeních ústavního charakteru a významu nezávislého způsobu života, a to na webové stránce [www.trass.cz](http://www.trass.cz) a facebookovém profilu Národního centra podpory transformace sociálních služeb (<https://www.facebook.com/trass.cz>). V rámci projektu byly uskutečněny rozhovory s lidmi se ZP či s jejich zástupci, které jsou umístěny na webových stránkách projektu [www.trass.cz](http://www.trass.cz). V rámci projektu byly pořádány i metodické dny, z nichž osm bylo v roce 2018 zaměřeno na problematiku života osob s duševním onemocněním. Na podzim roku 2018 proběhla prostřednictvím tohoto projektu destigmatizační kampaň zacílená na širokou veřejnost, která mj. podporovala život v přirozeném prostředí i u osob s duševním onemocněním.

50. Boj proti stereotypům, předsudkům či stigmatizaci podporuje VVOZP prostřednictvím dotačního programu Podpora veřejně prospěšných aktivit spolků zdravotně postižených. Destigmatizaci se věnoval např. projekt Spolku KOLUMBUS, který v rámci svého projektu informoval a vzdělával uživatele psychiatrické péče a odbornou veřejnost o postupu Reformy psychiatrické péče. Dále se spolek věnoval osvětové činnosti pro hospitalizované pacienty v psychiatrických nemocnicích.

51. V rámci resortu zdravotnictví je destigmatizace lidí s duševním onemocněním řešena prostřednictvím stejnojmenného projektu, který za finanční podpory OPZ realizuje

Národní ústav duševního zdraví. Projekt je realizován v období září 2017 – srpen 2022 s rozpočtem 94,96 mil. Kč.

52. Projekt Destigmatizace usiluje o snížení stigmatizace a diskriminace lidí s duševním onemocněním a zlepšení přístupu lidí k duševnímu zdraví. Projekt Destigmatizace a jeho iniciativa Na rovinu se soustředí na důkazy založená (evidence-based) destigmatizační opatření pro šest strategicky vybraných cílových skupin, jimiž jsou zdravotníci, sociální pracovníci, veřejná správa, komunity v okolí zařízení péče o duševní zdraví, samotní lidé s duševním onemocněním a jejich rodinní příslušníci. Projekt Destigmatizace je celonárodní a působí ve všech regionech ČR. Kromě zmíněných cílových skupin se soustředí také na podporu uživatelského hnutí. V rámci projektu Destigmatizace byla vytvořena metodika, analýza současného stavu a v nejbližších měsících bude zahájena komunikace destigmatizace v regionech, podpora uživatelů a rodinných příslušníků a projekt primární prevence.

### **Odpověď na otázku č. 7 c)**

53. Vzdělávat zaměstnance veřejného sektoru v tématech zdravotního postižení je jedním z cílů Národního plánu. V rámci plnění úkolu „Vypracovat obsah školení a realizovat školení pro zaměstnance jednotlivých orgánů státní správy, týkající se problematiky osob se ZP a zásad komunikace s vybranými skupinami osob se ZP“ byla v rámci Odborné skupiny VVOZP pro přístupnost veřejné správy a veřejných služeb zřízena Pracovní podskupina pro vzdělávání, která spolupracuje se Sekcí pro státní službu Ministerstva vnitra (dále jen „MV“). MV je gestorem pro vzdělávání zaměstnanců ve státní službě a pro část vzdělávání úředníků samosprávy. V rámci pracovní podskupiny se připravují tři úrovně vzdělávání. První obecná úroveň bude realizována zejména eLearningovou formou a je určena pro zaměstnance dle jejich vzdělávacího plánu, druhá úroveň bude určena pro manažery veřejné správy v rámci univerzálního designu a navrhování služeb, které nebudou pro osoby se ZP vytvářet bariéry, třetí specializovaná úroveň bude určena úředníkům, kteří často komunikují s osobami se ZP.

54. V souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“ akredituje MPSV vzdělávací programy dalšího vzdělávání pro sociální pracovníky, pracovníky v sociálních službách, některé jejich vedoucí pracovníky a dále pro tzv. neformální pečovatele (fyzické osoby, které poskytují péči příjemci příspěvku na péči). V roce 2018 bylo akreditováno 804 těchto programů.

55. Prostřednictvím OPZ realizuje MPSV 2 projekty, v jejichž rámci probíhají semináře, workshopy, konference a studijní cesty, jejichž smyslem je vzdělávání sociálních pracovníků napříč resorty, sdílení dobré praxe a inovací v oblasti sociální práce. Jedná se o projekty „Systémová podpora profesionálního výkonu sociální práce“ a „Systémová podpora sociální práce v obcích“ (na tento projekt bylo v roce 2018 navázáno 15 individuálních projektů spolupracujících obcí v několika krajích ČR, čímž došlo ke zvýšení počtu sociálních pracovníků o 2-4/obec, a to podle její velikosti).

56. Na školeních pracovníků státní správy a samosprávy (např. ÚP ČR), jakož i řady veřejných institucí (např. státní dráhy, letiště, apod.) o problematice jednotlivých druhů zdravotního postižení, vč. jejich specifík a způsobu řešení případných problémů z toho vyplývajících se nemalou měrou podílejí i Národní rada osob se ZP ČR, jakož i další organizace sdružující osoby se ZP.

### **Odpověď na otázku č. 8 a)**

57. Zákon č. 183/2006 Sb., o územním plánování a stavebním řádu (stavební zákon), ve znění pozdějších předpisů zakládá povinnost respektovat obecné požadavky na výstavbu, mezi které patří také požadavky na bezbariérové užívání staveb stanovené vyhláškou

---

Ministerstva pro místní rozvoj (dále jen „MMR“) č. 398/2009 Sb., o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „bezbariérová vyhláška“). Její paragrafové znění stanoví rozsah požadavků na bezbariérové užívání staveb a přílohová část obsahuje požadavky na technické řešení. Detaily jsou ponechány na normových hodnotách. V jejím rámci se zavádějí a aktualizují příslušné české technické normy k navrhování a provádění požadavků na bezbariérové užívání staveb. Její poslední aktualizace byla provedena v květnu 2018. Seznam ČSN k bezbariérové vyhlášce je online k dispozici na adrese: [http://www.mmr.cz/getmedia/e0adb6e7-1813-4a62-b263-a7c9975e8b93/398-2009\\_CSN\\_k2018\\_05.doc](http://www.mmr.cz/getmedia/e0adb6e7-1813-4a62-b263-a7c9975e8b93/398-2009_CSN_k2018_05.doc).

58. Dříve bylo hl. město Praha zmocněno k vydání vlastních požadavků na bezbariérové užívání staveb, nyní však platí bezbariérová vyhláška pro celé území ČR, vč. hl. města Prahy. Tento pokrok v legislativní oblasti je výhodný pro projektanty, úředníky i pro cílovou skupinu uživatelů staveb, vč. osob se ZP.

59. V oblasti bezbariérovosti klade MMR velký důraz na:

- metodickou činnost vůči obecným stavebním úřadům,
- meziresortní koordinaci a jednotnost požadavků na bezbariérové užívání staveb, zejména mezi MMR a Ministerstvem dopravy (dále jen „MD“), popř. ve vztahu k výrobkům s Ministerstvem průmyslu a obchodu,
- spolupráci s VVOZP,
- sdílení informací v rámci odborných skupin,
- zpětnou vazbu od organizací osob s omezenou schopností pohybu nebo orientace.

60. V rámci své metodické činnosti MMR průběžně zveřejňuje pracovní pomůcky k aplikaci požadavků na bezbariérové užívání staveb. Do roku 2014 se k této činnosti využívala především Stavebně správní praxe, od roku 2015 se vše publikuje přímo na internetových stránkách MMR. Souhrnně již bylo zveřejněno více než 100 příspěvků. Zvláště upozorňujeme na příspěvek z roku 2018 s názvem „Indukční smyčka pro nedoslýchavé osoby“ a na příspěvek z roku 2019 s názvem „Dveře na veřejná WC a do veřejných šaten se vybavují hmatovými štítky pro nevidomé“. Kompletní seznam pracovních pomůcek z webu MMR k dané problematice je uveden v příloze č. 2.

61. V rámci připravované rekodifikace stavebního práva bude vymezení všech obecných požadavků na výstavbu zahrnuto do jednoho zákona. Dále se předpokládá vznik jediného prováděcího právního předpisu, do něhož budou integrovány i požadavky na bezbariérové užívání staveb, čímž dojde k dalšímu zásadnímu posílení jejich významu. Věcný záměr stavebního zákona schválila vláda ČR svým usnesením ze dne 24. června 2019 č. 448 – k dispozici je na: <https://apps.odok.cz/attachment/-/down/RCIABDKAD632>.

## **Odpověď na otázku č. 8 b)**

62. Pokud jde o problematiku standardů přístupnosti a odbornou přípravu v různých oblastech přístupnosti, k tomu viz odpovědi na otázku č. 8 a) (odst. 57, 59 a 60), 8 d), 8 e), 18 a), 18 c) (odst. 215 a 219), 20 b) (odst. 239), 21 a), 21 b), 24 b) a 25.

63. Podmínky, obsah a rozsah poskytování (osobní) asistence, zprostředkovatelů, průvodců, předčítatelů a profesionálních tlumočnicků do znakové řeči upravuje zákon o sociálních službách, a to v rámci vymezení poskytování jednotlivých druhů sociálních služeb. V § 115 a násl. upravuje zákon o sociálních službách kvalifikační požadavky na odborné pracovníky působící v rámci jednotlivých sociálních služeb. V § 117a a násl. pak upravuje podmínky akreditace vzdělávacích zařízení a akreditace odborných vzdělávacích programů určených pro odborné vzdělávání pracovníků v sociálních službách.

64. Schopnosti a dovednosti využívat označování a komunikaci v Braillově písmu, využívat augmentativní a alternativní způsoby komunikace, jakož i další přístupné

prostředky, způsoby a formáty komunikace, jako jsou např. piktogramy a popisky, získávají odborní pracovníci v rámci předepsaného vzdělání, popř. v rámci dalšího odborného vzdělávání, a to v závislosti na tom, s jakou cílovou skupinou osob se ZP pracují. K dané problematice ještě viz výše odpověď na otázku č. 7 a).

### **Odpověď na otázku č. 8 c)**

65. Ke zvýšení přístupnosti veřejnoprávní ochrany dětí, která je zajišťována i dětem se ZP, pokud vykazují znaky ohrožených dětí dle § 6 zákona o SPOD, přispěla standardizace výkonu SPOD, která byla zavedena od 1. ledna 2015. V rámci ní byla v zákoně o SPOD zakotvena povinnost OSPOD řídit se při výkonu SPOD standardy kvality uvedenými v prováděcí vyhlášce tohoto zákona, které nastavují minimální zákonem stanovené požadavky na kvalitu SPOD, které musí OSPOD splnit. Součástí standardů je mj. požadavek na bezbariérovost prostor úřadů, které zajišťují veřejnoprávní ochranu dětí, kde probíhá jednání s cílovou skupinou, a to jak na obecní, tak i na krajské a celostátní úrovni, či požadavek na zajištění snadné orientace osob se smyslovým postižením v prostorách, kde je veřejnoprávní ochrana dětí poskytována. Dalším zákonem stanoveným požadavkem je zajištění služeb potřebných k jednání s osobami se specifickými potřebami, tj. i s lidmi se ZP. Ve vztahu k této cílové skupině se jedná např. o zajištění tlumočnických služeb pro osoby neslyšící. Naplnění těchto povinností je kontrolováno, a to krajskými úřady, které kontrolují kvalitu SPOD u obecních úřadů, a MPSV, jež kontroluje kvalitu SPOD u krajských úřadů. V rámci těchto kontrol bylo také zaznamenáno, že úřady iniciativně proškolují své úředníky zařazené k výkonu SPOD v oblasti jednání s osobami se ZP.

66. Pokud jde o oblast sociálních služeb, je naplňování standardů kvality poskytování sociálních služeb řešeno především prostřednictvím kontroly dodržování standardů kvality, které tvoří přílohu vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Standard č. 7 nese název „Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby“ a ukládá poskytovatelům:

- písemně zpracovat vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností,
- informovat osoby o možnosti podat stížnost a jakým způsobem,
- evidovat a vyřizovat stížnosti písemně v přiměřené lhůtě,
- informovat osoby o možnosti obrátit se z důvodu nespokojenosti s vyřízením stížnosti na další orgány.

67. Rozdělení kompetencí v oblasti kontroly sociálních služeb stanoví zákon o sociálních službách. Krajský úřad jakožto registrující orgán kontroluje registrační podmínky, což je např. odborná způsobilost všech fyzických osob, které budou přímo poskytovat sociální služby, zajištění hygienických podmínek a materiálních a technických podmínek. Krajský úřad je dále oslovován v případě poskytování služeb bez registrace. Inspekce poskytování sociálních služeb kontroluje plnění povinností poskytovatelů sociálních služeb stanovených v § 88, 89 a 91c zákona o sociálních službách a kvalitu poskytovaných sociálních služeb dle § 99 zákona o sociálních službách.

68. Standardy kvality jsou spolu s dalšími oblastmi sociálních služeb předmětem inspekce poskytování sociálních služeb, kterou provádí MPSV. MPSV je oprávněno ukládat poskytovateli sociálních služeb opatření k odstranění nedostatků zjištěných při inspekci a poskytovatel je povinen splnit uložená opatření ve stanovené lhůtě. Při nesplnění uložených opatření se poskytovatel sociálních služeb dopouští přestupku a může mu být uložena i pokuta.

69. Dále jsou stížnosti řešeny přímo na MPSV, které je přijímá a vyřizuje. Podle povahy stížnosti jsou jednotlivá podání předána jako podnět k vykonání inspekce Inspekci poskytování sociálních služeb MPSV nebo jako podnět ke kontrole registračních podmínek na registrující orgán místně příslušného krajského úřadu. V některých případech je podnět poslán také zřizovatelům organizací poskytujících dané služby. Uvedené orgány podnět vyhodnotí a využijí svých zákonem stanovených pravomocí k dalšímu postupu.

---

70. Činnost školy či školského zařízení, průběh, podmínky a výsledky vzdělávání dětí, žáků a studentů, vč. dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami kontroluje a hodnotí Česká školní inspekce, která je správním úřadem s celostátní působností, vykonávajícím nezávislou inspekční činnost a hodnocení vzdělávací soustavy v oblasti vzdělávání a školských služeb.

71. Rovné zacházení a zákaz diskriminace osob se ZP v oblasti poskytování služeb cestovního ruchu je zajištěno především právními předpisy; jde zejména o § 6 zákona č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele, ve znění pozdějších předpisů, který zakazuje diskriminaci spotřebitele. Tato právní úprava plně dopadá i na služby cestovního ruchu. Mezi zakázané diskriminační důvody podle správní praxe České obchodní inspekce jako příslušného dozorového orgánu a ustálené judikatury ve správním soudnictví patří též zákaz diskriminace na základě zdravotního postižení. V oblasti cestovních služeb, jejichž předmětem je doprava, se uplatní příslušné předpisy Evropské unie (dále jen „EU“) - např. Nařízení (ES) č. 1107/2006 pro leteckou dopravu, vč. charterových letů v rámci zájezdu, Nařízení (ES) č. 1371/2007 pro železniční dopravu a Nařízení (ES) č. 181/2011 pro autobusovou dopravu.

72. V ČR byla provedena transpozice Směrnice EU č. 2015/2302 o souborných cestovních službách a spojených cestovních službách. Transpoziční opatření reflektují některé specifické potřeby osob se ZP. Do § 9a odst. 2 zákona č. 159/1999 Sb., o některých podmínkách podnikání a o výkonu některých činností v oblasti cestovního ruchu, ve znění pozdějších předpisů byla vložena povinnost prodejce zájezdu informovat o tom, zda jsou cesta nebo pobyt obecně vhodné pro osoby s omezenou schopností pohybu, a povinnost na žádost zákazníka poskytnout přesné informace o vhodnosti cesty nebo pobytu s ohledem na potřeby konkrétního zákazníka. Do § 2539 odst. 3 občanského zákoníku byla vložena úprava, podle níž omezení výše nákladů podle odst. 2 cit. paragrafu se nevztahuje na osoby s omezenou schopností pohybu ve smyslu čl. 2 písm. a) Nařízení (ES) č. 1107/2006 o právech osob se zdravotním postižením a osob s omezenou schopností pohybu a orientace v letecké dopravě, a na všechny osoby, které je doprovázejí, těhotné ženy a nezletilé bez doprovodu, jakož i na osoby, které potřebují zvláštní lékařskou pomoc, za předpokladu, že pořadatel sdělily své zvláštní potřeby alespoň čtyřicet osm hodin před zahájením zájezdu.

## **Odpověď na otázku č. 8 d)**

73. Vývoj v oblasti přístupnosti dopravy a nastavování jejích pravidel je v ČR kontinuální. Pokrok v zajištění přístupné veřejné dopravy je možné sledovat jak v oblasti právních předpisů, tak i v oblasti metodické. Nad rámec evropských nařízení zajišťujících práva pro cestující se ZP obsahuje v ČR obecná vnitrostátní úprava dopravy zpřísněnou regulaci v oblasti objednávané dopravy.

74. Od roku 2010 obsahuje vnitrostátní úpravu zákon č. 194/2010 Sb., o veřejných službách v přepravě cestujících a o změně dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů, který provádí nařízení Evropského Parlamentu a Rady (ES) č. 1370/2007 Sb. o veřejných službách v přepravě cestujících po železnici a silnici a o zrušení nařízení Rady (EHS) č. 1191/69 a č. 1107/70. Ve své příloze vymezuje uvedený zákon standardy kvality a bezpečnosti z hlediska informačních zařízení pro cestující i pro přepravu osob s omezenou schopností pohybu a orientace. Prováděcím předpisem zákona č. 194/2010 Sb. je nařízení vlády č. 63/2011 Sb., o stanovení minimálních hodnot a ukazatelů standardů kvality a bezpečnosti a o způsobu jejich prokazování v souvislosti s poskytováním veřejných služeb v přepravě cestujících. Nařízení vlády stanovuje parametry objednávaných služeb ve vztahu k přístupnosti vozidel a jejich počtu. V roce 2015 bylo nařízení vlády zpřísněno v oblasti počtu nasazovaných vozidel na výkony ve veřejné dopravě v objednávce státu, krajů, měst a obcí. Reálné promítnutí zpřísnění podmínek se projeví od roku 2020, ve kterém začnou postupně platit nové smlouvy o veřejných službách v přepravě cestujících u většiny regionálních objednatelů, i státu. MD předpokládá další úpravu tohoto nařízení vlády v souvislosti s připomínkami organizací zastupujících osoby se ZP. Společně s technickými parametry vozidel, které jsou upraveny příslušnými

normami [např. Nařízení Komise (EU) č. 1300/2014 o technických specifikacích pro interoperabilitu týkajících se přístupnosti železničního systému Unie pro osoby se zdravotním postižením a osoby s omezenou schopností pohybu a orientace (dále jen „TSI PRM“); ČSN EN 16585-1 Železniční aplikace - Konstrukční úpravy pro osoby s omezenou schopností pohybu nebo orientace – Vybavení a komponenty v kolejových vozidlech - Část 1: Toalety; Předpis Evropské hospodářské komise Organizace spojených národů (EHK OSN) č. 107 - Jednotná ustanovení pro schvalování vozidel kategorie M2 nebo M3 z hlediska jejich celkové konstrukce] je možné dosáhnout kvalitní přístupné dopravy v jednotlivých územních celcích, tedy na území státu, krajů i obcí a tedy i ve venkovských oblastech.

75. Aby byla problematika přístupné dopravy lépe uchopitelná pro regionální objednatele, vydalo MD v roce 2018 metodickou pomůcku s názvem Metodická pomůcka pro zajištění veřejných služeb v přepravě cestujících přístupných pro osoby s omezenou schopností pohybu a orientace. Metodická pomůcka byla vydána ve spolupráci s organizacemi zastupujícími osoby se ZP. V rámci metodické činnosti připravilo MD na webových stránkách speciální část „Bezbariérovost“, ve které je možné najít nejdůležitější informace, příklady dobré praxe i vybrané metodiky.

76. Zákon č. 304/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 111/1994 Sb., o silniční dopravě, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony zavedl s účinností od 4. října 2017 novou úpravu zřizování označnicků zastávek v silniční dopravě. Od uvedeného data se označnický povahují za dopravní značky, toto opatření přineslo postupné odstranění nevhodně umístěných označnicků a zlepšilo tak orientaci cestujících při hledání zastávek. O zastávky se nově stará vlastník pozemní komunikace. Úprava přinesla zlepšení stavu na zastávkách plošně ve všech regionech. V roce 2019 bylo zahájeno monitorování zastávek veřejné hromadné dopravy na území Prahy, monitorování má za cíl zmapovat přístupnost jednotlivých zastávek. Pro toto mapování byla ve spolupráci s Pražskou organizací vozičkářů vypracována metodika.

77. V návaznosti na spolupráci s MMR se požadavky bezbariérové vyhlášky uplatňují i na stavby dopravní. Tento krok pomáhá stavebním úřadům ke sjednocení přístupu v oblasti zajištění přístupnosti veřejného prostoru. V železniční dopravě se nad rámec uvedené vyhlášky použije i TSI PRM.

78. U novostaveb nebo modernizací dopravní infrastruktury přístupné pro veřejnost je ve všech druzích dopravy sledováno i kritérium bezbariérovosti. Jednotlivé projekty v regionech na zajištění přístupné dopravy bylo a je možné financovat ze zdrojů Operačního programu Doprava II, nebo z vládního programu Mobility pro všechny.

79. Železniční stanice a zastávky jsou modernizovány jako součást projektů na modernizaci parametrů dopravní infrastruktury, nebo v rámci samostatných investičních akcí společností Správa železnic, s.o.

80. K významnému pokroku došlo i ve zvýšení přístupnosti systému pražského metra, kde kromě budování nových výtahů pro zajištění bezbariérového přístupu do stanic všech linek začaly být v roce 2018 instalovány rektifikační hřebeny, které umožňují jednodušší vjezd vozičkáře do soupravy tím, že zmenšují prostor mezi hranou nástupiště a soupravou a pomáhají snížit výškový rozdíl nutný k překonání.

81. Železniční doprava byla v roce 2019 zajišťována cca 9500 spoji denně, z nichž více než 55 % bylo provedeno bezbariérovými vozidly. Bezbariérová doprava se tak dostává i do regionů. Všichni dopravci nabízí možnost objednání přepravy cestujících se zdravotním postižením, vč. příslušné asistence. MD v souvislosti s otevíráním trhu veřejných služeb v železniční osobní dopravě pracuje na spuštění Systému jednotného tarifu, jehož jednou ze základních funkcionalit systému by měla být i objednávka přepravy pro osoby s omezenou schopností pohybu a orientace na jednom místě i při využití služeb více dopravců.

82. Z hlediska práv cestujících byla v prosinci 2017 ukončena výjimka z nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 181/2011 o právech cestujících v autobusové a autokarové dopravě a o změně nařízení (ES) č. 2006/2004, od prosince 2019 začalo platit i nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1371/2007 o právech a povinnostech



---

cestujících v železniční přepravě v plném rozsahu. V současné době se MD aktivně podílí na novelizaci nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1371/2007 o právech a povinnostech cestujících v železniční přepravě.

83. Všechna opatření i legislativou upravené parametry a pravidla pro zajištění přístupné dopravy jsou prováděna a uplatňována plošně, na celém území ČR, bylo by proto chybné domnívat se, že ve venkovských oblastech je problematika zajišťování přístupnosti upozadována.

### **Odpověď na otázku č. 8 e)**

84. Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/2102 ze dne 26. října 2016 o přístupnosti webových stránek a mobilních aplikací subjektů veřejného sektoru byla do právního řádu ČR plně transponována a tato transpozice byla notifikována Evropskou komisí dne 18. dubna 2019, a to formou vložení veškerých relevantních českých transpozičních předpisů do databáze Evropské komise MNS (Mesures nationales d'exécution). Jde o následující právní předpisy:

- zákon č. 85/1990 Sb., o právu petičním, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 349/1999 Sb., o Veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o Veřejném ochránci práv“),
- zákon č. 255/2012 Sb., o kontrole (kontrolní řád), ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 2/1969 Sb., o zřízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy České republiky, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 272/1996 Sb., kterým se provádějí některá opatření v soustavě ústředních orgánů státní správy České republiky a kterým se mění a doplňuje zákon České národní rady č. 2/1969 Sb., o zřízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy České republiky, ve znění pozdějších předpisů, a mění a doplňuje zákon č. 97/1993 Sb., o působnosti Správy státních hmotných rezerv,
- zákon č. 110/2007 Sb., o některých opatřeních v soustavě ústředních orgánů státní správy, souvisejících se zrušením Ministerstva informatiky a o změně některých zákonů,
- zákon č. 274/2008 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o Policii České republiky,
- zákon č. 99/2019 Sb., o přístupnosti internetových stránek a mobilních aplikací a o změně zákona č. 365/2000 Sb., o informačních systémech veřejné správy a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o přístupnosti internetových stránek a mobilních aplikací“).

85. Cílem zákona o přístupnosti internetových stránek a mobilních aplikací, jakož i evropské směrnice o přístupnosti je zajistit, aby internetové stránky a mobilní aplikace subjektů veřejného sektoru byly přístupnější napříč celou EU, a to na základě společných požadavků kladených na přístupnost. Internetové stránky a mobilní aplikace by měly být přístupnější zejména pro osoby se ZP, které bývají vzhledem ke svému zdravotnímu omezení často znevýhodněny při práci s internetovými stránkami a mobilními aplikacemi. Osoby se ZP však nelze vnímat jako jedinou cílovou skupinu směrnice a zákona, neboť stejně tak je důležité, aby byly internetové stránky a mobilní aplikace přístupné např. pro osoby staršího věku. Internetové stránky a mobilní aplikace povinných subjektů musí být pro své uživatele vnímatelné, ovladatelné, srozumitelné a stabilní.

86. Právní úprava jak na úrovni EU, tak na národní úrovni využívá pro technické naplnění požadavků na přístupnost internetových stránek a mobilních aplikací harmonizovanou normu EN 301 549 V2. 1.2 (2018-08) a mezinárodně uznávaný standard Web Content Accessibility Guidelines (WCAG) 2.1. Zajištění přístupnosti internetových stránek a mobilních aplikací se bude realizovat na základě požadavků obsažených

v příslušné evropské harmonizované normě, na kterou je v zákoně odkazováno. Tímto postupem bude zajištěno, že internetové stránky a mobilní aplikace povinných subjektů budou zcela v souladu s evropskými požadavky.

### **Odpověď na otázku č. 8 f)**

87. Zákon č. 134/2016 Sb. o zadávání veřejných zakázek, ve znění pozdějších předpisů, stanoví, že pokud je předmět plnění veřejné zakázky určen k užívání fyzickými osobami, zadavatel při stanovení technické specifikace zohlední přístupnost předmětu veřejné zakázky osobám se ZP, neznemožňují-li to objektivní okolnosti.

88. Pokud jsou závazné požadavky na přístupnost osobám se ZP upraveny předpisem EU (Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2019/882 ze dne 17. dubna 2019 o požadavcích na přístupnost u výrobků a služeb), stanoví zadavatel příslušné technické podmínky odkazem na tento předpis.

### **Odpověď na otázku č. 8 g)**

89. Nařízení Komise (EU) č. 1300/2014 o technických specifikacích pro interoperabilitu týkajících se přístupnosti železničního systému Unie pro osoby se zdravotním postižením a osoby s omezenou schopností pohybu a orientace je v ČR uplatňováno. Některé podmínky přístupnosti jsou pro modernizaci a stavbu železničních stanic a zastávek dokonce zpřísněny, a to zákonem č. 266/1994 Sb., o drahách, vyhláškou č. 177/1995 Sb., kterou se vydává stavební a technický řád drah (novelizací Stavebního a technického řádu drah byla rozšířena možnost výstavby úrovnových přechodů kolejí pro přístup určených pro přístup cestujících na nástupiště) a vyhláškou č. 398/2009 Sb. Existuje i celá řada technických norem, z nichž se na přístupnost železniční infrastruktury vztahují zejména:

- ČSN 74 3305 Ochranná zábradlí,
- TNŽ 73 6334 Oplocení a zábradlí na drahách celostátních a regionálních,
- ČSN 73 4130 Schodiště a šikmé rampy,
- ČSN 73 4959 Nástupiště a nástupištní přístřešky,
- TNŽ 73 4955 Výpravní budovy a budovy zastávek.

90. Nad rámec technických norem provozovatel stanic na železniční síti v ČR (Správa železnic, s.o.) ve spolupráci s organizacemi zastupujícími osoby s omezenou schopností pohybu a orientace vydal vnitřní směrnici a její grafický manuál (Směrnice č. 118 Orientační a informační systém v železničních stanicích a na železničních zastávkách), která se věnuje problematice orientace cestujících ve stanicích a sjednocuje orientační a informační systémy ve stanicích a zastávkách na území ČR. Z hlediska orientace osob se zrakovým postižením jsou ve stanicích instalovány zvukové majáčky (Vysílačky pro nevidomé), které usnadňují jejich orientaci hlasovou navigací, jejíž ovládání je umístěno ve slepecké holi. Podobná zařízení jsou instalována i na prostředky hromadné dopravy ve velkých městech a veřejně přístupných budovách. Sjednocením přístupu tak dochází ke zvýšení uživatelské přívětivosti pro osoby se zrakovým postižením.

91. Pokud jde o přístupnost dopravních staveb, v současnosti probíhá, resp. je do roku 2021 plánováno 114 rekonstrukcí nádražních budov, z toho se u 79 budov zvyšuje úroveň bezbariérovosti budovy a doplňují některé chybějící prvky pro osoby s omezenou schopností pohybu a orientace. Modernizace probíhají nejen na hlavních tratích sítě TEN-T, ale i na stanicích mimo tento systém. Bezbariérové WC je možné najít v 93 stanicích po celé ČR.

---

92. Nově pořizovaná vozidla i modernizovaná vozidla splňují podmínky TSI PRM. Celkový počet železničních spojů se zařazenými bezbariérovými spoji umožňujícími přepravu cestujících na vozíku v roce 2019 přesáhl 55 %. Všichni dopravci nabízejí asistenci během přepravy po předchozím objednání. V roce 2018 zajistil dopravce České dráhy, a.s. přepravu 7 546 osob, které si svou cestu objednaly prostřednictvím objednávkového systému (před devíti lety byl počet přepravených objednaných cestujících ani ne třetinový). Další cestující se ZP byli přepraveni mimo systém objednání, protože zvládli cestu absolvovat bez asistence dopravce. Hodnoty z výročních zpráv dopravce České dráhy ukazují, že přístupnost železniční dopravy a povědomí o ní se v ČR rozšiřuje.

## **Odpověď na otázku č. 9**

93. Resort MV řeší problematiku specifík osob se ZP, vč. osob se sluchovým postižením při mimořádných událostech dlouhodobě a systematicky, a to na několika úrovních.

(a) Ministerstvo vnitra

94. V roce 2019 vydalo MV publikaci „Asistence lidem s disabilitou při katastrofách“ s podtitulem „Evropská síť pro psychosociální krizové řízení“. Publikace je určena příslušníkům Hasičského záchranného sboru ČR, Policie ČR, zdravotnickému personálu a organizacím osob se ZP pro zlepšení jejich odborné přípravy pro práci s osobami se ZP a vzájemné spolupráce. Příručka byla v tištěné podobě distribuována uvedeným složkám a dále je volně ke stažení v elektronické podobě na: <https://www.mvcr.cz/clanek/ministerstvo-vnitra-vydalo-prirucku-asistence-lidem-sdisabilitou-pri-katastrofach.aspx>.

95. V oblasti evropské spolupráce se MV podílelo na dvou projektech podporovaných Evropskou komisí, zaměřených na spolupráci s lidmi se sluchovým, zrakovým, mentálním či motorickým postižením při katastrofách, a to projekt „EUNAD“ v letech 2013 – 2014 a „EUNAD – IP“ v letech 2016 - 2017. V rámci projektu proběhly odborné workshopy, mezinárodní konference, výzkum apod. Mezi závěrečné výstupy patří např. publikace „Assisting People with Disabilities in Case of Disaster“ či tvorba odborné sítě. Bližší informace lze nalézt na webu daného projektu: <http://eunad-info.eu/home.html>. Podklady v češtině jsou k dispozici na webu MV <https://www.mvcr.cz/clanek/mezinarodni-projekty.aspx>.

(b) Policie ČR

96. V roce 2018 zpracovala Policie ČR vzdělávací videa a metodiku pro práci se zvláště zranitelnou obětí, kam je rovněž zařazena oblast spolupráce a interakce s lidmi se sluchovým, zrakovým, motorickým či mentálním postižením.

97. Pro neslyšící spravuje Integrované operační středisko Krajského ředitelství policie hl. m. Prahy tísňovou linku na tel. čísle 603 111 158, na které mohou neslyšící odeslat SMS zprávu. Pokud je tísň hlášena z jiného kraje, než z Prahy, pak jej neprodleně operační středisko interním informačním systémem předá na příslušné krajské ředitelství policie k přijetí opatření. K fungování linky proběhla mezi komunitou neslyšících masivní osvěta a o jejím fungování jsou informovány také veškeré organizace, které se věnují neslyšícím a obdobně postiženým.

(c) Hasičský záchranný sbor ČR

98. Intenzivně a po dlouhou dobu se problematikou osob se ZP zabývá Hasičský záchranný sbor ČR (dále jen „HZS ČR“). Vzhledem k tomu, že převážná část činností sboru je zaměřena na záchranné práce, je tématu osob se ZP věnována pozornost převážně z hlediska komunikace s nimi při zásazích a při mimořádných událostech. HZS ČR jednotlivých krajů rozvíjí aktivní spolupráci s organizacemi osob se ZP v jejich území (osvěta, vzájemné informování, cvičení Integrovaného záchranného systému apod.).

99. Problematika osob se ZP, vč. osob se sluchovým postižením, při mimořádných událostech je součástí odborné přípravy příslušníků HZS ČR. Téma komunikace

s vybranými skupinami osob se ZP je zařazeno již do Nástupního odborného výcviku příslušníků HZS ČR v hodinách výuky psychologie, objevuje se také ve speciálních kurzech a instrukčně metodických zaměstnáních pořádaných psychologickou službou HZS ČR (např. specializační odborná příprava „První psychická pomoc I. a II.“ – doposud bylo provedeno 109 školení pro 1306 posluchačů), i v rámci pravidelné odborné přípravy na stanicích a v průběhu cvičení Integrovaného záchranného systému. Příslušníci HZS ČR jsou v rámci vzdělávání seznamováni i s dokumentem „Desatero komunikace s pacienty s poruchou autistického spektra“ VVOZP a ve své činnosti a komunikaci zohledňují obsah tohoto dokumentu.

100. V rámci vzdělávacích aktivit natočil HZS ČR v roce 2014 výukové DVD s názvem „Komunikace s osobami se zdravotním postižením při mimořádné události“. DVD vychází z metodických listů „Zásady komunikace s osobami se zdravotním postižením na místě zásahu“ a „Posttraumatická péče hasičům a psychosociální pomoc osobám zasaženým mimořádnou událostí“ a slouží jako metodická pomůcka pro příslušníky HZS ČR pro práci s osobami se ZP (zrakovým, sluchovým, tělesným a mentálním). Natáčení výukových DVD se zúčastnily i osoby s konkrétním postižením a jejich přínos nespočíval pouze v přímém vystupování v klipech, které jsou orientovány na nejčastější situace při zásazích, ale především v konkrétních podnětech k tomu, jak by měli zasahující hasiči s osobami se ZP jednat (např. základy znakování, použití speciálních pomůcek, vedení nevidomého prostorem s překážkami, po schodech, zacházení s vodícím psem apod.). DVD získalo ocenění v kategorii Projekt roku 2014.

101. V roce 2017 byly centrálně publikovány a na každé výjezdové vozidlo HZS ČR distribuovány „Karty pro komunikaci s neslyšícími u mimořádných událostí“, které kromě základních dorozumívacích vět obsahují i piktogramy některých základních pojmů, jako je např. lidské tělo, dům a další, na nichž mohou lidé se sluchovým postižením ukázat, zda jsou zraněni a kde je něco bolí, zda se v zasaženém domě ještě někdo nachází, kde je plyn apod. Při pravidelných praktických cvičeních nebo i soutěžích hasičů (např. soutěž ve vyprošťování z havarovaných vozidel) se pak zařazují modelové situace, kdy hasiči procvičují komunikaci s osobami se sluchovým nebo jiným postižením. V posledních dvou letech spolupracuje psychologické pracoviště generálního ředitelství HZS ČR na tvorbě pomůcky „Karty pro komunikaci s (neslyšícími) dětmi u mimořádných událostí“. Vydání a distribuce těchto karet na výjezdová vozidla HZS ČR je plánována do konce roku 2020.

102. V současné době zajišťuje HZS ČR v technologii operačních a informačních středisek příjem SMS zpráv od osob, které používají zvláštní způsob tísňového volání nebo při jejichž záchraně je nutno uplatnit zvláštní pravidla a postupy podle ustanovení § 38 zákona o HZS. Do tohoto seznamu se zařazují osoby se ZP na základě jejich žádosti. Služba příjmu SMS je v současnosti poskytována v 11 krajích (vyjma hl. m. Prahy, Středočeského kraje a Jihočeského kraje). Pro použití služby je nezbytná předchozí registrace prostřednictvím seznamu dle § 38 zákona o HZS. Použití služby je zpoplatněno dle standardního ceníku telekomunikačních služeb odesílatele. Součástí informace není údaj o poloze uživatele. HZS ČR si dlouhodobě klade za cíl vyřešit koncepčně problematiku příjmu tísňových zpráv od osob se ZP, tento cíl je zakotven ve Strategii rozvoje Hasičského záchranného sboru ČR do roku 2021 s výhledem do roku 2030. Zavedení příjmu tísňových SMS do technologie Telefonních center tísňového volání je zařazeno do plánu hlavních cílů Generálního ředitelství HZS ČR na rok 2019.

## Odpořed' na otázku ř. 10 a)

103. Vzhledem k přijetí občanského zákoníku, jenž nabył účinnosti 1. ledna 2014 a představil novou koncepci opatření při narušení schopnosti zletilého právně jednat (viz dále) jsou následující statistické údaje rozděleny dle období 2009-2013 a 2014-2018. Dále je třeba upřesnit, že tyto údaje představují počet rozhodnutí, nikoli počet osob. O některých osobách mohlo být rozhodováno vícekrát.

Způsobilost k právním úkonům (2009-2013)					
Rozhodnutí	2009	2010	2011	2012	2013
Rozhodnutí o zbavení způsobilosti účastníka k právním úkonům	2299	2045	2171	2254	2273
Jiný výsledek řízení o zbavení způsobilosti účastníka k právním úkonům	945	949	992	1127	1185
Rozhodnutí o omezení způsobilosti účastníka k právním úkonům	770	816	860	938	1342
Jiný výsledek řízení o omezení způsobilosti účastníka k právním úkonům	127	117	137	139	168
Rozhodnutí o vrácení způsobilosti účastníka k právním úkonům	65	45	59	51	77
Jiný výsledek řízení o vrácení způsobilosti účastníka k právním úkonům	169	172	117	143	149
Rozhodnutí o změně způsobilosti účastníka k právním úkonům (zbaveného účastníka způsobilosti k právním úkonům na omezeného a naopak)	x	110	128	129	162

\* Zdroj: Ministerstvo spravedlnosti (dále jen „MS“)

Omezení a vrácení svéprávnosti (2014-2018)					
Rozhodnutí	2014	2015	2016	2017	2018
omezena	2683	5578	4902	4104	4077
změna omezení	865	4543	6017	4456	2325
vrácení	222	689	1243	755	242
doba omezení prodloužena	307	1793	2324	1849	6715
jiný výsledek	1702	2377	2584	2326	2328

\* Zdroj: MS

104. Co se týče počtu osob omezených ve svéprávnosti v jednotlivých letech, MS může poskytnout pouze počet tzv. živých spisů u soudů ke konci jednotlivých let.

Počet spisů		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Nevyřízeno – živá spisovna	omezené způsobilosti k právním úkonům	1 209	2 165	3 114	3 899	5 142	x				
	zbavených způsobilosti k právním úkonům	32 158	32 431	32 817	33 256	33 366					
	omezených ve svéprávnosti	x					38 315	37 635	36 877	37 399	41 052

\* Zdroj: MS

### Odpověď na otázku č. 10 b)

105. MS dlouhodobě sleduje a vyhodnocuje statistické údaje týkající se rozhodování soudů v dané oblasti. Od roku 2014, kdy nabyt účinnosti občanský zákoník, jsou zpracovávány statistické údaje o rozhodování soudů o nápomoci při rozhodování, zastoupení členem domácnosti, opatrovnictví bez omezení svéprávnosti a omezení svéprávnosti. V rámci statistik jsou také sledovány soudní zásahy do práva na uzavření manželství a práva volit.

106. Právní úprava svéprávnosti týkající se osob se ZP je v občanském zákoníku založena na tom, že má být vždy užito nejmírnější a nejméně omezující opatření, zejména nápomoc při rozhodování, a že omezení svéprávnosti je nástrojem ultima ratio. Z dosavadních zjištění ze statistických údajů, odborných setkání a seminářů se soudci a dalšími odborníky vyplývá, že praxe se s novými instituty stále teprve učí zacházet. Od nabytí účinnosti občanského zákoníku, v letech 2014 až 2018, však došlo celkem v 12 582 případech ke schválení některého z výše uvedených mírnějších a méně omezujících opatření, z čehož lze usuzovat, že bez existence právní úpravy v novém občanském zákoníku by ve všech těchto případech s nejvyšší pravděpodobností došlo k omezení svéprávnosti dotčených osob.

107. V současné době se v oblasti omezení svéprávnosti nepřipravuje změna občanského zákoníku, s výjimkou dále uvedeného navrhovaného zrušení možnosti zastoupení opatrovníkem při určování a popírání rodičovství [viz odpověď na otázku č. 19 a)].

### Odpověď na otázku č. 10 c)

108. K problematice zrušení právních překážek týkajících se volebního práva a omezení práva uzavřít manželství viz dále odpovědi k otázkám č. 19 a) a 24 a).

### Odpověď na otázku č. 10 d)

109. MS sleduje, analyzuje a průběžně vyhodnocuje využívání nových opatření při narušení schopnosti zletilého právně jednat podle občanského zákoníku, jenž nabyt účinnosti 1. ledna 2014. Změnu právní úpravy ČR v současné době nepřipravuje.

110. Stávající znění zákona o zdravotních službách považuje MZ z hlediska garance a uplatňování práv osob se ZP coby pacientů za dostačující a v úpravách uvedených v § 28 a § 35 není třeba provádět zásadní legislativní změny. MZ obdrželo od Národní rady osob se ZP ČR podněty v rámci probíhajících prací na novele uvedeného zákona o zdravotních službách, avšak současná právní úprava obsah těchto podnětů předvídá, neznemožňuje je a ani nezakazuje. MZ proto považuje za dostačující, aby byla oblast práv pacientů, dochází-li v praxi k pochybením, ošetřena metodickým doporučením ze strany ministerstva.

## Odpověď na otázku č. 11 a)

111. Přístup osob se ZP ke spravedlnosti je řešen na úrovni zákonů, podzákoných předpisů i judikatury soudů. Ústava i Listina základních práv a svobod zakotvuje, že všichni účastníci jsou si v řízení rovni, a dále právo na tlumočníka a právo na soudní ochranu.

112. Občanské soudní řízení, soudní řízení správní i řízení trestní vycházejí z ústavní zásady rovnosti účastníků řízení (čl. 37 odst. 3 Listiny základních práv a svobod). Způsobilost být účastníkem řízení má ten, kdo má způsobilost mít práva a povinnosti [§ 19 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „občanský soudní řád“)]. Je-li svéprávnost osoby omezena, vykonává její práva v řízení její zákonný zástupce, popř. soudem ustanovený opatrovník.

113. Nálezem Ústavního soudu ze dne 13. dubna 2011, sp. zn. Pl. ÚS 43/10, vyhlášeným pod č. 130/2011 Sb., byla s účinností ode dne 20. května 2011 zrušena věta první § 33 odst. 3 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, která vylučovala z procesní způsobilosti všechny osoby nemající plnou způsobilost k právním úkonům. Toto ustanovení bylo Ústavním soudem shledáno jako rozporné mimo jiné s články 12 a 13 Úmluvy. Procesní způsobilost ve věcech správního soudnictví tak bude mít zachovány i osoba, která je částečně omezena ve svéprávnosti, její faktické schopnosti však umožňují plnohodnotnou účast v řízení před správními soudy. Tomu MS přizpůsobilo i novelu soudního řádu správního, která tuto úpravu obsahuje.

114. Účastníkem řízení může být ten, kdo má právní osobnost (§ 19 občanského soudního řádu), kterou má člověk od narození do smrti (§ 23 občanského zákoníku). Procesní způsobilost jako schopnost samostatně jednat před soudem je omezena rozsahem svéprávnosti člověka (§ 20 občanského soudního řádu). Osoba se ZP tedy může být účastníkem řízení. Není-li schopna samostatně jednat v soudním řízení, má právo si zvolit zmocněnce vedle opatrovníka, který jí je ustanoven soudem. Např. osoby s omezenou svéprávností mají právo samy podávat návrhy na zrušení nebo změnu rozhodnutí, kterým bylo rozhodnuto o omezení jejich svéprávnosti podle § 35 odst. 3 zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o zvláštních řízeních soudních“). Soud má povinnost seznámit osobu se ZP s obsahem rozhodnutí (§ 41, § 79 zákona o zvláštních řízeních soudních). Osoba se ZP si může pro řízení zvolit důvěrníka nebo podpůrce (§ 68 zákona o zvláštních řízeních soudních). Dále má osoba se ZP právo být v řízení slyšena (§ 70, § 77, § 84a zákona o zvláštních řízeních soudních), k tomu může využít práva na ustanovení tlumočníka (§ 18 občanského soudního řádu); využití služeb tlumočníka je bezplatné.

115. U osob se sluchovým postižením a hluchoslepých osob je nezbytné dodržovat právo na možnost volby preferovaného komunikačního systému a zajišťovat simultánní přepis pro osoby se sluchovým postižením tak, jak to stanoví zákon č. 155/1998 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob, ve znění pozdějších předpisů.

116. Ústavní soud judikoval ve svém nálezu, že v případě, že se soudního řízení účastní osoba se ZP, jsou obecné soudy povinny zpozornět a zvláště dbát na to, aby tato osoba mohla v řízení plně uplatnit svá práva stejně jako jiní účastníci řízení. Přitom je třeba samozřejmě přihlížet k charakteru ZP konkrétní dotčené osoby a podle toho přijmout případná kompenzační opatření. U osob s duševním postižením tak bude kupříkladu minimálním přiměřeným opatřením zpravidla ustanovení zástupce pro řízení z řad advokátů, aby byla náležitě zajištěna ochrana jejich práv.

117. V souvislosti s přístupem ke spravedlnosti je nutno zmínit i faktický přístup do budov soudu. Technické požadavky zabezpečující užívání budov osobami s pohybovým, zrakovým, sluchovým a mentálním postižením, osobami pokročilého věku, těhotnými ženami, osobami doprovázejícími dítě v kočárku nebo dítě do tří let, jsou upraveny bezbariérovou vyhláškou. Tato vyhláška stanoví např., že budovy soudu musí být zajištěny vodorovnými komunikacemi, schodišti a souběžně vedenými bezbariérovými rampami nebo výtahy.

118. Je-li osoba se ZP v postavení obviněného, mohou tělesné nebo duševní vady v souladu s § 36 odst. 2 zákona č. 141/1961 Sb., trestního řádu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „trestní řád“) zakládat důvod nutné obhajoby. Těmto osobám tak bude zajištěn profesionální výkon obhajoby ze strany advokáta. Posouzení existence tohoto důvodu je svěřeno soudu a v přípravném řízení státnímu zástupci, jejichž úvaha se odvíjí od individuálních okolností ovlivňujících způsobilost obviněného náležitě se hájit.

119. Jsou-li osoby se ZP v postavení obětí, pak půjde zpravidla o zvlášť zranitelné oběti, neboť § 2 odst. 4 písm. b) zákona č. 45/2013 Sb., o obětech trestných činů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o obětech trestných činů“) rozumí pod pojmem zvlášť zranitelná oběť také osobu, která „je postižena fyzickým, smyslovým, mentálním nebo psychickým postižením, pokud tyto skutečnosti mohou vzhledem k okolnostem případu a poměrům této osoby bránit jejímu plnému a účelnému uplatnění ve společnosti ve srovnání s jejími ostatními členy“. Zvlášť zranitelným obětem pak zákon o obětech trestných činů přiznává zvláštní práva, mezi něž náleží zejména právo na bezplatnou odbornou pomoc (§ 4), právo na zabránění kontaktu s osobou, kterou označily za pachatele, s osobou podezřelou nebo s osobou, proti níž se trestní řízení vede (§ 17 odst. 2), v přípravném řízení právo na výslech či podání vysvětlení osobou stejného nebo opačného pohlaví (§ 19 odst. 1), právo na přiřazení tlumočnicka stejného nebo opačného pohlaví v případě, že je třeba jejich výpověď tlumočit (§ 19 odst. 2), právo na výslech prováděný zvlášť citlivě a s ohledem na konkrétní okolnosti, které činí tyto oběti zvlášť zranitelnými (§ 20 odst. 1), v přípravném řízení právo na provedení výslechu osobou k tomu vyškolenou, navíc v prostorách pro tento účel upravených či přizpůsobených (§ 20 odst. 2), právo na úplný výslech tak, aby nemusel být později opakován (§ 20 odst. 3), v případě opakovaného výslechu právo na výslech stejnou osobou (§ 20 odst. 3) nebo právo na přijetí vhodných opatření vedoucích k zamezení bezprostřednímu vizuálnímu kontaktu s osobou podezřelou ze spáchání trestného činu nebo s osobou, proti níž se trestní řízení vede (§ 20 odst. 4).

120. Zvlášť zranitelným obětem je také přiznáno právo na právní pomoc poskytovanou zmocněncem bezplatně, a to bez ohledu na skutečnost, zda má oběť v postavení poškozeného dostatek prostředků, aby si sama hradila náklady vzniklé přiřazením zmocněnce, jakož i bez ohledu na to, zda tato oběť uplatnila v souladu se zákonem svůj nárok na náhradu škody nebo nemajetkové újmy nebo na vydání bezdůvodného obohacení (§ 51a trestního řádu).

## **Odpověď na otázku č. 11 b)**

121. Pokud jde o zajištění poskytování materiálů, informací a komunikace ve všech soudních řízeních, ČR dodržuje zakotvené povinnosti na přístupnost webových stránek orgánů veřejné správy, poskytuje informace podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím a zveřejňuje i části insolvenčních spisů na webových stránkách veřejného insolvenčního rejstříku: (<https://isir.justice.cz>). Každoročně dochází ke zvyšování počtu zřízených datových schránek pro komunikaci občanů s orgány veřejné správy, což přispívá k usnadnění přístupu k informacím a rychlejší komunikaci v řízení.

122. MS i nadále pracuje na elektronické verzi soudního spisu („eSpis“) a s ním spojeném vzdáleném nahlížení do elektronického spisu. Dále je rozšiřována funkce snadného čtení webových stránek pro osoby zrakově postižené. ČR preferuje vytváření a testování přístupných online služeb splňujících požadavky zákona č. 99/2019 Sb., o přístupnosti internetových stránek a mobilních aplikací (resp. standardu WCAG). Aktuálně připravuje elektronickou Databázi rozhodnutí a judikatury okresních, krajských a vrchních soudů v ČR, která by měla odpovídat požadavkům přístupnosti pro osoby se ZP.

123. Kromě snahy o elektronizaci a usnadnění vzdáleného přístupu osobám se ZP má ČR taktéž právní úpravou zakotvenou povinnost soudů nejen doručit soudní rozhodnutí účastníku (§ 79, § 84a zákona o zvláštních řízeních soudních), ale i činit i jiná vhodná opatření, aby se osoba mohla vhodnou formou s obsahem soudního rozhodnutí seznámit a měla ho k dispozici (§ 41 zákona o zvláštních řízeních soudních).



---

124. Všechny oběti mají právo na přístup k informacím, které se týkají věci, v níž se staly oběťmi trestného činu. Tyto informace jim poskytují jak policejní orgán, státní zástupce, jiný orgán veřejné moci či zdravotnické zařízení, tak i subjekty zapsané v registru poskytovatelů pomoci obětem trestných činů.

125. V souladu s § 13 zákona o obětech trestných činů musí být oběť informována srozumitelným způsobem se zohledněním jejího věku, rozumové a volní vyspělosti, gramotnosti a zdravotního stavu, vč. psychického stavu.

### **Odpověď na otázku č. 11 c)**

126. Podle zákona č. 85/1996 Sb., o advokacii, může být do seznamu advokátů zapsán každý, kdo mj. splňuje podmínku plné svéprávnosti. Osoba se ZP může být advokátem pouze tehdy, pokud její zdravotní postižení nemá vliv na její plnou svéprávnost. Požadavek na plnou svéprávnost je kladen i na osoby soudců a přísedících podle zákona č. 6/2002 Sb., o soudech, soudcích, přísedících a státní správě soudů a o změně některých dalších zákonů (zákon o soudech a soudcích). V případě omezení svéprávnosti soudce jeho funkce skončí, u advokáta dojde k vyškrtnutí ze seznamu advokátů. Návrh na zahájení řízení nebo usnesení o zahájení řízení o omezení nebo vrácení svéprávnosti toho, kdo je advokátem, notářem, soudním exekutorem, soudcem, státním zástupcem, insolvenčním správcem, zapsaným mediátorem, znalcem nebo tlumočnickem, doručí soud bez odkladu též ministru spravedlnosti a příslušné komoře.

127. Zaměstnanci Policie ČR, Vězeňské služby České republiky, ale i zaměstnanci Generální inspekce bezpečnostních sborů a Bezpečnostní informační služby jako zaměstnanci bezpečnostního sboru, kteří vykonávají službu ve služebním poměru, musí být nejen plně svéprávní, ale taktéž je na ně kladen požadavek zdravotní způsobilosti, osobnostní způsobilosti posouzená psychologem a fyzické způsobilosti podle zákona č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů. Osoba se ZP tak s největší pravděpodobností nesplní zákonné předpoklady pro výkon této služby.

### **Odpověď na otázku č. 11 d)**

128. Problematika týkající se osob se ZP byla a je součástí programů a vzdělávacích akcí určených pro soudce a státní zástupce, justiční a právní čekatele a ostatní vyšší odborný administrativní aparát soudů a státních zastupitelství. Byly uskutečněny semináře zaměřené na problematiku zdravotního postižení a práv vyplývajících z Úmluvy, zejména práva na podporu a bezpečí při právním jednání, dále na problematiku komunikace s vybranými skupinami osob se ZP (komunikační systémy osob se sluchovým postižením, snadno srozumitelná forma komunikace apod.). V rámci zajištění vzdělávání se Justiční akademie zabývala problematikou osob se ZP na mnoha vzdělávacích akcích, uspořádala např. seminář Řízení o svéprávnosti, na semináři byla zařazena samostatná přednáška o dopadu čl. 12 Úmluvy na řízení o omezení svéprávnosti. Dále lze zmínit seminář Komunikace s osobami s duševní poruchou pro opatrovnické soudce či pravidelně pořádaný seminář Antidiskriminační právo, který je zaměřen na problematiku diskriminace a zahrnuje i otázky diskriminace na základě zdravotního postižení a diskriminace v přístupu k zdravotním službám.

129. Problematika zdravotního postižení byla dále doprovodnou součástí vzdělávacích akcí realizovaných v oblasti trestního soudnictví, seminářů k trestné činnosti mládeže a mladistvých, seminářů k zákoníku práce a v rámci vzdělávacích akcí se související problematikou, např. problematikou rasové diskriminace, obchodování s lidmi, domácího násilí, extremismu, genderové politiky, internetové kriminality, aj.

130. Součástí vzdělávání o problematice zdravotního postižení je i zvyšování právního vědomí zaměstnanců Vězeňské služby ČR v oblasti zákazu diskriminace z důvodu zdravotního postižení či nepříznivého zdravotního stavu vězňených osob a provádění školení týkajících se informovanosti o omezené mobilitě a dalších důsledcích zdravotního postižení. V rámci zajištění tohoto vzdělávání spolupracují vybraní vyučující s rezortem MPSV v souvislosti s akreditovaným vzděláváním sociálních pracovníků a nejdůležitější poznatky k problému prezentují i v jiných kurzech.

### **Odpověď na otázku č. 12 a)**

131. Právo na osobní svobodu je garantováno na ústavní úrovni čl. 8 Listiny základních práv a svobod. Podle ustanovení tohoto článku je osobní svoboda zaručena a nikdo nesmí být stíhán nebo zbaven svobody jinak než z důvodů a způsobem, který stanoví zákon.

132. Zákonem je také stanoveno, ve kterých případech může být osoba převzata nebo držena ve zdravotním ústavu (§ 38 zákona o zdravotních službách) nebo v zařízení sociálních služeb (§ 91a a 91b zákona o sociálních službách) bez svého souhlasu. V případě držení ve zdravotním ústavu bez souhlasu dotčeného člověka je již v čl. 7 Listiny základních práv a svobod stanoveno, že takové opatření musí být do 24 hodin oznámeno soudu, který o tomto umístění rozhodne do 7 dnů. Práva dotčených osob jsou chráněna v řízení o vyslovení přípustnosti převzetí a držení ve zdravotním ústavu a v řízení o vyslovení nepřipustnosti držení v zařízení sociálních služeb podle § 75 až § 84b zákona o zvláštních řízeních soudních, který nabyl účinnosti 1. ledna 2014.

133. Zdravotní ústav je povinen oznámit do 24 hodin soudu převzetí každého, kdo v něm byl umístěn bez písemného souhlasu. Je-li písemný souhlas odvolán nebo je-li člověk ve zdravotnickém zařízení omezen ve volném pohybu nebo styku s vnějším světem v průběhu léčení, je zdravotní ústav povinen učinit oznámení soudu do 24 hodin poté, co k tomu došlo. Soud následně vydá usnesení o zahájení řízení. Neučiní-li zdravotní ústav oznámení, může podat návrh na zahájení řízení přímo umístěný člověk nebo jeho zákonný zástupce.

134. Řízení má dvě fáze. Soud nejprve rozhoduje o přípustnosti samotného převzetí člověka do zdravotního ústavu, tedy jestli k převzetí došlo ze zákonných důvodů, a pokud ano, zda tyto důvody trvají. Soud musí rozhodnout do 7 dnů od převzetí člověka do zdravotního ústavu. Dojde-li soud k závěru, že k převzetí člověka do zdravotního ústavu nedošlo v souladu se zákonem, nařídí jeho propuštění.

135. Vysloví-li soud v první fázi řízení, že převzetí bylo přípustné, přistoupí k druhé fázi řízení, ve kterém soud rozhodne, jestli je přípustné i další držení člověka ve zdravotním ústavu bez jeho souhlasu. Soud vždy jmenuje znalce pro posouzení zdravotního stavu daného člověka a musí rozhodnout do 3 měsíců od rozhodnutí o přípustnosti převzetí. Soud rozhodne, zda je další držení přípustné a na jakou dobu, nejdéle však na dobu jednoho roku. Umístěný člověk, osoba jemu blízká, jeho zástupce či opatrovník mají právo v průběhu této doby podat návrh na propuštění. Po uplynutí této doby účinnost soudního rozhodnutí zanikne, avšak jeví-li se hospitalizace člověka i nadále nutná, musí soud opět rozhodnout o přípustnosti dalšího držení člověka ve zdravotním ústavu. Ústav může člověka propustit kdykoli dříve bez ohledu na rozhodnutí soudu.

136. Proti oběma rozhodnutím lze podat odvolání do 15 dnů od doručení rozhodnutí. Odvolání nemá odkladný účinek.

137. Jestliže osoba, která není schopna vypovědět smlouvu o poskytování pobytové sociální služby, projeví vážně míněný nesouhlas s poskytováním pobytové sociální služby, je poskytovatel sociální služby povinen oznámit tuto skutečnost ve lhůtě 24 hodin soudu, v jehož obvodu je zařízení sociálních služeb, ve kterém se tato osoba nachází. Soud vydá usnesení o zahájení řízení. Neučiní-li poskytovatel oznámení, mohou podat návrh na zahájení řízení umístěná osoba nebo její zákonný zástupce. Podnět soudu k zahájení řízení může dát jakákoliv osoba.

---

138. Soud je povinen věc projednat a rozhodnout nejpozději do 45 dnů ode dne zahájení řízení. Rozhodne-li soud, že držení člověka v zařízení sociálních služeb není přípustné, doručí rozhodnutí umístěnému člověku, jeho zástupci, danému zařízení sociálních služeb a dalším zákonem stanoveným osobám do 24 hodin od jeho vydání. Zařízení sociálních služeb musí umístěného člověka bezodkladně propustit. Rozhodne-li soud, že držení člověka v zařízení sociálních služeb je přípustné, může být řízení ze stejných důvodů zahájeno až po uplynutí 30 dnů od právní moci rozhodnutí.

139. Proti rozhodnutí lze podat odvolání do 15 dnů od doručení rozhodnutí. Odvolání nemá odkladný účinek. Zařízení může osobu propustit kdykoli dříve bez ohledu na rozhodnutí soudu.

140. ČR úvodem zdůrazňuje, že trestní zákoník neobsahuje ustanovení, která by umožňovala zbavit kohokoli svobody z důvodu skutečného nebo vnímaného postižení či poruchy. Pokud jsou tyto osoby zbaveny osobní svobody, je tomu z toho důvodu, že se dopustily trestného činu, resp. v případě osob, které nejsou plně svéprávné, činu jinak trestného. Při splnění všech zákonných podmínek může být těmto osobám uloženo ochranné opatření, které je trestněprávní sankcí preventivní povahy a má za cíl ochranu společnosti, nikoli potrestání pachatele. Soud může v trestním řízení uložit ochranné opatření nejen trestně odpovědným osobám, ale také osobám, které nejsou trestně odpovědné (buď pro nepřičetnost, nebo pro nízký věk). Jsou určitou újmou a omezením osobní svobody a práv toho, komu jsou ukládána. Pro ukládání ochranných opatření se plně uplatní zásada přiměřenosti, tj. ochranné opatření nelze uložit, není-li přiměřené povaze a závažnosti pachatelem spáchaného činu a nebezpečí, které od pachatele v budoucnu hrozí pro zájmy chráněné trestním zákonem, jakož i osobě pachatele a jeho poměrům. Trvání tohoto ochranného opatření je limitováno naplněním jeho účelu. Uložené ochranné opatření může trvat nejdéle dva roky, ledaže soud rozhodne před skončením této doby o jejím prodloužení, přičemž léčení může být takto prodlouženo nejdéle o další dva roky (to lze činit i opakovaně). Uložení ochranného opatření lze napadnout v rámci řádných i mimořádných opravných prostředků.

## **Odpověď na otázku č. 12 b)**

141. Osobám se ZP, které byly obviněny z trestného činu, náleží v rámci trestního řízení stejná procesní práva jako všem jiným osobám v postavení obviněného. Na všechny tyto osoby bez rozdílu se plně aplikuje zásada presumpce nevinny podle § 2 odst. 2 trestního řádu.

142. V rámci uplatnění práva na obhajobu přiznává trestní řád obviněné osobě se ZP, jakož i jakýmkoli dalším osobám obviněným, řadu oprávnění. Obviněný má právo vyjádřit se ke všem skutečnostem, které se mu kladou za vinu, a k důkazům o nich, není však povinen vypovídat. Může uvádět okolnosti a důkazy sloužící k jeho obhajobě, činit návrhy a podávat žádosti. Cítí-li se obviněný poškozen na svých právech, může žádat o přezkum postupu orgánu činného v trestním řízení nebo podávat v případech stanovených zákonem opravné prostředky proti rozhodnutí orgánů činných v trestním řízení. Obviněný má právo zúčastnit se projednání své věci v hlavním líčení i veřejném zasedání konaném o odvolání. Zde má právo vyjádřit se ke každému provedenému důkazu a pronést závěrečnou řeč, vč. posledního slova. Obviněný má právo vypovídat ve svém mateřském jazyce, resp. jazyce, který ovládá. Neovládá-li obviněný český jazyk, přibere se tlumočnick.

143. Obviněný má právo radit se s obhájcem i během úkonů prováděných orgánem činným v trestním řízení. Obviněný má rovněž právo žádat, aby byl vyslýchán za účasti svého obhájce a aby se obhájce účastnil i jiných úkonů přípravného řízení. Je-li obviněný ve vazbě nebo ve výkonu trestu odnětí svobody, může s obhájcem mluvit bez přítomnosti třetí osoby.

144. K zajištění toho, aby osoby se ZP měly v rámci systému trestního soudnictví právo na stejné procesní zacházení, ochranu a záruky stanovené pro všechny, dále též viz výše odpovědi na otázku 11 a) a 11 b).

### **Odpověď na otázku č. 12 c)**

145. K zajištění toho, aby osoby se ZP měly právo na svobodu a osobní bezpečnost na rovnoprávném základě s ostatními, a k opatřením přijatým k přezkumu a poskytnutí údajů o všech případech, kdy byly osoby se ZP zbaveny svobody v zařízeních pro duševně nemocné, mj. i s ohledem na možnost odvolání, k tomu viz výše odpověď na otázku 12 a).

### **Odpověď na otázku č. 13 a)**

146. Podle § 89 zákona o sociálních službách nelze při poskytování sociálních služeb používat opatření omezující pohyb osob, jimž jsou sociální služby poskytovány. Výjimku tvoří pouze případy přímého ohrožení jejich zdraví a života nebo zdraví a života jiných fyzických osob, avšak jen za zákonem stanovených podmínek a pouze po dobu nezbytně nutnou, která postačuje k odstranění přímého ohrožení jejich zdraví a života a života jiných fyzických osob.

147. Opatření omezující pohyb osob lze použít pouze tehdy, pokud byla neúspěšně použita jiná opatření pro zabránění takového jednání osoby, které ohrožuje její zdraví a život nebo zdraví a život jiných fyzických osob. Poskytovatel sociálních služeb je proto povinen podle konkrétní situace nejdříve využít možnosti slovního zklidnění situace a jiné způsoby pro zklidnění situace, např. odvrácení pozornosti, rozptýlení, aktivní naslouchání. Osoba musí být vhodným způsobem informována o tom, že může být vůči ní použito opatření omezující její pohyb. Poskytovatel sociálních služeb je při použití opatření omezujících pohyb osob povinen zvolit vždy nejmírnější opatření. Zasáhnout lze nejdříve pomocí fyzických úchopů, poté umístěním osoby do místnosti zřízené k bezpečnému pobytu, popř. lze na základě ordinace přivolaného lékaře a za jeho přítomnosti podat osobě léčivé přípravky.

148. Poskytovatel sociálních služeb je povinen poskytovat sociální služby tak, aby metody poskytování těchto služeb předcházely situacím, ve kterých je nezbytné použít opatření omezující pohyb osob. O použití opatření omezujícího pohyb osob je poskytovatel sociálních služeb povinen informovat bez zbytečného odkladu zákonného zástupce nebo opatrovníka osoby, které jsou poskytovány sociální služby, nebo jde-li o nezletilou osobu, která byla svěřena na základě rozhodnutí příslušného orgánu do péče jiné osoby, tuto osobu, anebo fyzickou osobu, kterou osoba, které jsou poskytovány sociální služby, s jejím předchozím souhlasem určí.

149. Poskytovatel sociálních služeb je povinen vést evidenci případů použití opatření omezujících pohyb osob v rozsahu:

- a) jméno, popř. jména, příjmení a datum narození osoby,
- b) datum, čas počátku a místo použití opatření omezujícího pohyb osob a druh tohoto opatření,
- c) důvod použití opatření omezujícího pohyb osob,
- d) jméno, popř. jména, a příjmení osoby, která opatření omezujícího pohyb osob použila,
- e) podání léčivého přípravku jako opatření omezujícího pohyb osoby,
- f) datum a čas ukončení použití opatření omezujícího pohyb osob,
- g) popis bezprostředně předcházející situace před použitím opatření omezujícího pohyb osob, popis průběhu situace při použití tohoto opatření a její zhodnocení a popis bezprostředně následující situace,
- h) záznam o splnění povinnosti informovat zákonného zástupce, popř. jiné uvedené osoby,

- i) popis případných poranění osob, ke kterým došlo při použití opatření omezujícího pohyb osob,
- j) popis způsobu informování osoby o možnosti použití opatření omezujícího pohyb,

a umožnit nahlížení do této evidence osobě, u níž bylo použito opatření omezující pohyb osob, fyzické osobě, kterou osoba s jejím předchozím souhlasem určí, zákonnému zástupci nebo opatrovníkovi osoby nebo osobě jí blízké nebo fyzické osobě, které byla nezletilá osoba svěřena rozhodnutím příslušného orgánu do péče, zřizovateli zařízení, lékaři, členům inspekčního týmu při provádění inspekce poskytování sociálních služeb a ochránci.

150. S účinností od 17. prosince 2018 vydalo k uvedené problematice MPSV aktualizovaný Doporučený postup č. 06/18 pro používání opatření omezujících pohyb osob, určený pro poskytovatele sociálních služeb, zadavatele a zřizovatele sociálních služeb, opatrovníky a další osoby. Cílem tohoto Doporučeného postupu je aktualizovat dosavadní Doporučený postup MPSV pro používání opatření omezující pohyb osob uveřejněný na webových stránkách MPSV, vymezit pojmy a kontext pojmů, které Zákon používá, pomoci Poskytovatelům při ochraně práv a důstojnosti osoby i tehdy, kdy je nutné omezit její pohyb z důvodu ochrany jejího vlastního zdraví a života nebo ochrany zdraví a života jiných fyzických osob a nabídnout Poskytovatelům metodickou pomoc při naplňování ustanovení zákona týkajících se oblasti opatření omezujících pohyb osob.

151. MPSV vede evidenci užití opatření omezujících pohyb, údaje o užití opatření jsou uvedeny v následující tabulce:

Počty využití opatření omezujících pohyb v rámci sociálních služeb v letech 2013-2018					
ROK/typ opatření	Fyzické úchopy	Umístění osoby do místnosti zřízené k bezpečnému pobytu	Podání léků na základě ordinace přivolaného lékaře a za jeho přítomnosti	Jiná opatření	Celkem
2013	1 006	438	983	1 724	<b>4 151</b>
2014	783	295	850	1 219	<b>3 147</b>
2015	931	203	468	1 409	<b>3 011</b>
2016	957	186	592	1 371	<b>3 106</b>
2017	1 190	309	176	1 488	<b>3 163</b>
2018	757	305	328	1 714	<b>3 104</b>

\* Zdroj: MPSV

152. Zákon o zdravotních službách vymezuje jednotlivé typy omezovacích prostředků a stanovuje podmínky pro jejich použití. Omezovací prostředky lze použít pouze k odvrácení bezprostředního ohrožení života, zdraví nebo bezpečnosti pacienta nebo jiných osob, po nezbytně nutnou dobu a po neúspěšném použití mírnějšího postupu. Vždy musí být zvolen ten nejméně omezující prostředek. Uvedené prvky byly v zákoně posíleny novelou z roku 2017. Použití omezovacího prostředku musí vždy nařídít lékař. Pouze v neodkladných případech může jeho použití nařídít i jiný zdravotnický pracovník, ale musí o tom neprodleně informovat lékaře, který odůvodněnost omezení potvrdí.

153. V roce 2018 vydalo MZ nové metodické doporučení k používání omezovacích prostředků ve zdravotnických zařízeních, které rozvádí a upřesňuje zákonná ustanovení. Zakazuje používat omezení jako prevenci či trest anebo systémové opatření při nedostatku personálu apod. Metodické doporučení vychází zejména z norem a doporučení Evropského výboru pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání. To dále specifikuje povinnosti vyplývající ze zákona. Je závazné pro všechny přímo řízené nemocnice MZ a slouží jako doporučený a sjednocující postup pro zbývající zdravotnická zařízení. Dále posiluje subsidiaritu používání omezovacích prostředků jakožto ultima ratio, přičemž musí být vybrány nejméně omezující prostředky odpovídající účelu jeho použití. Snižuje také časové limity pro používání určitých omezovacích prostředků, pokud jde

o síťová lůžka a ochranné místnosti – z 24 hodin na 12 hodin, s neustálým dohledem zdravotnického personálu, nebo na 3 hodiny, pokud jde o ochranné pásy nebo vesty. Doporučuje např. vypracovávat plán zvládnutí rizika u pacientů, maximální doby pro použití jednotlivých prostředků, adekvátní péči a důstojný přístup k pacientovi při omezení, vypracování vlastních vnitřních předpisů a kontinuální vzdělávání.

### **Odpověď na otázku č. 13 b)**

154. Dne 1. srpna 2016 nabyla účinnosti novela zákona o sociálních službách, jejímž cílem bylo vytvoření podmínek a zavedení pravidel a limitů pro poskytování sociálních služeb bez souhlasu klienta pobytové sociální služby. V návaznosti na to byla upravena vybraná ustanovení zákona o zvláštních řízeních soudních, která upravují řízení o vyslovení nepřipustnosti držení osoby v zařízení sociálních služeb.

155. Uvedenou novelou zákona o sociálních službách byla stanovena povinnost poskytovatele sociální služby oznámit ve lhůtě 24 hodin soudu skutečnost, že osoba, která není schopna vypovědět smlouvu o poskytování pobytové sociální služby (protože za ni uzavřel smlouvu opatrovník nebo obecní úřad obce s rozšířenou působností podle § 91 odst. 6 zákona o sociálních službách), projeví vážně míněný nesouhlas s poskytováním pobytové sociální služby. Poskytovatel sociálních služeb má dále povinnost vést evidenci o osobách, kterým poskytuje pobytovou sociální službu na základě takto uzavřené smlouvy a dále o případech, kdy osoba vysloví vážně míněný nesouhlas s poskytováním pobytové sociální služby. Evidence mj. obsahuje:

- datum a četnost projevených vážně míněných nesouhlasů osoby s poskytováním pobytové sociální služby, vč. popisu situace,
- záznam o splnění povinnosti oznámit soudu podle § 91b odst. 1 zákona o sociálních službách skutečnost, že osoba projevila vážně míněný nesouhlas s poskytováním pobytové sociální služby,
- popis vyřešení situace.

156. V návaznosti na shora uvedenou úpravu vydalo MPSV aktualizovaný doporučený postup č. 5/2018, k detencím v zařízení sociálních služeb, jehož účelem bylo poskytnout podporu a pomoc poskytovatelům sociálních služeb a pracovníkům obecních úřadů obcí s rozšířenou působností a opatrovníkům při řešení uvedených situací. Uvedený doporučený postup obsahuje mj. postup při uzavírání smlouvy, postup poskytovatele při projevení vážně míněného nesouhlasu, oznamovací povinnost poskytovatele, vedení evidence podle § 91c zákona o sociálních službách, roli inspekce poskytování sociálních služeb (sankce při neplnění povinnosti evidence, podmínky soudní ochrany, vč. zastupování a další podpory umístěného člověka, jakož i 2 přílohy: doporučený vzor Oznámení o držení a Doporučený vzor lékařského posudku.

157. V zákoně o zvláštních řízeních soudních je stanovena lhůta pro rozhodnutí soudu o nepřipustnosti držení v sociálních službách (45 dnů ode dne zahájení řízení). Dále je doplněno, že rozhodne-li soud o nepřipustnosti držení v sociálních službách, je zařízení povinno člověka propustit. Vyslovil-li soud, že držení člověka v zařízení sociálních služeb je přípustné, může být řízení ze stejných důvodů zahájeno až po uplynutí 30 dnů od právní moci tohoto rozhodnutí.

158. V souladu s § 8 odst. 1 písm. g) zákona o zvláštních řízeních soudních může státní zastupitelství vstoupit do zahájeného řízení ve věcech vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení ve zdravotním ústavu nebo vyslovení nepřipustnosti držení v zařízení sociálních služeb. V uvedeném řízení může státní zastupitelství podat návrh na zahájení řízení. Pro účely zjištění podmínek k podání návrhu soudu na vyslovení nepřipustnosti držení v zařízení sociálních služeb je státní zastupitelství oprávněno:

- a) vstupovat v kteroukoliv dobu do zařízení sociálních služeb,
- b) nahlížet do dokumentace vedené zařízeními sociálních služeb,

- 
- c) hovořit s osobami, kterým jsou v zařízení sociálních služeb poskytovány pobytové sociální služby, bez přítomnosti jiných osob,
  - d) požadovat od zaměstnanců poskytovatele sociálních služeb a dalších osob podílejících se na péči o osoby, kterým jsou v zařízení sociálních služeb poskytovány pobytové sociální služby, potřebná vysvětlení.

159. Působnost v oblasti dohledu nad poskytováním sociálních služeb vykonává i ochránce, a to jako nezávislá instituce na ochranu a podporu lidských práv. Působnost a pravomoci ochránce jsou upraveny zákonem o Veřejném ochránci práv. Jeho úkolem je dbát na výkon státní správy v souladu se zákonem a s principy dobré správy, čímž přispívá k ochraně základních práv a svobod. Ochránce koná nezávislá šetření, dává doporučení k nápravě nedostatků a vyžaduje od úřadů jejich plnění. Stěžovateli může doporučit kroky k ochraně jeho práv. Úřady mají povinnost s ochráncem spolupracovat a činit opatření k nápravě, jinak ochránce informuje nadřízené úřady, vládu nebo veřejnost.

160. Ochránce provádí systematické návštěvy míst, kde se nacházejí nebo mohou nacházet osoby omezené na svobodě veřejnou mocí nebo v důsledku závislosti na poskytované péči, s cílem posílit ochranu těchto osob před mučením, krutým, nelidským, ponižujícím zacházením nebo trestáním a jiným špatným zacházením. Za taková místa se považují i místa, kde se nacházejí nebo mohou nacházet osoby omezené na svobodě v důsledku závislosti na poskytované péči, zejména zařízení sociálních služeb a jiná zařízení poskytující obdobnou péči, zdravotnická zařízení a zařízení SPOD.

161. Zákon č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky (zákon o policii) obsahuje základní právní záruky pro všechny osoby zbavené osobní svobody, tedy i pro osoby se ZP.

162. Ustanovení § 11 cit. zákona zakotvuje pro postupy policie povinnost dodržovat zásadu přiměřenosti, která znamená, že policista a zaměstnanec policie jsou povinni dbát, aby žádné osobě v důsledku jejich postupu nevznikla bezdůvodná újma, aby jejich rozhodnutím neprovést úkon nevznikla osobám, jejichž bezpečnost je ohrožena, bezdůvodná újma a postupovat tak, aby případný zásah do práv a svobod osob, vůči nimž směřuje úkon, nebo osob nezúčastněných nepřekročil míru nezbytnou k dosažení účelu sledovaného úkonem. § 24 zákona o policii dále stanoví, že osoba omezená na svobodě policistou nesmí být podrobena mučení nebo krutému, nelidskému anebo ponižujícímu zacházení a nesmí s ní být zacházeno takovým způsobem, který nerespektuje lidskou důstojnost. Policista, který se stane svědkem takového zacházení, má povinnost přijmout opatření k zamezení takovému zacházení a oznámit je bezodkladně svému nadřízenému. Policisté jsou již od počátku svého služebního poměru průběžně proškolení/y v otázkách zacházení s osobami omezenými na osobní svobodě, uplatňování práv těchto osob a také přiměřenosti postupu vůči takovým osobám, vč. použití donucovacích prostředků a jasného zákazu jakékoli formy špatného zacházení (fyzického, verbálního či psychického). V těchto opatřeních bude policie nadále pokračovat, a to jak na úrovni základní odborné přípravy, určené pro začínající policisty, tak v rámci pravidelných školení pro již sloužící policisty. Podle § 97 zákona o policii pak může každý upozornit na nedostatky v činnosti policejního útvaru, policisty nebo zaměstnance policie, nebo na skutečnost, že se policista nebo zaměstnanec policie dopustil jednání, které naplňuje znaky trestného činu, přestupku nebo kázeňského přestupku. Policista nebo útvar policie musí upozornění přijmout a do 30 dnů ode dne přijetí upozornění vyrozumí toho, kdo jej učinil, o přijatých opatřeních, pokud o toto vyrozumění osoba požádá.

163. V souladu s § 175 správního řádu lze také na postup policie či policisty podat stížnost. Stížnost je třeba podat u útvaru policie, proti jehož příslušníkovi nebo zaměstnanci směřuje. Za správné vyřízení stížnosti odpovídá ředitel konkrétního útvaru policie. Pokud stěžovatel má za to, že jeho stížnost nebyla řádně vyřízena, může požádat nadřízený útvar policie, aby přešetřil způsob vyřízení stížnosti. Stížnost, která nebyla vyřízena ihned, musí být vyřízena do 60 dnů ode dne jejího doručení útvaru policie příslušnému k jejímu vyřízení. O vyřízení stížnosti musí být stěžovatel v této lhůtě vyrozuměn. Stanovenou lhůtu lze překročit jen tehdy, nelze-li v jejím průběhu zajistit podklady potřebné pro vyřízení stížnosti.

164. Osoby omezené na osobní svobodě Policií ČR, které chtějí učinit oznámení o špatném zacházení ze strany policistů, se mohou obrátit na policejní orgán Generální inspekce bezpečnostních sborů, která je zcela institucionálně nezávislá na Policii ČR a skýtá tak záruky definované judikaturou Evropského soudu pro lidská práva ohledně účinného vyšetřování (např. rozsudek ve věci Kummer proti České republice, č. 32133/11). V případě, že se osoby omezené na osobní svobodě obrátí na vnitřní kontrolní útvar Policie ČR, přičemž oznámení o možném špatném zacházení má charakter tzv. hájitelného tvrzení, je toto oznámení postoupeno Generální inspekci bezpečnostních sborů.

### **Odpověď na otázku č. 13 c)**

165. ČR striktně odmítá tvrzení, že by se v domovech a zařízeních neústavní péče a pečovatelských službách u dětí používaly jako výchovný prostředek tělesné tresty. Zákaz používání tělesných trestů u dětí je povinnou součástí interních předpisů všech zařízení, v nichž se nacházejí děti.

166. Tělesné tresty jako takové nejsou sice v ČR legislativou zakázány, avšak § 884 odst. 2 občanského zákoníku upravuje výchovné prostředky. Výchovné prostředky lze použít pouze v podobě a míře, která je přiměřená okolnostem, neohrožuje zdraví dítěte ani jeho rozvoj a nedotýká se lidské důstojnosti dítěte.

### **Odpověď na otázku č. 14 a)**

167. Na dětské oběti násilí a zneužívání se soustředí systém veřejnoprávní ochrany dětí zajišťovaný OSPOD, který zahrnuje i děti se ZP, a to za předpokladu, že:

- byl na nich spáchán trestný čin ohrožující jejich život, zdraví, svobodu, jejich lidskou důstojnost, mravní vývoj nebo jmění, nebo je podezření ze spáchání takového činu;
- jsou ohrožovány násilím mezi rodiči nebo jinými osobami odpovědnými za výchovu dítěte, popř. násilím mezi dalšími fyzickými osobami;

168. V rámci standardizace výkonu SPOD byla zavedena specializace pracovníků OSPOD na agendu ochrany týraných a zneužívaných dětí, kdy v týmu pracovníků vykonávajících veřejnoprávní ochranu dětí působí sociální pracovník, který se profesně specializuje na tuto oblast, a zabývá se případy dětských obětí násilí a zneužívání, vč. komerčního zneužívání. Pracovníci OSPOD pak společně s dítětem, jemu blízkými osobami, s poskytovateli specializovaných služeb plánují, řídí a koordinují opatření na ochranu dítěte.

169. Skutkové podstaty trestných činů spadajících do kategorie vykořisťování, násilí a zneužívání jsou upraveny v trestním zákoníku, v němž jsou stanoveny i sankce za spáchání těchto trestných činů.

170. Na pomoc osobám, které se staly obětí trestných činů, se soustředí zákon o obětech trestných činů, jenž také vymezuje kategorie zvláště zranitelných obětí trestných činů, do nichž jsou zahrnuty děti (oběti mladší 18 let) a osoby vysokého věku či osoby se ZP, pokud tyto skutečnosti mohou vzhledem k okolnostem případu a poměrům dané osoby bránit jejímu plnému a účelnému uplatnění ve společnosti ve srovnání s jejími ostatními členy. U těchto osob je navíc zohledněna jejich zranitelnost, a proto jim zákon garantuje zvláště citlivé zacházení.

171. Oběti trestných činů mají na základě zákona o obětech trestných činů právo na informace, které se týkají věci, v níž se staly obětí trestného činu. Dále mají právo na odbornou pomoc, která zahrnuje psychologické služby, sociální poradenství, právní pomoc, poskytování právních informací a možnost účasti v tzv. restorativních programech, sloužících k obnově vztahů a nápravě vzniklé újmy. Oběti mají rovněž právo na ochranu



---

soukromí, dále na ochranu před druhotnou újmou a právo na doprovod důvěrníkem, kterým může být fyzická osoba způsobilá k právním úkonům, kterou si oběť zvolí, kdy účelem je zejména poskytnutí podpory a psychologické pomoci. Za podmínek stanovených zákonem o obětech trestných činů má oběť možnost získat také peněžitou pomoc. Zvláště zranitelné oběti trestných činů mají nad rámec uvedeného nárok na bezplatnou odbornou pomoc, na učinění opatření k zabránění bezprostředního vizuálního kontaktu s pachatelem, na zvýšenou ochranu při výslechu či při podání vysvětlení (právo na obzvláště citlivý výslech, na provedení výslechu vyškolenou osobou v upravených nebo přizpůsobených prostorech aj.). Všechny kategorie zvláště zranitelných obětí, vyjma obětí trestného činu zanedbání povinné výživy, mají s účinností od 1. dubna 2017 též právo na zastupování zmocněncem bezplatně bez splnění dalších podmínek; jde-li o zvláště zranitelnou oběť, která je obětí trestného činu zanedbání povinné výživy, má právo na zastoupení zmocněncem bezplatně nebo za sníženou cenu, jsou-li naplněny další zákonné podmínky.“

### **Odpověď na otázku č. 14 b)**

172. Podle zákona o sociálních službách má oběť sexuálního a domácího násilí k dispozici řadu sociálních služeb, které může ve své obtížné životní situaci využívat. Jedná se především o intervenční centra, azylové domy a odborné sociální poradenství. Prostřednictvím intervenčního centra je osobě ohrožené násilným chováním jiné osoby bezplatně nabídnuta pomoc rychle následující po vykázání násilníka ze společného obydlí. Sociální služby v intervenčním centru jsou poskytovány jako služby ambulantní, terénní nebo pobytové. Azylové domy poskytují pobytové služby na přechodnou dobu osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení. Azylové domy se mohou specializovat na cílovou skupinu osob ohrožených domácím násilím a mohou mít utajenou adresu. Odborné sociální poradenství pak může být poskytováno mimo jiné v poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí. Poradny poskytují především zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

173. Řešení problematiky násilí v sociálních službách je i součástí systémového projektu MPSV „Život jako každý jiný“ (2016–2020). Dne 14. června 2017 se v rámci tohoto projektu konal kulatý stůl na téma násilí v sociálních službách, na kterém byla diskutována témata jako: definice násilného jednání v sociálních službách, vymezení zranitelných skupin osob, identifikace nástrojů používaných pro zjišťování násilného jednání a jeho řešení v působnosti různých resortů či návrhy na realizaci dostupných řešení. Výstupem kulatého stolu byl i podnět k vypracování doporučeného postupu k násilí v sociálních službách. V návaznosti na to byla zřízena pracovní skupina k násilí v sociálních službách, která v roce 2019 vypracovala návrh doporučeného postupu pro řešení a prevenci násilného jednání v sociálních službách. V rámci projektu se dále realizuje analýza násilného jednání na osobách se ZP v rámci pobytových sociálních služeb. Analýza se zaměřuje na to, jak významným rizikem je v rámci pobytových sociálních služeb násilí páchané na ženách a mužích se ZP a na vyhodnocení toho, jakým způsobem je problematika uvedeného násilí řešena, tj. řešení případů násilného jednání a jejich prevence se zohledněním genderové dimenze. Ohrožení násilím je vnímáno jako jeden z významných faktorů ovlivňujících kvalitu života osob využívajících pobytové sociální služby.

174. V rámci dalšího projektu MPSV „Rozvoj systému sociálních služeb“ vzniká analýza k dostupnosti specializovaných sociálních služeb pro osoby ohrožené domácím a genderově podmíněným násilím v ČR. Hlavním cílem této analýzy je zjistit, jaká je situace z hlediska kvality a dostupnosti v poskytování specializovaných služeb pro osoby ohrožené domácím násilím a genderově podmíněným násilím v ČR, vč. služeb pro děti ohrožené násilím v rodině, a jakým způsobem je v českém systému sociálních služeb naplněn požadavek, který vychází z Usnesení Evropského parlamentu ze dne 25. února 2014, obsahující doporučení Komise o boji proti násilí páchanému na ženách (2013/2004(INL)).

175. K zajištění toho, že osoby se ZP, vč. dětí se ZP nadále žijící v ústavech mají k dispozici mechanismy pro podávání oznámení a stížností i opravné prostředky viz výše odpověď na otázku č. 12 a) a 13 b).

### Odpoď na otázku č. 14 c)

176. MPSV vyhodnocuje každoročně statistické ukazatele týkající se dětí vedených v evidenci OSPOD. Tato data jsou zveřejněna v Ročním výkazu o výkonu SPOD na webových stránkách MPSV, na odkaze <https://www.mpsv.cz/cs/7260>. Ve výkazu jsou uvedeny i počty dětí, jejichž situaci řešil OSPOD, u nichž bylo zjištěno týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte. V rámci těchto statistik jsou specificky sledovány i údaje o počtech dětí se ZP. Níže v tabulkách jsou uvedeny údaje za léta 2011 – 2018.

Počet dětí evidovaných OSPOD, u nichž bylo zjištěno tělesné a psychické týrání a sexuální zneužívání

Rok	Tělesné týrání		Psychické týrání		Sexuální zneužívání		Zanedbávání	
	Celkem	z toho děti se ZP	Celkem	z toho děti se ZP	Celkem	z toho děti se ZP	Celkem	z toho děti se ZP
2011	738	10	953	13	806	12	4103	36
2012	836	9	952	5	813	7	4869	68
2013	859	7	1067	4	888	17	4663	96
2014	787	16	1171	7	932	14	5484	52
2015	686	19	1068	15	745	9	6862	55
2016	626	9	987	10	780	14	6934	44
2017	635	13	909	10	729	2	6528	64
2018	531	8	966	16	720	8	6808	68
2019	573	16	897	11	751	14	6910	85

\* Zdroj: MPSV

Počet dětí evidovaných OSPOD, u nichž bylo zjištěno komerční zneužívání ve formě dětské pornografie a prostituce

Rok	Dětská pornografie		Dětská prostituce	
	Celkem	z toho děti se ZP	Celkem	z toho děti se ZP
2011	33	0	9	0
2012	33	0	22	0
2013	33	0	17	0
2014	87	2	17	1
2015	57	2	15	0
2016	66	0	23	1
2017	119	1	9	0
2018	151	2	2	0
2019	114	0	7	0

\* Zdroj: MPSV

U obou uvedených tabulek je třeba zdůraznit, že se jedná o počty dětí evidovaných OSPOD, u nichž bylo týrání, zneužívání a zanedbávání zjištěno. Jedná se totiž o latentní jevy, jejichž výskyt ve společnosti je nejspíše vyšší, avšak všechny případy dětí se vždy nedaří včas odhalit. Nárůst počtu dětí vyplývající z uvedených dat také nemusí nutně znamenat, že by se zvyšoval i výskyt daného druhu týrání či zneužívání. Vliv na nárůst má i skutečnost, že se daří tento skrytý jev více odhalovat.

---

## Odpověď na otázku č. 14 d)

177. Usnesením vlády ČR ze dne 6. května 2019 č. 318 byl schválen Akční plán prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2019-2022 (dále jen „Akční plán“), který navazuje na Akční plán pro prevenci domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2015–2018), schválený usnesením vlády ČR ze dne 23. února 2015 č. 126. Akční plán navazuje i na Vládní strategii pro rovnost žen a mužů v České republice na léta 2014-2020, schválenou usnesením vlády ČR ze dne 12. listopadu 2014 č. 931.

178. Kromě domácího násilí se Akční plán zaměřuje i na oblast ostatních forem genderově podmíněného násilí tak, jak jsou běžně definovány příslušnými mezinárodními standardy. Dle dostupných statistických údajů se v kontextu ČR jedná zejména o znásilnění, sexuální zneužívání či nebezpečné pronásledování. Akční plán obsahuje celkem 24 opatření a je rozdělen do 3 strategických oblastí:

- a) Prevence domácího a genderově podmíněného násilí,
- b) Ochrana a podpora osob ohrožených domácím a genderově podmíněným násilím (vč. dětí),
- c) Zajištění přístupu ke spravedlnosti pro všechny osoby ohrožené domácím a genderově podmíněným násilím.

K hlavním opatřením Akčního plánu patří zajištění dostupnosti specializovaných služeb pro osoby ohrožené domácím a genderově podmíněným násilím a jejich děti (utajené azylové domy, krizová lůžka, telefonická krizová pomoc, ad.), zajištění dostupnosti programů pro práci s původci a původkyněmi tohoto násilí, zřízení pilotní specializované služby pro oběti sexuálního násilí či vzdělávání profesí, které nejčastěji přicházejí do kontaktu s osobami ohroženými. Při realizaci jednotlivých opatření Akčního plánu je zohledňováno postavení osob čelících vícečetné diskriminaci, a to zejména osob se ZP, seniorů, cizinců, osob bez domova, Romů a dalších zranitelných skupin osob.

## Odpověď na otázku č. 15

179. Podmínky provádění sterilizace upravují § 12 až § 16 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o specifických zdravotních službách“), které vymezují sterilizaci a jednoznačně nastavují podmínky pro její provedení, tedy i právo na svobodný a informovaný souhlas. V ČR nelze sterilizaci bez informovaného souhlasu provést. Osoby, které žádají o provedení sterilizace (vč. osob se ZP, a to ze zdravotních nebo jiných než zdravotních důvodů), jsou vždy plně informovány o povaze zdravotního výkonu, jeho trvalých následcích a možných rizicích v souladu s citovaným zákonem o specifických zdravotních službách. Podepisují tzv. plně informovaný souhlas a je dodržována doba od informování k udělení souhlasu stanovená zákonem.

180. Výbor OSN pro odstranění diskriminace žen (CEDAW) ve svém rozhodnutí ze dne 16. července 2019 ve věci J. D. a ostatní proti České republice (CEDAW/C/73/D/102/2016) dospěl k závěru, že oznámení týkající se sterilizace šesti romských žen mezi lety 1982 až 2001 je nepřijatelné pro nevyčerpání vnitrostátních prostředků nápravy. Vláda ČR si je nicméně vědoma skutečnosti, že se CEDAW v rámci přezkumu těchto individuálních oznámení omezil na posouzení jejich přijatelnosti, a tedy, že závěrečná doporučení vydávaná v rámci administrativní kontroly dodržování závazků podle Úmluvy tímto rozhodnutím nejsou dotčena. V této souvislosti byl skupinou poslanců Parlamentu ČR dne 27. září 2019 předložen návrh zákona o poskytnutí jednorázové peněžní částky sterilizovaným osobám (sněmovní tisk č. 603).

## Odpověď na otázku č. 16 a)

181. Základním dokumentem, který pro oblast sociálních služeb stanoví v ČR cíle, priority a opatření je Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025“, který schválila vláda ČR svým usnesením ze dne 21. března 2016 č. 245. Jako první cíl vymezuje strategie Strategický cíl A: Zajistit přechod od institucionálního modelu péče o osoby se ZP k podpoře osob v přirozeném prostředí a Specifický cíl A.1: Vytvořit a realizovat plán přechodu od ústavní péče k podpoře v komunitě s pomocí terénních, ambulantních a pobytových sociálních služeb komunitního typu. V rámci realizace plánu přechodu od ústavní péče k podpoře v přirozeném prostředí byla v rámci projektu „Život jako každý jiný“ zřízena Meziřesortní skupina pro deinstitucionalizaci sociálních služeb. Hlavním úkolem této pracovní skupiny bylo vypracování Akčního plánu pro deinstitucionalizaci pro období 2020–2022). Návrh akčního plánu byl na konci roku 2019 dokončen.

182. Hlavními cíli Akčního plánu pro deinstitucionalizaci pro období 2020–2022 jsou: snižování počtu osob žijících v ústavních zařízeních, transformace ústavních sociálních služeb na služby komunitního charakteru, podpora komunitních služeb tak, aby lidé mohli zůstat ve svém přirozeném prostředí a podpora reformy psychiatrické péče, které mají výrazný dopad do oblasti sociálních služeb. Akční plán má nastavit podmínky pro přechod od institucionálního modelu péče a umožnit proces deinstitucionalizace a transformace monitorovat. Celý proces transformace pobytových sociálních služeb je však odvislý od možností jak státního rozpočtu, tak i rozpočtů samosprávných celků. V danou chvíli tedy nelze stanovit přesné datum, ke kterému bude proces transformace ústavních zařízení v ČR zcela dokončen.

183. V rámci podpory transformace sociálních služeb realizuje MPSV neinvestiční projekty, jejichž cílem je podpořit transformaci čili přechod z ústavního zařízení do komunitní služby. Projektu „Podpora transformace sociálních služeb“ (2009–2013) se zúčastnilo 32 zařízení z celé ČR, která poskytují služby cca 3 800 lidem se ZP. Na projektu spolupracovaly všechny kraje ČR (Hlavní město Praha se vzhledem k podmínkám Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost účastnilo jen vybraných aktivit). Do navazujícího projektu MPSV „Transformace sociálních služeb“ (2013–2015) se zapojilo 40 zařízení z celé ČR. Z toho se jich 27 zúčastnilo i předchozího projektu „Podpora transformace sociálních služeb“. Celkem bylo v obou projektech podpořeno 47 zařízení sociálních služeb, z nichž bylo 10 ke konci roku 2015 zcela uzavřeno, a služby jsou jejich uživatelům v souladu s jejich přáními a potřebami poskytovány v sociálních službách komunitního charakteru. V současné době realizuje MPSV projekt „Život jako každý jiný“ (2016–2020), jehož hlavním cílem je podpořit nabídku kvalitních, dostupných a udržitelných komunitních sociálních služeb pro osoby se ZP, a to zejména prostřednictvím transformace systému ústavních sociálních služeb na služby poskytované komunitním způsobem. V rámci projektu probíhaly v letech 2017 až 2019 metodické dny, diskuzní setkání a semináře, jejichž účastníky byli především pracovníci krajských a obecních úřadů, sociální pracovníci, pracovníci v sociálních službách i lidé se ZP. Informace o těchto projektech jsou dostupné na <http://www.trass.cz> a na Facebooku (<https://www.facebook.com/trass.cz>).

184. Počet nově vzniklých sociálních služeb komunitního typu a tedy i počet klientů, kteří prošli transformací je ze strany MPSV sice dlouhodobě monitorován, avšak teprve v roce 2015 se tento monitoring stal součástí oficiálního režimu sledovaných statistických dat. Od roku 2015 do roku 2018 odešlo z pobytové služby do přirozeného prostředí celkem 929 klientů a do pobytové sociální služby komunitního typu odešlo za stejné období celkem 700 klientů.

Počet klientů odešlých z pobytových sociálních služeb pro osoby se ZP

Druh zařízení	2015		2016		2017		2018		2019	
	Do přirozeného sociálního prostředí	Do pobytové sociální služby komunitního typu	Do přirozeného sociálního prostředí	Do pobytové sociální služby komunitního typu	Do přirozeného sociálního prostředí	Do pobytové komunitní sociální služby	Do přirozeného sociálního prostředí	Do pobytové sociální služby komunitního typu	Do přirozeného sociálního prostředí	Do pobytové sociální služby komunitního typu
Domy pro osoby se ZP	157	330	569	159	113	98	90	113	165	102

\* Zdroj: MPSV

Od roku 2015 do roku 2018 odešlo ze služby domovy pro seniory do pobytové komunitní sociální služby celkem 266 klientů a do přirozeného domácího prostředí celkem 1 803 klientů. Za stejné období odešlo ze služby domovy se zvláštním režimem do pobytové komunitní sociální služby 272 klientů a do přirozeného sociálního prostředí 1 316 klientů.

Počet klientů (seniorů) odešlých z pobytových sociálních služeb

Druh zařízení	2015		2016		2017		2018		2019	
	Do přirozeného sociálního prostředí	Do pobytové komunitní sociální služby	Do přirozeného sociálního prostředí	Do pobytové komunitní sociální služby	Do přirozeného sociálního prostředí	Do pobytové komunitní sociální služby	Do přirozeného sociálního prostředí	Do pobytové komunitní sociální služby	Do přirozeného sociálního prostředí	Do pobytové komunitní sociální služby
Domovy pro seniory	455	52	483	50	433	100	432	64	402	39
Domovy se zvláštním režimem	293	69	355	67	323	58	345	78	417	82
Týdenní stacionáře**	81	20	88	34	91	19	66	20	86	16
Celkem	829	141	926	151	847	177	843	162	905	137

\* Zdroj: MPSV

\*\* U služby týdenní stacionář, která je uvedena v tabulce, nelze odlišit, v kolika případech se jedná o služby pro seniory a v kolika případech jde o jinou cílovou skupinu.

185. Důležitou součástí transformace je podpora a vznik sociálních služeb chráněného bydlení, tj. bytů, do nichž se mohou stěhovat osoby z ústavních zařízení, přičemž tyto byty odpovídají běžnému životu. Počet sociálních služeb chráněného bydlení a jejich kapacita se od roku 2015 neustále zvyšuje. Zatímco v roce 2015 existovalo 196 služeb chráněného bydlení s celkovou kapacitou cca 3,6 tis. míst, v roce 2019 to už bylo celkem 210 služeb

s kapacitou cca 4,1 tis. míst. Za čtyři roky jsme tedy zaznamenali nárůst o 14 služeb chráněného bydlení s celkovou kapacitou přes 500 míst.

Druhy sociálních služeb	2015		2016		2017		2018		2019	
	Počet služeb	Celková Kapacita	Počet služeb	Celková Kapacita	Počet služeb	Celková Kapacita	Počet služeb	Celková Kapacita	Počet služeb	Celková Kapacita
Chráněné bydlení	196	3556	205	3898	207	4014	210	4104	210	4063

\* Zdroj: MPSV

186. Na děti se ZP se zaměřují v ČR zejména dva typy pobytových služeb, a to dětské domovy pro děti do 3 let, které jsou zdravotnickým zařízením v gesci MZ (soustředí se na děti od narození do předškolního věku), dále domovy pro osoby se ZP (dále jen „DOZP“), které jsou sociální službou v gesci MPSV (do těchto zařízení plynule přecházejí děti z dětských domovů pro děti do 3 let po dosažení školního věku). Údaje uvedené v tabulce níže reflektují vývoj celkového počtu dětí v pobytových zařízeních v letech 2011-2018. Specificky je zde uveden i počet dětí ve zmíněných zařízeních. Z dat vyplývá, že se v ČR pozvolna počet dětí umístěných do institucionální péče snižuje.

Počet dětí umístěných v péči pobytových zařízení v letech 2011 – 2019

	Děti umístěné ve školských zařízeních <sup>[1]</sup>	Děti umístěné v dětských domovech pro děti do 3 let věku <sup>[2]</sup>	Děti umístěné v DOZP <sup>[3]</sup>	Děti umístěné ve ZDVOP <sup>[4]</sup>	Celkem dětí v ústavní péči
<b>2011</b>	7150	1428	834	995	<b>10407</b>
<b>2012</b>	6941	1397	769	1020	<b>10127</b>
<b>2013</b>	6549	1233	646	1088	<b>9516</b>
<b>2014</b>	6495	1213	577	1259	<b>9544</b>
<b>2015</b>	6482	1174	538	778	<b>8972</b>
<b>2016</b>	6500	1037	543	629	<b>8709</b>
<b>2017</b>	6345	922	497	720	<b>8484</b>
<b>2018</b>	6394	881	448	504	<b>8227</b>
<b>2019</b>			438	523	

187. ČR usiluje o snížení počtu dětí, které vyrůstají v institucionální péči, vč. dětí se ZP. Na dosažení tohoto cíle se soustředil vládní dokument Národní strategie ochrany práv dětí – právo na dětství (akční období 2012–2018), který obsahoval tři dílčí cíle, které zahrnovaly opatření na podporu deinstitucionalizace péče o ohrožené děti (viz níže uvedená tabulka).

<sup>[1]</sup> Zdroj: Statistická ročenka školství <http://toiler.uiv.cz/rocenka/rocenka.asp>

<sup>[2]</sup> Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky; v dětských domovech pro děti do 3 let věku bývají umístěvány též děti starší 3 let, a to typicky až do věku zahájení povinné školní docházky, tj. do 6 let věku; věkovou strukturu umístěných dětí z dostupných statistických údajů nelze zjistit.

<sup>[3]</sup> Zdroj: Statistické ročenky z oblasti práce a sociálních věcí za roky 2011 – 2019

<sup>[4]</sup> Zdroj: Roční výkazy o výkonu sociálně-právní ochrany za roky 2011-2019, stav k 31. 12. sledovaného roku.

Dílčí cíle Národní strategie ochrany práv dětí na podporu dětí se ZP

Cíl	Oblast podpory	Popis opatření
Cíl 5	Vyrovnnání příležitostí pro děti a mladé lidi se ZP	<ul style="list-style-type: none"> <li>- vytvoření systému informací o dostupných službách a formách podpory pro rodiny s dětmi se ZP;</li> <li>- definování a vytvoření sítě terénních a ambulantních sociálně-zdravotních služeb zajišťujících dětem se ZP péči v rodinném a náhradním rodinném prostředí;</li> <li>- legislativní úpravu, na základě níž nesmí být dítě odděleno od rodinného prostředí z důvodu zdravotního postižení;</li> <li>- podpora náhradní rodinné péče pro případy, kdy rodiče či nejbližší příbuzní nejsou schopni pečovat o dítě se ZP.</li> </ul>
Cíl 9	Podpora náhradní rodinné péče	<ul style="list-style-type: none"> <li>rozvoj a profesionalizace pěstounské péče;</li> <li>zvýšení počtu zájemců o poskytování pěstounské péče;</li> <li>odborná příprava a podpora pěstounů na péči o děti se specifickými potřebami, které mohou vyplývat i ze zdravotního postižení.</li> </ul>
Cíl 10	Rozvinutí alternativ péče o ohrožené děti a deinstitucionalizace péče	<ul style="list-style-type: none"> <li>system podpory rodin a sítě terénních, ambulantních a respitních služeb umožňujících v maximální míře zajistit péči o děti v rodinném nebo náhradním rodinném prostředí;</li> <li>transformace stávajících zařízení ústavní péče na poskytovatele terénních, ambulantních a respitních a dalších služeb na základě transformačních plánů zpracovaných jednotlivými zařízeními ve spolupráci s relevantními subjekty;</li> <li>legislativní ukotvení věkové hranice, před jejímž dosažením nelze děti umísťovat do ústavní péče.</li> </ul>

188. K omezování počtu dětí umístěných do pobytových zařízení přispěly změny právní úpravy vztahující se k rozhodování soudu a postupů OSPOD, které v ČR zajišťují veřejnoprávní ochranu dětí a k umísťování dětí do péče v pobytových zařízeních, vč. dětí se ZP. Jde o občanský zákoník a zákon o SPOD. Při nařízení ústavní výchovy je soud povinen zvážit, zda není na místě dát přednost svěřením dítěte do péče fyzické osoby. Ústavní výchovu lze nařídit nejdéle na dobu tří let s možností prodloužení. Nejméně jednou za šest měsíců je soud povinen přezkoumat, zda trvají důvody pro nařízení ústavní výchovy a zda není možné zajistit dítěti NRP. Důvodem pro podání návrhu na přijetí opatření zasahujících do rodičovské odpovědnosti k dítěti nesmí být majetková a bytová nouze rodiny. Občanský zákoník rovněž zakazuje nařizovat ústavní výchovu z těchto důvodů, a to v souladu s rozsudkem Evropského soudu pro lidská práva ve věci Wallová a Walla proti České republice (č. 23848/04, rozsudek ze dne 26. října 2006).

189. U dětí se ZP zůstává problematickým fakt, že lze děti umístit do dětských domovů pro děti do 3 let a do domovů pro osoby se ZP také na základě dohody uzavřené mezi zákonnými zástupci a poskytovatelem institucionální péče, a to na časově neomezenou dobu, aniž by o umístění dítěte rozhodoval soud. Tento poskytovatel má však povinnost oznámit OSPOD děti, které jsou na základě žádosti rodičů nebo jiných odpovědných osob za výchovu dítěte, opakovaně umísťovány do zařízení zajišťujícího nepřetržitou péči o děti nebo pokud jejich umístění trvá dobu delší než je 6 měsíců. Na základě tohoto oznámení jsou pak OSPOD povinny se situací dítěte zabývat a hledat pro něj nejvhodnější řešení situace. Při výkonu a realizaci opatření na ochranu dítěte jsou pracovníci OSPOD ze zákona povinni poskytnout rodičům či jiným osobám odpovědným za výchovu pomoc, která umožní setrvání dítěte doma v péči vlastních rodičů. Za účelem podpory rodiny byly zavedeny do oblasti veřejnoprávní ochrany dětí nástroje sociální práce s rodinou (vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny, individuální plán ochrany dítěte a případové konference jako nástroj multidisciplinární spolupráce při řešení případu ohroženého dítěte). Pracovníci zajišťující SPOD plní funkci koordinátorů případů, kteří odpovídají za průběh poskytování veřejnoprávní ochrany dítěti a propojují rodinu s potřebnými specializovanými službami, které jsou nezbytné k tomu, aby mohlo dítě zůstat v přirozeném prostředí domova (např. s poskytovatelem zdravotních, sociálních, vzdělávacích či terapeutických služeb).

Obecně se musí při práci s dítětem a jeho rodinou držet zásady, na základě níž mají přednost ta opatření SPOD, která zabezpečí příznivý vývoj dítěte v jeho rodinném prostředí a není-li to možné, tak v náhradním rodinném prostředí (v případě, že se rodiče z objektivních důvodů nemohou o dítě postarat, či by byla péče pro dítě v rodině pro něj nepřiměřeně ohrožující). Institucionální péče o dítě v pobytovém zařízení by měla být krajní možností řešení situace dítěte.

190. Pro dokreslení celkové situace v oblasti poskytování sociálních služeb je níže uveden přehled počtu uživatelů (klientů) pobytových sociálních služeb za období let 2013 až 2019, a to vždy k 31. prosinci daného roku:

Sociální služba	Rok						
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Týdenní stacionáře	773	750	735	692	770	731	718
Domovy pro osoby se ZP	12 956	12 500	12 206	11 997	11 815	11 630	11 472
Domovy pro seniory	36 598	35 882	35 944	35 829	35 501	35 489	35 275
Domovy se zvláštním režimem	11 564	13 668	14 783	16 856	17 856	18 954	19 833
Chráněné bydlení	2 803	2 979	3 280	3 660	3 766	3 888	3 837
Azylové domy	5 380	5 554	5 485	5 355	5 451	5 289	5 568
Domy na půl cesty	283	285	248	228	259	276	228
Terapeutické komunity	305	225	197	171	194	171	189
Zařízení pro krizovou pomoc**	21	30	15	14	9	10	12
Centra sociálně rehabilitačních služeb**	706	566	361	233	308	166	201
Služby následné péče**	181	179	161	177	219	215	214
<b>CELKEM ČR</b>	<b>71 570</b>	<b>72 618</b>	<b>73 415</b>	<b>75 212</b>	<b>76 148</b>	<b>76 819</b>	<b>77 547</b>

\* Zdroj: MPSV

\*\* jedná se pouze o pobytovou formu dané sociální služby

### Odpověď na otázku č. 16 b)

191. Podpora transformace pobytových služeb pro osoby se ZP probíhá mj. v rámci systémového projektu MPSV „Život jako každý jiný“ prostřednictvím metodických a vzdělávacích akcí (metodické dny, konzultace, diskuzní setkání, semináře), dále kulatých stolů, osvětové činnosti a tvorby analýz. V roce 2018 bylo např. realizováno celkem 43 metodických dnů, 19 seminářů, 5 diskuzních setkání a 17 konzultací na témata spojená s transformací sociálních služeb. Dále jsou poskytovány konzultace telefonicky a emailem, a to zejména k transformačním plánům zařízení a k problematice Kritérií sociálních služeb komunitního charakteru a kritérií transformace a deinstitucionalizace.



---

192. V období od října 2016 do června 2019 realizovalo MPSV individuální projekt „Systémový rozvoj a podpora nástrojů sociálně-právní ochrany“, financovaný z prostředků OPZ, s celkovým rozpočtem ve výši 326 mil. Kč. Jednou z jeho klíčových aktivit byla KA č. 1 Podpora a rozvoj služeb v oblasti SPOD, jejímž cílem byla podpora síťování služeb pro práci s dětmi a rodinami spolupracujícími s OSPOD s důrazem na systémovost, návaznost a provázanost služeb a jejich preventivní charakter. Záměrem bylo, aby na místní úrovni v komunitě rodiny byla dostupná síť služeb, které budou reagovat na široké spektrum potřeb (vč. potřeb dětí se ZP), a umožní dětem vyrůstat především doma v péči jejich rodičů. Cílem projektu bylo také naučit územní samosprávné celky ve spolupráci s poskytovateli služeb a se zapojením samotných cílových skupin plánovat, realizovat a vzájemně propojovat služby pro děti a jejich rodiny. Aktivita probíhala na území 11 ze 14 krajů ČR a bylo do ní zapojeno 124 obecních úřadů obcí s rozšířenou působností.

193. Od října 2018 do prosince 2021 realizuje MPSV další individuální projekt „Podpora systémových změn v oblasti služeb péče o ohrožené děti, mladé lidi a rodiny v ČR“, financovaný z prostředků OPZ, s celkovým rozpočtem ve výši 73 mil. Kč. Ten je založen na třech KA, jejichž cílem je snížit počet dětí umístěných v institucionální péči, vč. dětí se ZP. KA1 je o vytvoření modelu sítě služeb v krajích ČR s důrazem na preventivní služby za účelem zajistit maximálnímu počtu dětí umístěných v ústavní péči, umožňuje-li to situace dítěte, zachování rodičovské péče, a tím přispět k celkovému snížení počtu dětí v ústavní péči (k postupnému snižování kapacit jednotlivých zařízení pobytové péče o děti na krajské úrovni). KA2 je založena na provedení revize strukturovaných vyhodnocení a individuálních plánů ochrany dítěte u dětí, které jsou v době realizace projektu umístěné v ústavní výchově. Toto přehodnocení bude sloužit k vytvoření metodického doporučení k nastavení modelového postupu přehodnocení potřeb dětí v ústavní péči s cílem hledání možností jejich přemístění buď zpět do vlastní rodiny, či do NRP. KA3 je založena na vyhodnocení potřeb dětí v ústavní péči formou osobních návštěv těchto dětí a sledování toho, zda péče v zařízení naplňuje práva a potřeby těchto dětí. Výsledky návštěv by také měly směřovat ke stanovení rozsahu a obsahu služeb, které jsou potřebné k tomu, aby se mohly tyto děti vrátit zpět do vlastních či být umístěny do náhradních rodin. KA se má soustředit také na děti do 7 let věku a omezení jejich umísťování do institucionální péče. Projekt se soustředí i na děti se ZP v institucionální péči.

194. V části 4.6 Nezávislý život obsahuje Národní plán opatření směřující k podpoře samostatného života osob se ZP v jejich přirozeném sociálním prostředí. Uvedená opatření zahrnují podporu a upřednostňování ambulantních a terénních sociálních služeb, vč. pobytových služeb komunitního charakteru, pokračování v podpoře transformace pobytových sociálních služeb, revizi rámce pro poskytování a využití asistivních technologií a pomůcek pro osoby se ZP a souvisejících služeb pro zlepšení poskytování veřejných služeb, nastavení materiálně technického standardu sociálních služeb, realizaci projektu na podporu transformace pobytových sociálních služeb, podporu vzdělávání a rozvoje pracovníků působících v systému sociálních služeb a podporu zázemí pro výkon sociální práce na obcích, zejména se zvláštním zřetelem na potřeby osob se ZP. Informace o plnění uvedených opatření jsou obsaženy v odpovědích na jednotlivé otázky.

### **Odpověď na otázku č. 16 c)**

195. Finanční podpora sociálních služeb umožňujících setrvání klienta v přirozeném prostředí je stanovena jak v rámci priorit dotačních řízení MPSV pro kraje a hl. město Prahu na zajištění dostupnosti sociálních služeb pro jednotlivé roky (např. pro rok 2019: [https://www.mpsv.cz/files/clanky/33882/Principy\\_a\\_priority\\_dotacniho\\_rizeni\\_pro\\_kraje\\_a\\_hlavni\\_mesto\\_Prahu\\_pro\\_rok\\_2019.pdf](https://www.mpsv.cz/files/clanky/33882/Principy_a_priority_dotacniho_rizeni_pro_kraje_a_hlavni_mesto_Prahu_pro_rok_2019.pdf)), tak v rámci priorit dotačních řízení pro sociální služby s nadregionální či celostátní působností pro jednotlivé roky (např. 2019 [https://www.mpsv.cz/files/clanky/34609/Principy\\_a\\_priority\\_dotacniho\\_rizeni\\_v\\_oblasti\\_odpory\\_poskytovani\\_socialnich\\_sluzeb\\_s\\_nadregionalni\\_ci\\_celostatni\\_pusobnosti\\_pro\\_rok\\_2019.pdf](https://www.mpsv.cz/files/clanky/34609/Principy_a_priority_dotacniho_rizeni_v_oblasti_odpory_poskytovani_socialnich_sluzeb_s_nadregionalni_ci_celostatni_pusobnosti_pro_rok_2019.pdf)). Kontinuální a rostoucí dotační podporu těchto služeb lze ilustrovat následující tabulkou:

Počty vybraných druhů sociálních služeb a výše dotace těmto službám v letech 2015-2019										
Rok	2015		2016		2017		2018		2019	
Druh služby	Počet	Dotace	Počet	Dotace	Počet	Dotace	Počet	Dotace	Počet	Dotace
osobní asistence	208	262 145 606 Kč	204	285 664 131 Kč	197	396 453 753 Kč	186	532 905 083 Kč	186	557 259 641 Kč
pečovatelská služba	635	695 326 914 Kč	632	778 405 183 Kč	632	1 079 498 127 Kč	635	1 492 878 157 Kč	638	1 549 596 334 Kč
průvodcovské a předčitatelské služby	15	6 171 503 Kč	15	7 062 760 Kč	14	9 128 152 Kč	14	10 935 793 Kč	13	11 556 001 Kč
tlumočnické služby	26	20 521 386 Kč	29	24 853 819 Kč	28	34 912 460 Kč	27	44 105 639 Kč	26	49 401 746 Kč
Celkový součet	884	984 165 409 Kč	880	1 095 985 893 Kč	871	1 519 992 493 Kč	862	2 080 824 672 Kč	863	2 166 813 722 Kč

\* Zdroj: MPSV

196. Podpora služeb umožňujících setrvání uživatele - osoby se ZP v jeho přirozeném prostředí je i jednou z priorit investičního programu MPSV „Rozvoj a obnova materiálně technické základny sociálních služeb“. V Dokumentaci programu „013 310 – Rozvoj a obnova materiálně technické základny sociálních služeb“ je podpora v rámci cílů programu zaměřena na rozvoj terénních a ambulantních sociálních služeb umožňujících setrvání uživatelů v jejich přirozeném prostředí, a také na možnost pořídit z programu prostředky asistivních a asistenčních technologií. Jako jedna ze dvou prioritních cílových skupin tohoto programu je stanovena cílová skupina osoby se ZP. Finanční alokace tohoto investičního programu byla pro rok 2019 ve výši 926.887.546,- Kč.

197. K podpoře nezávislého způsobu života a zapojení do společnosti u mladých lidí se ZP, kteří opouštějí po nabytí zletilosti, či po ukončení přípravy na budoucí povolání institucionální zařízení, přispěla standardizace výkonu SPOD zavedená od 1. ledna 2015. Jedním z požadavků kvality je to, aby se OSPOD v rámci případové práce při zajišťování veřejnoprávní ochrany dětí intenzivně věnoval přípravě dětí starších 16 let, které se nacházejí v náhradní péči, a to jak institucionální, tak i v náhradní rodinné, nebo jsou v péči kurátorů, na samostatný život po odchodu z náhradní péče. V rámci této přípravy pracovníci OSPOD zajišťují pro dospívajícího včasnou přípravu na život po dosažení zletilosti. Jejich úkolem je zpřístupnit dětem vyrůstajícím ve složitých podmínkách základní informace a dovednosti, jak začít samostatně žít. Při přípravě dítěte na samostatný život se pracovníci OSPOD zaměřují na témata jako je volba povolání, další profesní vzdělávání, zaměstnání, příspěvky a sociální dávky, samostatné bydlení, vedení domácnosti, hospodaření s vlastními financemi, vztahy, sexualita a rodičovství.

### Odpověď na otázku č. 17 a)

198. Dne 1. ledna 2012 nabyl účinnosti zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o poskytování dávek osobám se ZP“), a vyhláška č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 388/2011 Sb.“). Od roku 2012 byly oba uvedené právní předpisy několikrát „pro-klientsky“ novelizovány. Zákon o poskytování dávek osobám se ZP upravuje poskytování příspěvku na mobilitu a příspěvku na zvláštní pomůcku, které jsou určeny ke zmírnění sociálních důsledků zdravotního postižení osob a k podpoře jejich sociálního začleňování. Dále zákon

---

o poskytování dávek osobám se ZP upravuje průkaz osoby se ZP a některé nároky, které z něj plynou. Prostřednictvím příspěvku na zvláštní pomůcku je podporováno pořízení širokého spektra produktů a technologií (vozidlo, schodišťové plošiny, vodící pes, dodatečná úprava vozidla, digitální lupy, speciální programové vybavení apod.). O příspěvku na zvláštní pomůcku rozhodují a vyplácejí ho krajské pobočky ÚP ČR (dále jen „KrP ÚP“).

199. Dalším opatřením, které usnadňuje mobilitu osob se ZP je přiznávání průkazu pro osoby se ZP (TP, ZTP a ZTP/P), na který je vázáno velké množství nároků a benefitů, jež jsou uvedeny níže. Osoba, která je držitelem průkazu TP, ZTP a ZTP/P má nárok na benefity a slevy dané nejen zákonem o poskytování dávek osobám se ZP, ale též v oblasti dopravy. Nárok na průkaz TP, ZTP nebo ZTP/P má osoba starší 1 roku s tělesným, smyslovým nebo duševním postižením charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, které podstatně omezuje její schopnost pohyblivosti nebo orientace, vč. osob s poruchou autistického spektra.

Osoba, které byl přiznán průkaz TP má nárok na:

- a) vyhrazené místo k sezení ve veřejných dopravních prostředcích pro pravidelnou hromadnou dopravu osob kromě autobusů a vlaků, v nichž je místo k sedění vázáno na zakoupení místenky,
- b) přednost při osobním projednávání své záležitosti, vyžaduje-li toto jednání delší čekání, zejména stání; za osobní projednávání záležitostí se nepovažuje nákup v obchodech ani obstarávání placených služeb ani ošetření a vyšetření ve zdravotnických zařízeních.

Osoba, které byl přiznán průkaz ZTP má nárok na:

- a) vyhrazené místo k sezení ve veřejných dopravních prostředcích pro pravidelnou hromadnou dopravu osob kromě autobusů a vlaků, v nichž je místo k sedění vázáno na zakoupení místenky,
- b) přednost při osobním projednávání své záležitosti, vyžaduje-li toto jednání delší čekání, zejména stání; za osobní projednávání záležitostí se nepovažuje nákup v obchodech ani obstarávání placených služeb ani ošetření a vyšetření ve zdravotnických zařízeních,
- c) bezplatnou dopravu pravidelnými spoji místní veřejné hromadné dopravy osob (tramvaji, trolejbusy, autobusy, metrem),
- d) slevu 75 % jízdného ve druhé vozové třídě osobního vlaku a rychlíku ve vnitrostátní přepravě a 75 % slevu v pravidelných vnitrostátních spojích autobusové dopravy.

Osoba, které byl přiznán průkaz ZTP/P má nárok na:

- a) vyhrazené místo k sedění ve veřejných dopravních prostředcích pro pravidelnou hromadnou dopravu osob kromě autobusů a vlaků, v nichž je místo k sedění vázáno na zakoupení místenky,
- b) přednost při osobním projednávání své záležitosti, vyžaduje-li toto jednání delší čekání, zejména stání; za osobní projednávání záležitostí se nepovažuje nákup v obchodech ani obstarávání placených služeb ani ošetření a vyšetření ve zdravotnických zařízeních,
- c) bezplatnou dopravu pravidelnými spoji místní veřejné hromadné dopravy osob (tramvaji, trolejbusy, autobusy, metrem),
- d) slevu 75 % jízdného ve druhé vozové třídě osobního vlaku a rychlíku ve vnitrostátní přepravě a 75 % slevu v pravidelných vnitrostátních spojích autobusové dopravy,
- e) bezplatnou dopravu průvodce veřejnými hromadnými dopravními prostředky v pravidelné vnitrostátní osobní hromadné dopravě,
- f) bezplatnou dopravu vodícího psa, je-li úplně nebo prakticky nevidomá, pokud ji nedoprovází průvodce.

Osobě, která je držitelem průkazu ZTP nebo průkazu ZTP/P, a průvodci držitele průkazu ZTP/P, může být poskytnuta sleva ze vstupného na divadelní a filmová představení, koncerty a jiné kulturní a sportovní akce. Tyto slevy jsou nenárokové. Další nároky osob, které jsou držiteli průkazu TP, ZTP nebo ZTP/P, upravují jiné právní předpisy. Těmito předpisy jsou např. zákon o daních z příjmů, zákon o místních poplatcích, zákon o správních poplatcích, zákon o pozemních komunikacích, zákon o dani z nemovitosti.

200. Osoby se ZP mohou také získat kompenzační a rehabilitační pomůcky ze systému veřejného zdravotního pojištění. Jedná se o prostředky zdravotnické techniky jako např. elektrické a mechanické vozíky, kompenzační pomůcky pro sluchově postižené, protézy a ortézy.

201. V ČR není dostupnost zdravotnických prostředků limitována bydlištěm pacienta. Nařízením vlády je stanovena dojezdová doba pro dostupnost lékárny (která rovněž vydává zdravotnické prostředky) na 35 min. Nákladné zdravotnické prostředky pro imobilní pacienty (invalidní vozíky, polohovací postele apod.) jsou často zajišťovány zdravotními pojišťovnami prostřednictvím tzv. smluvních výdejců a obsahem smluvního ujednání mezi výdejcem a zdravotní pojišťovnou pacienta je i zajištění dopravy, zaškolení k obsluze a následného servisu a oprav daného zdravotnického prostředku.

202. K problematice zajištění přístupu osob se ZP k vysoce kvalitním podpůrným technologiím a zařízením a jejich finanční dostupnosti pro tyto osoby dále též viz odpověď na otázku č. 23 a).

### **Odpověď na otázku č. 17 b)**

203. Jedná-li se o zdravotní prostředky, pak jsou úpravy a opravy hrazeny v rozsahu a za podmínek stanovených zákonem o veřejném zdravotním pojištění – tyto podmínky, resp. jejich naplnění je uplatňováno rovným způsobem vůči všem pacientům.

204. V posledních letech došlo k výraznému navýšení počtu pomůcek hrazených z prostředků veřejného zdravotního pojištění, tak i k rozšíření okruhu pomůcek, hrazených ze sociálních transferů osobám s těžkým kardiologickým, pneumologickým, či cévním onemocněním, které trvale či dlouhodobě omezuje jejich pohybovou schopnost. Návrh seznamu pomůcek i výčet diagnóz zpracovala Národní rada osob se ZP ČR.

### **Odpověď na otázku č. 17 c)**

205. Osoba, která vydává nebo prodává zdravotnický prostředek pacientovi / uživateli, má zákonem o zdravotnických prostředcích stanovenou povinnost mu předat všechny informace o skutečnostech způsobilých ovlivnit jeho bezpečnost a zdraví v souvislosti s používáním zdravotnického prostředku – s tím souvisí povinnost proškolení, je-li potřebné s ohledem na charakter zdravotnického prostředku. Zdravotničtí pracovníci, kteří získali odbornou způsobilost k výkonu nelékařského zdravotnického povolání a vykonávají přímou péči, absolvují kromě jiného v rámci svého kvalifikačního studia základy fyzioterapie a základy péče o soběstačnost pacienta.

206. Jak MPSV, tak i ÚP ČR věnují problematice příspěvku na zvláštní pomůcku, který napomáhá zvýšení dostupnosti některých produktů/výrobních technologií pro osoby se ZP, pozornost i v rámci své metodické činnosti. Pořádané akce (metodické dny, Dny Mobility apod.) byly zaměřeny na aplikaci zákona o poskytování dávek osobám se ZP a vyhláše č. 388/2011 Sb. v praxi. Účastníky těchto akcí byly nejen pracovníci ÚP ČR, ale i odborníci na danou problematiku. V roce 2017 např. MPSV uspořádalo kulatý stůl na téma Budoucnost dávkové pomoci s pořízením vozidla, v rámci kterého proběhla diskuse o potřebách osob se ZP v oblasti dopravy a monitorování názorů účastníků (zástupci významných střeškových organizací hájících zájmy osob se ZP, ministerstev, akademické

obce, územně samosprávných celků apod.) na dávkovou pomoc s pořízením vozidla.

### **Odpověď na otázku č. 18 a)**

207. Do 19. září 2020 bude ČR transponovat evropskou směrnici o audiovizuálních mediálních službách (AVMS). Tím mj. dojde i k legislativním změnám v oblasti zpřístupňování pořadů. Tyto změny přispějí k postupnému a trvalému zlepšování zpřístupňování pořadů osobám se ZP. Provozovatelé vysílání budou mít povinnost pravidelně informovat o tomto zpřístupňování, dalším opatřením bude i podpora vypracování akčních plánů provozovatelů vysílání pro oblast přístupnosti. Zároveň bude předložen nový zákon o platformách na sdílení videonahrávek, který doprovodí novelizace zákona č. 231/2001 Sb., o rozhlasovém a televizním vysílání, ve znění pozdějších předpisů a zákona č. 132/2010 Sb., o audiovizuálních mediálních službách na vyžádání, ve znění pozdějších předpisů.

208. Dalším opatřením směřujícím ke zpřístupňování audiovizuálního obsahu osobám se sluchovým postižením je povinnost distributora českého audiovizuálního díla opatřit jeho rozmnoženiny rozšiřované veřejnosti na území ČR titulky pro sluchově postižené a označit obaly takových rozmnoženin nápisem „Titulky pro sluchově postižené“. Tato povinnost je zakotvena v § 3 odst. 2 zákona č. 496/2012 Sb., o audiovizuálních dílech a podpoře kinematografie a o změně některých zákonů (zákon o audiovizu), ve znění pozdějších předpisů.

209. Od roku 2014 podporuje Ministerstvo kultury (dále jen „MK“) v rámci výběrového dotačního řízení v oblasti kinematografie a médií projekt nazvaný „Severský filmový klub (i pro neslyšící)“. Jedním z cílů tohoto projektu je umožnit neslyšícím osobám podílet se plnohodnotně na kulturním životě většinové společnosti, a za tím účelem filmy opatřovat speciálně upravenými titulky. Přehled podpory obsahuje následující tabulka.

<b>Rok</b>	<b>Výše podpory celkem v Kč</b>
2014	150 000
2015	150 000
2016	170 000
2017	200 000
2018	250 000
2019	250 000

\* Zdroj: MK

### **Odpověď na otázku č. 18 b)**

210. Pokud jde o úpravu problematiky tlumočení a překladatelství, připravilo v roce 2017 MS návrh obecné právní úpravy, který vláda ČR schválila svým usnesením ze dne 17. ledna 2018 č. 40. Obecnou úpravu problematiky tlumočení a překladatelství tak s účinností od 1. ledna 2021 bude obsahovat zákon č. 354/2019 Sb., o soudních tlumočnicích a soudních překladatelích. Zákon o soudních tlumočnicích a překladatelích nastavuje podmínky pro kvalitnější práci v tomto oboru a posiluje kontrolu nad výkonem těchto profesí. Zdůrazňuje úlohu vzdělání a praxe a jednoznačně definuje jaké předpoklady pro výkon tlumočnické a překladatelské činnosti jsou potřeba. Zákon zohledňuje i specifika tlumočení a překladu z/do českého znakového jazyka a zprostředkování komunikace do dalších komunikačních systémů neslyšících a hluchoslepých osob. Zákon tak vyžaduje zavedení jasnějšího vymezení forem tlumočnického úkonu pro účastníky se sluchovým postižením a definování podmínek pro ustanovení tlumočnicka vyhovujícího komunikačním potřebám daného účastníka se sluchovým postižením, jak je stanoví zákon č. 155/1998 Sb. o znakové řeči ve znění zákona

č. 384/2008 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob, a to v souladu s příslušnými ustanoveními trestního a občanského soudního řádu.

211. Zákon č. 155/1998 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob, ve znění zákona č. 384/2008 Sb. ve svém ust. § 8 odst. 1 uvádí, že neslyšící a hluchoslepe osoby „mají při návštěvě lékaře, vyřizování úředních záležitostí a při zajišťování dalších nezbytných potřeb právo na tlumočnické služby zajišťující tlumočení v jimi zvoleném komunikačním systému“. Podmínky poskytování tlumočnických služeb má přitom stanovit jiný právní předpis. Tímto jiným právním předpisem je mj. i zákon o sociálních službách.

212. Tlumočení pro neslyšící, upravuje zákon o sociálních službách v § 56 Poskytování tlumočnické služby tak, že: „Tlumočnické služby jsou terénní, popř. ambulantní služby poskytované osobám s poruchami komunikace způsobenými především smyslovým postižením, které zamezuje běžné komunikaci s okolím bez pomoci jiné fyzické osoby. Služba obsahuje tyto základní činnosti: zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.“ Podle § 72 písm. d) zákona o sociálních službách patří sice tlumočnické služby mezi ty sociální služby, které se poskytují bez úhrady uživatelů, avšak jejich rozsah je limitován možnostmi daného poskytovatele této služby, zejména pak výší poskytnutých dotací.

213. Dostupnost poskytování sociálních služeb, vč. služeb tlumočnických zajišťují podle zákona o sociálních službách kraje [§ 95 písm. g)], a to v rámci své samostatné působnosti. Za místní dostupnost sociálních služeb na svém území odpovídají tedy především jednotlivé kraje, které v rámci tvorby střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb analyzují potřeby jednotlivých cílových skupin uživatelů, mezi něž patří i osoby neslyšící. V této souvislosti MPSV provádí takové změny legislativní i nelegislativní povahy, které rozvíjejí kompetence krajů a také jim ukládají větší povinnosti při procesu plánování rozvoje sociálních služeb způsobem, který bude více založen na analýze aktuální potřeby sociálních služeb v jejich územní působnosti (např. prostřednictvím tvorby sítě sociálních služeb).

214. Sama skutečnost, že zákon o sociálních službách upravuje podmínky poskytování tlumočnických služeb v režimu systému sociálních služeb, ještě neznamená, že není možné tyto služby poskytovat, zajišťovat nebo využívat i mimo systém sociálních služeb, tj. nikoli jako služby sociální. Je tak např. v obecných procesních předpisech (správní řád nebo občanský soudní řád) pro jednání před správním orgánem či soudem stanovena zásada / podmínka, že při jednání je třeba s účastníkem řízení jednat v jazyce a způsobem, kterým je schopen se k projednávané záležitosti vyjádřit, popř. porozumět předmětu řízení (např. prostřednictvím tlumočení do znakové řeči, je-li to zapotřebí). Přitom je orgán, který vede řízení (správní úřad nebo soud) povinen na vlastní náklady zajistit takové tlumočení.

### **Odpověď na otázku č. 18 c)**

215. V souladu s čl. 4 Úmluvy, který stanoví mj. i závazek zohlednit ochranu a podporu lidských práv osob se ZP ve všech politikách a programech bylo do koncepce Klientůsky orientovaná veřejná správa 2030 MV zahrnuto opatření „Metodické vedení komunikace institucí veřejné správy se specifickými skupinami“. Dlouhodobě je cílem MV zajistit osobám se ZP v maximálně možné míře přístup k informacím a službám veřejné správy. Proto MV v průběhu let 2018 a 2019 zpracovalo návodnou metodickou pomůcku, která vysvětluje úředníkům veřejné správy způsob, jak podávat složité informace jednoduchým způsobem. Metodika obsahuje pravidla, s jejichž využitím úředníci veřejné správy vytvoří zjednodušené a snadno čitelné informace ve formátu Easy to read (dále jen „ETR“) pro osoby se ZP nebo pro osoby, které jsou oslabené ve čtení a vnímání složitých informací. Souhrn zásad je pro snadné každodenní využití přizpůsoben k vytištění a praktickému použití v úřední praxi. Ve spolupráci s vybranými neziskovými organizacemi a odborníky v oblasti přípravy ETR materiálů zpracovalo MV několik praktických překladů. Nejprve se zaměřilo na životní situace, které je třeba řešit v životě občana opakovaně, jako je např.

---

účast ve volbách, žádost o vydání občanského průkazu a cestovního dokladu apod. Do dalšího období připravuje MV doporučující metodiku pro orgány ústřední státní správy a územní samosprávy, zaměřenou zejména na komunikaci se specifickými skupinami obyvatel, a to zejména se zaměřením na osoby se ZP (neslyšící, nevidomé, či osoby s kombinovaným postižením). Zaměří se na další konkrétní doporučení pro zdárné vyřešení nejběžnějších životních situací, ve kterých občané přicházejí do styku s veřejnou správou.

216. V rámci systémového projektu „Život jako každý jiný“, který realizuje MPSV, jsou spravovány webové stránky [www.trass.cz](http://www.trass.cz). Na nich byla ve sledovaném období vytvořena a aktualizována sekce Informace ve snadném čtení <http://www.trass.cz/index.php/snadnecteni/>. Zde jsou zveřejňovány texty ve snadném čtení týkající se důležitých životních situací (aktuálně je zveřejněno 263 textů). Texty jsou vytvářeny s odborníky pro easy-to read ze Společnosti pro podporu lidí s mentálním postižením v ČR.

217. Účastníkovi civilního řízení nebo řízení ve správním soudnictví ustanoví soud tlumočnicka, jestliže se s ním nelze dorozumět jinak než některým z komunikačních systémů neslyšících a hluchoslepých osob (§ 18 odst. 2 občanského soudního řádu). Obdobně se postupuje v řízení trestním, jestliže je třeba přetlumočit obsah písemnosti, výpovědi nebo jiného procesního úkonu (§ 28 odst. 1 trestního řádu). Tato ustanovení promítají do procesních předpisů obecnou zásadu rovnosti.

218. Zákon o zdravotních službách stanoví práva a povinnosti pacientů, které zahrnují i ustanovení, že pacient se smyslovým postižením nebo s těžkými komunikačními problémy má právo na dorozumívání pro něj srozumitelným způsobem, používání dorozumívacích prostředků či tlumočnicka. Dále má pacient se smyslovým nebo tělesným postižením právo využívat psa se speciálním výcvikem nebo přítomnost psa ve zdravotnickém zařízení a další. Dále je v uvedeném zákoně ustanoveno, že poskytovatel je povinen vytvořit podmínky a opatření k zajištění uplatňování práv a povinností pacientů a dalších oprávněných osob.

219. MK podpořilo unikátní projekt „znakoknih“, tj. webovou aplikaci v textové a obrazové podobě, která umožní neslyšícím uživatelům jinou formu čtení, realizovaný Krajskou vědeckou knihovnou v Liberci. Obsah je zobrazován jako text a zároveň i jako vizuální záznam překladu textu do znakového jazyka. Takto byly zpracovány publikace Český ráj a jeho tajemství L. Seifertové a O zahradě P. Čecha.

## **Odpověď na otázku č. 18 d)**

220. K odpovědi na tuto otázku viz výše odpověď na otázku č. 8 e).

## **Odpověď na otázku č. 19 a)**

221. Má-li člověk opatrovníka, není dle účinné právní úpravy opatrovník nikdy oprávněn za zastoupeného právně jednat v záležitostech týkajících se vzniku a zániku manželství. Je-li člověk omezen ve svéprávnosti, může uzavřít manželství, pokud nebyl soudním rozhodnutím v této oblasti výslovně omezen. Soud může v souvislosti s omezením svéprávnosti rozhodnout o tom, že člověk nemůže uzavřít manželství; tato nemožnost však není automatickým důsledkem omezení svéprávnosti. Dojde-li již k uzavření manželství, i když tomu bránila zákonná překážka, soud prohlásí manželství za neplatné i bez návrhu, jakmile se o dané skutečnosti dozví. Do rozhodnutí soudu se manželství považuje za platné. Manželství však nelze prohlásit za neplatné, pokud bylo uzavřeno osobou, jejíž svéprávnost byla v této oblasti omezena, bylo-li počato dítě, které se narodilo živé. Změnu této právní úpravy v současné době ČR nepřipravuje.

222. Rozhodne-li soud o omezení svéprávnosti člověka, který je rodičem, rozhodne vždy také o jeho rodičovské odpovědnosti. Rozhodnutí o omezení svéprávnosti však automaticky nevede k zásahu do rodičovské odpovědnosti. Soudu je pouze stanovena povinnost se touto

otázkou v souvislosti s rozhodováním o omezení svéprávnosti zabývat. Má-li rodič více dětí, měl by soud rozhodnout o rodičovské odpovědnosti ke každému dítěti zvlášť. Výkon rodičovské odpovědnosti, v případě že do ní bylo rozhodnutím soudu zasaženo, je po dobu omezení pozastaven. Rodiči však může být zachován výkon povinnosti a práva péče o dítě a osobního styku s dítětem.

223. V připravované novele občanského zákoníku, která je v současné době projednávána Parlamentem ČR, se navrhuje, aby opatrovník nesměl za zastoupeného právně jednat ani v záležitostech týkajících se určování a popírání rodičovství. Takové právní jednání je totiž jednáním osobní povahy, neboť se týká osobního statusu člověka.

### **Odpověď na otázku č. 19 b)**

224. V souladu s § 9 zákona o SPOD má rodič nebo jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte právo při výkonu svých práv a povinností požádat o pomoc OSPOD, jiné státní orgány, kterým přísluší ochrana práv a oprávněných zájmů dítěte, nebo fyzické a právnické osoby pověřené výkonem SPOD. Tyto orgány v rozsahu své působnosti a pověřené osoby v rozsahu svého pověření jsou povinny rodiči potřebnou pomoc poskytnout. V rámci poradenské činnosti jsou OSPOD povinny:

- a) pomáhat rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s péčí o dítě,
- b) poskytovat nebo zprostředkovat rodičům poradenství při výchově a vzdělávání dítěte a při péči o dítě se ZP,
- c) pořádat přednášky a kurzy zaměřené na řešení výchovných, sociálních a jiných problémů souvisejících s péčí o dítě a jeho výchovou.

225. Rodiče nebo jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte mohou požádat o pomoc rovněž zařízení odborného poradenství pro péči o děti podle § 40 zákona o SPOD. Tato zařízení poskytují zejména doporučení zaměřená na řešení vzájemných vztahů rodičů a jejich dětí a na péči rodičů o děti se ZP. V rámci odborného poradenství se poskytují nebo zprostředkovávají rodičům nebo jiným osobám odpovědným za výchovu dětí rady ve věcech výchovy a výživy dětí a v dalších otázkách týkajících se jejich rodinných, sociálních a mezigeneračních problémů vyplývajících z péče o děti. V roce 2018 působilo v ČR celkem 73 zařízení odborného poradenství pro péči o děti, z nichž 66 zařízení bylo provozováno nestátními neziskovými organizacemi, 6 zařízení kraji a 1 zařízení obcemi. Během roku 2018 tato poradenská zařízení poskytla pomoc celkem 10 905 klientům.

226. Významnou podporu rodičům se ZP při plnění jejich rodičovské role poskytují i některé sociální služby. Jde zejména o tyto sociální služby: osobní asistence, pečovatelská služba, raná péče, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi a služby odborného sociálního poradenství.

227. Poskytovatelé zdravotních služeb mohou rodičům se ZP poskytnout takové zdravotní služby, které je naučí pečovat o své dítě, jedná se však o malou část podpory pro tyto rodiče. Zdravotnická legislativa umožňuje např. podle § 10 zákona o zdravotních službách poskytování zdravotní péče ve vlastním sociálním prostředí pacienta nebo podle § 7 poskytování ambulantní stacionární péče.

### **Odpověď na otázku č. 20 a)**

228. Dne 1. září 2016 nabyl účinnosti zákon č. 82/2015 Sb., kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony, který s sebou přinesl zásadní změny ve vzdělávání všech dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami. V § 16 byla zavedena tzv. podpůrná opatření, jejichž prostřednictvím má



---

docházet k naplnění vzdělávacích možností dítěte, žáka či studenta se speciálními vzdělávacími potřebami nebo k uplatnění nebo užívání jeho práv na rovnoprávném základě s ostatními.

229. Podle organizační, pedagogické a finanční náročnosti se podpůrná opatření člení do pěti stupňů a spočívají např. v úpravě organizace, obsahu, hodnocení, forem a metod vzdělávání a školských služeb, zabezpečení výuky předmětů speciálně pedagogické péče, použití kompenzačních pomůcek, speciálních učebnic a speciálních učebních pomůcek, využití asistenta pedagoga, vzdělávání dle individuálního vzdělávacího plánu apod. Podpůrná opatření prvního stupně uplatňuje škola nebo školské zařízení i bez doporučení školského poradenského zařízení s využitím plánu pedagogické podpory. Pokud podpůrná opatření prvního stupně nepostačují k naplnění vzdělávacích potřeb dítěte, žáka či studenta, doporučí škola nebo školské zařízení žákovi nebo jeho zákonnému zástupci využití poradenské pomoci školského poradenského zařízení. Ta může být využita také na základě vlastního uvážení nebo v souvislosti s rozhodnutím orgánu veřejné moci. Podpůrná opatření druhého až pátého stupně jsou školou nebo školským zařízením poskytována bezodkladně a bezplatně na základě doporučení školského poradenského zařízení a písemného informovaného souhlasu zletilého žáka či studenta nebo zákonného zástupce nezletilého. Poskytování podpůrných opatření se průběžně vyhodnocuje, a to v souladu s § 16 vyhlášky č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění pozdějších předpisů, která blíže upravuje podpůrná opatření.

230. Činnost školských poradenských zařízení blíže specifikuje vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů. Mezi školská poradenská zařízení spadají pedagogicko-psychologické poradny a speciálně pedagogická centra, jejichž činnost je zaměřena podle druhu zdravotního postižení. Poradenská pomoc je poskytována za účelem posouzení speciálních vzdělávacích potřeb, jejím výstupem je zejména zpráva a doporučení, ve kterém jsou stanovena podpůrná opatření odpovídající zjištěným speciálním vzdělávacím potřebám a možnostem žáka, způsob a pravidla jejich použití při vzdělávání. Zprávu a doporučení obdrží ten, komu je poskytována poradenská služba. Škole nebo školskému zařízení je zprostředkováno pouze doporučení.

231. Dle § 16b školského zákona může žák, student nebo zákonný zástupce nezletilého do 30 dnů ode dne, kdy obdržel zprávu nebo doporučení školského poradenského zařízení, požádat o jejich revizi. O revizi doporučení může do 30 dnů od obdržení požádat také škola, školské zařízení, orgán veřejné moci nebo Česká školní inspekce. Revizní pracoviště vydá do 60 dnů od obdržení žádosti revizní zprávu, která může obsahovat i novou zprávu nebo doporučení podpůrných opatření. V takovém případě nahrazuje revidovanou zprávu nebo doporučení. Do vydání revizní zprávy se postupuje podle původního doporučení a zprávy vydaných školským poradenským zařízením.

232. Ve školách, třídách, odděleních či studijních skupinách zřízených samostatně pro děti, žáky či studenty se ZP se mohou vzdělávat jenom děti, žáci nebo studenti se závažným zdravotním postižením, a to vzhledem k povaze jejich speciálních vzdělávacích potřeb, k průběhu a výsledkům dosavadního poskytování podpůrných opatření a skutečnosti, že by samotná podpůrná opatření nepostačovala k naplňování jejich vzdělávacích možností a k uplatnění jejich práva na vzdělávání. Dítě, žák či student může být zařazen do školy, třídy, oddělení nebo studijní skupiny pouze na základě písemné žádosti zletilého žáka, studenta nebo zákonného zástupce nezletilého a zároveň doporučení školského poradenského zařízení. Rozhodující je zájem dítěte, žáka či studenta, přednostně se vzdělávání osob uvedených v § 16 odst. 9 školského zákona uskutečňuje ve škole, třídě, oddělení nebo studijní skupině, která není zřízena podle § 16 odst. 9 tohoto zákona. Školské poradenské zařízení dle § 23 vyhlášky č. 27/2016 Sb. vyhodnocuje, zda vzdělávání ve škole, třídě, oddělení nebo studijní skupině zřízené podle § 16 odst. 9 školského zákona nebo vzdělávání podle vzdělávacího programu základní školy speciální odpovídá speciálním vzdělávacím potřebám dítěte, žáka či studenta.

## Odpověď na otázku č. 20 b)

233. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen „MŠMT“) pravidelně shromažďuje statistické údaje o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami. Trvale ubývá počet škol zřízených podle § 16 odst. 9 školského zákona, od 30. září 2015 do 30. září 2018 klesl počet těchto mateřských, základních a středních škol o 72. Přibývá dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami vzdělávaných v běžných školách.

Počet dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami dle § 16 odst. 9 školského zákona vzdělávaných v běžných školách	k 30. 9. 2015	k 30. 9. 2018
Mateřské školy	7 409	8 408
Základní školy	54 837	80 688
Střední školy	13 919	16 910

\* Zdroj: MŠMT

234. K nárůstu došlo i u podílu dětí a žáků se sluchovým postižením či poruchou autistického spektra vzdělávaných v běžných školách (v porovnání s celkovým počtem dětí a žáků s těmito zdravotními postiženími).

Podíl dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami dle § 16 odst. 9 školského zákona vzdělávaných v běžných školách	k 30. 9. 2015		k 30. 9. 2018	
	Se sluchovým postižením	S poruchou autistického spektra	Se sluchovým postižením	S poruchou autistického spektra
Mateřské školy	49,4 %	63,8 %	62,3 %	70,5 %
Základní školy	58 %	50,8 %	65,3 %	72,5 %
Střední školy	48,2 %	57,5 %	60,9 %	78,3 %

\* Zdroj: MŠMT

235. Za účelem zlepšení situace a podmínek v oblasti inkluze a zvyšování odbornosti je podporováno další vzdělávání pedagogických pracovníků. V roce 2018 bylo Národním institutem pro další vzdělávání a Národním ústavem pro vzdělávání realizováno celkem 482 programů tohoto dalšího vzdělávání, které absolvovalo celkem 8 110 účastníků.

236. Implementace společného vzdělávání je pravidelně vyhodnocována prostřednictvím analýz, na jejichž základě jsou přijímána odpovídající opatření. V roce 2018 tak došlo k přijetí několika novel vyhlášky č. 27/2016 Sb. Od 1. ledna 2020 je v účinnosti právní úprava, která si klade za cíl zefektivnit inkluzivní vzdělávání za předpokladu dodržení hlavních principů, cílů a parametrů zajišťování speciálních vzdělávacích potřeb dětí, žáků a studentů. MŠMT se spolu s organizacemi a odborníky podílí rovněž na činnosti Odborné platformy inkluzivního vzdělávání, jež vznikla v září 2017, a Poradního sboru speciálního a společného vzdělávání zřízeného v roce 2018.

237. Na zajištění rovných příležitostí ve vzdělávání, efektivitu poradenského systému, další vzdělávání pedagogických pracovníků, rozvoj potenciálu všech dětí, žáků a studentů, sjednocení postupů na úrovni samosprávných celků, zřizovatelů, škol, poskytovatelů sociálních služeb a dalších se zaměřují též strategické dokumenty „Dlouhodobý záměr vzdělávání a rozvoje vzdělávací soustavy České republiky na období 2019–2023“ a „Akční plán inkluzivního vzdělávání na období 2019–2020“. Prostřednictvím dotačních a rozvojových programů resortu MŠMT a Operačního programu Výzkum, vývoj a vzdělávání (dále jen „OP VVV“) jsou poskytovány finanční prostředky mj. na zajištění rovných příležitostí při vzdělávání.

---

238. Implementace Akčního plánu inkluzivního vzdělávání na období 2019-2020 probíhá prostřednictvím projektů APIV A a APIV B, mezi jejichž cíle patří např. Podporovat pedagogické pracovníky při uskutečňování inkluzivního vzdělávání či Zvýšit podporu společného vzdělávání u všech zainteresovaných skupin.

239. Dětem, žákům a studentům se zrakovým postižením jsou poskytována podpůrná opatření, mezi něž patří kompenzační a speciální učební pomůcky – tabulky na psaní Braillova písma a pomůcky pro výuku Braillova písma, Pichtův psací stroj, Braillovský řádek, Braillovská tiskárna, učebnice v Braillově písmu nebo alikvótní částka na přepis do Braillova bodového písma a další. Materiály pro vzdělávání dětí, žáků a studentů se zrakovým postižením si školy připravují ve spolupráci se speciálně pedagogickými centry. Mezi podpůrná opatření spadá rovněž personální podpora v podobě Tlumočnicka českého znakového jazyka nebo Přepisovatele pro neslyšící, jež mohou využívat děti, žáci a studenti se sluchovým postižením.

240. Během sledovaného období docházelo k výraznému snižování podílu žáků s lehkým mentálním postižením vzdělávajících se podle Přílohy Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením (dále jen „RVP ZV LMP“). S koncem školního roku 2019/2020 bylo vzdělávání podle RVP ZV LMP ukončeno. RVP ZV LMP stanovil pro všechny žáky s lehkým mentálním postižením stejnou sníženou úroveň ve všech vzdělávacích oblastech bez rozlišení potřeb jednotlivých žáků. Nadále se tak uplatňuje pouze Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání se sníženými nároky na výstupy ze vzdělávání z důvodu mentálního postižení (dále jen „RVP ZV UV“), který umožňuje žákům s lehkým mentálním postižením (na základě doporučení školského poradenského zařízení) využít upravené výstupy pouze v těch oblastech, kde je to pro žáka nezbytné. V ostatních oblastech se žák může vzdělávat podle standardních očekávaných výstupů. Změny vzdělávacího obsahu se u žáků s lehkým mentálním postižením realizují na základě doporučení školského poradenského zařízení, a to jako podpůrné opatření formou individuálního vzdělávacího plánu.

241. Za účelem zpřesnění diagnostiky dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami MŠMT opakovaně vyhláší rozvojový program „Vybavení školských poradenských zařízení diagnostickými nástroji“. Prostřednictvím něho poskytuje MŠMT školským poradenským zařízením finanční prostředky na nákup diagnostických nástrojů zaměřených na diagnostiku dětí, žáků a studentů, využitelných při stanovení adekvátních podpůrných opatření, specifikaci vzdělávacích potřeb a vymezení optimální podpory ve vzdělávání. Cílem saturace školských poradenských zařízení prostřednictvím tohoto rozvojového programu v celorepublikovém měřítku je umožnit co nejkvalitnější a nejpřesnější diagnostiku speciálních vzdělávacích potřeb. V roce 2019 byl také vyhlášen rozvojový program Navýšení kapacit ve školských poradenských zařízeních, jehož účelem bylo zajištění dostatečné odborné personální podpory pro realizaci § 16 školského zákona.

242. V oblasti vysokého školství je na úrovni všech strategických dokumentů a právních předpisů dodržován princip rovných příležitostí osob se ZP. Jedním z prioritních cílů Dlouhodobého záměru vzdělávací a vědecké, výzkumné, vývojové a inovační, umělecké a další tvůrčí činnosti pro oblast vysokých škol na období 2016–2020 je Diverzita a dostupnost. Zdůrazňuje přístupnost a přidanou hodnotu studia bez ohledu na zvláštní potřeby způsobené zdravotními či jinými obtížemi.

### **Odpověď na otázku č. 20 c)**

243. V rámci OP VVV byla vyhlášena výzva č. 02\_19\_077 Podpora dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, jejímž prostřednictvím mohli žadatelé podávat žádosti o podporu při realizaci tranzitních programů připravujících mladé lidi na samostatný způsob života, v oblasti posilování kompetencí pedagogických pracovníků škol a školských zařízení z důvodu podpory duševního zdraví dětí a žáků apod. Cílem výzvy byla i podpora prevence a zkrácení pobytu dítěte v systému ústavní péče a ochranné výchovy. Nejzazší termín pro ukončení realizace projektů podpořených v rámci výzvy je 31. prosinec 2022.

244. Inkluzivní prostředí vysokých škol pro studenty se zdravotními a dalšími znevýhodněními je podporováno financováním zvýšených nákladů vysokých škol zpřístupňujících studium osobám se specifickými potřebami, investičním programem na rozvoj infrastruktury vysokých škol a také projektovým financováním v rámci stávajícího OP VVV i připravovaného nového operačního programu pro oblast vzdělávání EU. Důraz bude rovněž kladen na získávání kvalitnějších dat o povaze skupiny studentů se specifickými potřebami a jejich problémech spojených se studiem. Počet studentů se specifickými vzdělávacími potřebami je sledován a zveřejňován mj. v souvislosti s finanční podporou poskytovanou vysokým školám na jejich studium. Tento počet je součástí Monitorovacích ukazatelů vysokého školství dostupných na webu MŠMT. Počet studentů se specifickými potřebami trvale roste, za posledních 5 let se více než zdvojnásobil – z 894 studentů v roce 2012 na téměř 2 tisíce studentů v roce 2018. V roce 2018 bylo vysokým školám poskytnuto 90 mil. Kč na pokrytí zvýšených nákladů spojených se vzděláváním studentů se specifickými potřebami.

245. Cíle a opatření v oblasti vzdělávání dětí, žáků a studentů se ZP obsahuje Národní plán v části 4.10 Vzdělávání a školství. Opatření směřují k zajištění jejich práva na vzdělání bez diskriminace a na základě rovných příležitostí, k podpoře inkluzivního vzdělávání, k poskytování přiměřených úprav a pomoci podle individuálních potřeb, aby osoby se ZP mohly plně rozvíjet svůj potenciál, nadání a kreativitu. S výjimkou opatření 10.8 (Přijmout závazné „standardy“ činnosti školských poradenských zařízení pro žáky se ZP a zajistit jejich realizaci v každém školském poradenském zařízení), u něhož byl posunut termín splnění na 31. prosinec 2020, byla opatření 10.1 až 10.32 Národního plánu splněna nebo jsou plněna průběžně.

### **Odpověď na otázku č. 21 a)**

246. Proškolení pracovníků ve zdravotnictví v oblasti práv osob se ZP se důsledně věnuje program Zdraví 2020 Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí v Akčním plánu č. 10: Celoživotní vzdělávání zdravotnických pracovníků, např. dílčí cíl 2: Zvyšování úrovně vědomostí a dovedností při poskytování specifické péče u vybraných skupin pacientů. Úkolem je vytvoření obsahu vzdělávacího programu a návrhu edukačních materiálů určených pro vybranou skupinu (pacienti s demyelinizačním onemocněním, geriatrickí pacienti, pacienti trpící demencí, nemocní s funkčně závažným chronickým zdravotním postižením, pacienti v paliativní péči) a realizace certifikovaných kurzů. Plnění probíhá v letech 2015–2020. Na úkolech spolupracují útvary MZ, profesní sdružení, odborné společnosti, lékařské fakulty, fakulty zdravotně sociální, fakulty zdravotnických studií. Další informace viz [http://www.mzcr.cz/Verejne/obsah/zdravi-2020\\_3016\\_5.html](http://www.mzcr.cz/Verejne/obsah/zdravi-2020_3016_5.html).

247. Dále se realizují programy EU, které se zabývají lidskými právy zasažených osob s disabilitou (iniciativa EUNAD). Výsledkem je např. vydání českého překladu příručky „Asistence lidem s disabilitou při katastrofách – Doporučení a pokyny pro lepší připravenost, znalost potřeb a reakcí osob s disabilitou a následnou péči“.

248. Součástí povinného vzdělávání na všech lékařských fakultách v ČR je výuka zdravotnické / lékařské etiky. Vzdělávání v oblasti jednání s pacienty se uskutečňuje zpravidla v rámci volitelných předmětů. Vzdělávání lékařů v jednání s pacienty a zdravotnické etice je pak součástí postgraduálního vzdělávání lékařů již v základních kmenech. Vyhláška č. 21/2018 Sb., o vzdělávání v základních kmenech lékařů, uvádí nutnost absolvovat povinný kurz „Základy zdravotnické legislativy, etiky a komunikace“. V rámci celoživotního vzdělávání lékařů jsou Institutem postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví pořádány kurzy v oblasti komunikace a nejčastějších problémů v komunikaci mezi lékařem a pacientem.

249. Poskytovatel zdravotních služeb je dle zákona o zdravotních službách povinen zajistit, aby byl pacient seznámen se svými právy a povinnostmi při poskytování zdravotních služeb, dále musí být informován o zdravotních službách a dalších možných

---

sociálních službách, které mohou zlepšit jeho zdravotní stav, zejména o možnostech sociální, pracovní a pedagogické rehabilitace.

250. Jednotlivá zdravotnická povolání zveřejňují prostřednictvím svých profesních organizací etický kodex pro dané zdravotnické povolání. Např. všeobecné sestry se prostřednictvím České asociace sester (ČAS) hlásí k Etickému kodexu Mezinárodní rady sester (ICN), který byl projednán sněmem předsedkyň a předsedů sekcí a regionů ČAS, přijat Etickou komisí a Prezidiem ČAS a je platný od 29. března 2003.

251. Oblast lidských práv a etiky je nedílnou součástí kvalifikační přípravy na výkon zdravotnického povolání. Tato oblast je rovněž zahrnuta i do následného profesního vzdělávání, např. specializačního vzdělávání.

### **Odpověď na otázku č. 21 b)**

252. Zákon o zdravotních službách stanoví práva a povinnosti pacientů, které zahrnují i ustanovení, že pacient se smyslovým postižením nebo s těžkými komunikačními problémy má právo na dorozumívání pro něj srozumitelným způsobem, používání dorozumívacích prostředků či tlumočnicka. Dále má pacient se smyslovým nebo tělesným postižením právo využívat psa se speciálním výcvikem nebo přítomnost psa ve zdravotnickém zařízení a další. Tato právní úprava je závazná pro všechny poskytovatele zdravotní péče v ČR na všech úrovních.

253. Informace a komunikace o zdravotních službách určené osobám se ZP, vč. osob s duševním postižením a osob, které jsou nevidomé nebo neslyšící, jsou vypracovávány s podporou MZ, jako je Komunikační soubor PAS, a jsou k dispozici v přístupném formátu. Detaily lze nalézt na webových stránkách státních a veřejnosprávních institucí. Jako příklad lze uvést Komunikační soubor pro osoby s poruchou autistického spektra ([http://www.mzcr.cz/Odbornik/obsah/autismus\\_3707\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/obsah/autismus_3707_3.html)), který představuje materiály, které mají usnadnit komunikaci veřejnosti – odborné i laické – s osobami s autismem a naopak.

### **Odpověď na otázku č. 21 c)**

254. Systém veřejného zdravotního pojištění je v ČR založen na solidárním principu. Tato solidarita zdravých s nemocnými, majetných s nemajetnými apod. je zárukou dostatečných finančních prostředků z odvedeného pojistného na hrazení zdravotní péče všem pojištěncům v čase, kdy tuto péči potřebují. Objem odvedeného pojistného za jednotlivého pojištěnce neovlivňuje rozsah jemu poskytovaných zdravotních služeb a není individuálně porovnáván s výší úhrad za tyto služby.

255. Hrazená zdravotní péče a rehabilitační služby pro osoby se ZP jsou nárokové stejně jako pro zdravé pojištěnce na základě znění zákona o veřejném zdravotním pojištění, vč. zdravotních služeb v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví (aplikace zákona o zdravotních službách a zákona o specifických zdravotních službách. Dále existují volně dostupné publikace jako je Příručka pro osoby se zdravotním postižením vydaná MPSV v roce 2016 či Partnerský a sexuální život osob se zdravotním postižením – publikace pro odborné sociální poradenství od autora Mgr. Tomáše Drábka, Praha 2013, ISBN 978-80-260-5282-1.

256. Léčebnou rehabilitaci upravuje zákon o zdravotních službách. Tato péče může být v ČR poskytována ve všech formách zdravotní péče a její dostupnost garantují zdravotní pojišťovny.

257. Zdravotní péče v souvislosti s reprodukčním zdravím je dostupná pro všechny občany v ČR, vč. osob se ZP. Je nastaven systém preventivních prohlídek a systém prohlídek a screeningů v těhotenství i novorozenecký screening.

258. Porodnictví v ČR má propracovaný systém kvalitní perinatální péče, který současně nevyžaduje finanční spoluúčast budoucích matek. V hrazené péči jsou zahrnuty screeniny vrozených vývojových vad, včasný záchyt těhotenského diabetu, hypertenze apod. Dobré Výsledky jsou do značné míry dané tím, že funguje centralizace v podobě perinatologických a intermediálních center, která řeší naprostou většinu patologických stavů, vč. vysoce specializované péče, bez ohledu na ekonomickou či sociální situaci ženy. Mateřská úmrtnost je v ČR na velmi nízké úrovni, celková perinatální úmrtnost klesla na 4,4 ‰.

### Odpoď na otázku č. 22 a)

259. V tabulce níže jsou uvedeny údaje o míře zaměstnanosti osob se ZP zjištěné na základě výběrového šetření pracovních sil prováděného Českým Statistickým Úřadem (dále jen „ČSÚ“), členěné podle věku a pohlaví. Míra zaměstnanosti dle druhu zdravotního postižení není v rámci výběrového šetření zjišťována. V roce 2018 bylo dle uvedeného výběrového šetření zaměstnáno 131,4 tis. osob se ZP. Na chráněném trhu práce v tomto období pracovalo 53 273 osob se ZP. Podíl zaměstnaných osob se ZP na chráněném trhu práce tedy činil 41 ‰.

Věková skupina celkem	Míra zaměstnanosti			Míra nezaměstnanosti		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
15-29 let	14,8%	22,1%	25,1%	32,9%	10,5%	18,2%
30-44 let	31,6%	34,5%	42,9%	17,7%	10,0%	4,7%
45-59 let	30,1%	38,3%	38,8%	14,9%	9,5%	6,6%
60 a více let	5,6%	7,3%	7,6%	13,5%	5,6%	-
<b>Celkem</b>	18,7%	22,8%	25,3%	16,4%	9,1%	6,7%

Věková skupina muži	Míra zaměstnanosti			Míra nezaměstnanosti		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
15-29 let	12,9%	24,9%	30,2%	26,3%	-	15,4%
30-44 let	33,1%	32,8%	37,3%	17,0%	14,7%	6,8%
45-59 let	28,7%	38,0%	35,9%	13,2%	9,0%	5,5%
60 a více let	8,9%	11,1%	11,9%	13,6%	6,4%	-
<b>Celkem</b>	19,5%	23,7%	25,3%	15,0%	9,5%	6,7%

Věková skupina ženy	Míra zaměstnanosti			Míra nezaměstnanosti		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
15-29 let	18,5%	18,2%	17,1%	40,2%	-	-
30-44 let	30,1%	36,1%	48,7%	18,4%	-	-
45-59 let	31,3%	38,6%	41,2%	16,1%	9,8%	7,4%
60 a více let	2,7%	3,7%	3,3%	-	-	-
<b>Celkem</b>	18,0%	21,9%	25,3%	17,7%	8,8%	6,7%

---

\* Zdroj: MPSV

260. Situace na trhu práce s minimálním podílem nezaměstnaných osob přispívá také ke zlepšení zaměstnanosti osob se ZP. K červenci 2019 bylo ÚP ČR evidováno 34,5 tis. uchazečů o zaměstnání z řad osob se ZP. Naproti tomu v roce 2018 to bylo 41 tis. a v roce 2017 – 49 tis. V období posledních dvou let tedy počet uchazečů o zaměstnání z řad osob se ZP poklesl téměř o třetinu.

261. Pokud jde o postavení osob se ZP na trhu práce, podle výběrového šetření pracovních sil prováděného ČSÚ je aktuálně zaměstnáno 131,4 tis. osob se ZP. Celkový počet osob se ZP v ČR v produktivním věku lze odhadovat na 435 tis. V evidenci ÚP ČR se nachází 34,5 tis. osob se ZP. Z toho vyplývá, že cca 270 tis. osob se ZP v produktivním věku není zahrnuta ani v zaměstnanosti ani v evidenci ÚP ČR. Lze předpokládat, že nízká ekonomická aktivita osob se ZP je ovlivněna systémem výplaty invalidních důchodů a jejich strukturou. V ČR neexistuje přímá souvislost mezi výplatou invalidního důchodu a ekonomickou aktivitou. Téměř polovina invalidních důchodů je vyplácena ve III. stupni invalidity. Velká část osob invalidních ve III. stupni tedy z objektivních či subjektivních příčin nepracuje ani práci nehledá.

### **Odpověď na otázku č. 22 b)**

262. Od roku 2017 byla přijata opatření, která přispěla ke zvýšení zaměstnanosti osob se ZP na volném trhu práce. Jednalo se o tato opatření:

- úprava parametrů povinného podílu zaměstnávání osob se ZP (od 1. ledna 2018 byl snížen limit pro náhradní plnění, čímž došlo ke snížení celkového objemu náhradního plnění ve prospěch přímého zaměstnávání osob se ZP na volném trhu práce,
- zavedení evidence náhradního plnění zaměstnávání osob se ZP (před zavedením evidence byl objem realizovaného náhradního plnění prakticky nekontrolovatelný); evidence náhradního plnění zajišťuje dodržování stanoveného limitu pro náhradní plnění, čímž v konečném důsledku snižuje objem náhradního plnění ve prospěch plnění formou přímého zaměstnávání osob se ZP na volném trhu práce,
- realizace projektu „Rozvoj systému podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením na volném trhu práce“ - cílem projektu je podpora zaměstnávání osob se ZP na volném trhu práce a zajištění spolupráce všech zainteresovaných subjektů, které ovlivňují zaměstnávání těchto osob. V rámci projektu došlo k personálnímu posílení ÚP ČR v oblasti poradenství pro podporu zaměstnávání osob se ZP na volném trhu práce. Došlo k náboru 99 nových zaměstnanců ÚP ČR, kteří se zabývají poradenstvím osobám se ZP pro pracovní uplatnění na volném trhu práce, navázáním spolupráce se zaměstnavateli a jejich osvětou. Konkrétně tito poradci osob se ZP informují zaměstnavatele o zbytkovém pracovním potenciálu osob se ZP, v jehož rámci mohou pracovat, o pracovních omezeních, o souvisejících právních předpisech, o výhodách a nevýhodách plynoucích ze zaměstnávání osob z cílové skupiny, zároveň pomáhají zaměstnavatelům s vytipováním vhodných pracovních pozic pro zaměstnávání cílové skupiny, se zprostředkováním kontaktu s potenciálními zaměstnanci a s využitím nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti apod. Příjemcem projektu je ÚP ČR, partnerem je MPSV. Projekt je realizován v období od 1. června 2017 do 30. června 2022 a jeho celkový rozpočet činí 241,4 mil. Kč.

263. Na cílovou skupinu osoby se ZP je v rámci investiční priority 1.1 OPZ, výzvy č. 10 „Realizace projektů zaměřených na řešení specifických problémů na regionální úrovni pomocí kombinace nástrojů APZ“ zaměřeno 7 regionálních individuálních projektů, které realizují KrP ÚP, v celkové výši 381 mil. Kč. Jedná se o projekty: Práce bez bariér na Vysočině (KrP ÚP Jihlava); Pracujeme s omezením v Olomouckém kraji (KrP ÚP

Olomouc); Zdravotní postižení není hendikep (KrP ÚP Karlovy Vary); Šance pro zdravotně postižené ve Středočeském kraji (KrP ÚP Příbram); Bez překážek ve Zlínském kraji (KrP ÚP Zlín); Život bez bariér v Jihomoravském kraji (KrP ÚP Brno) a Návrat do práce v Pardubickém kraji (KrP ÚP Pardubice). Projekty nabízejí účastníkům komplexní řešení jejich situace na trhu práce a zároveň individuální přístup ze strany ÚP ČR. Klienti mají možnost absolvovat např. motivační aktivity, poradenské činnosti (individuální či skupinové), dle potřeby rekvalifikaci či pracovní uplatnění formou SÚPM nebo VPP. Dále mají účastníci možnost absolvovat ergodiagnostiku a důležitou součástí projektů je úhrada doprovodných opatření, jedná se především o cestovné, stravné, ubytování, lékařské prohlídky, příspěvek na doprovod či tlumočení aj. Osoby se ZP se jako cílová skupina mohou rovněž hlásit do všech regionálních individuálních projektů výzvy č. 10, pokud jsou evidovány na ÚP ČR jako uchazeči nebo zájemci o zaměstnání.

264. Od 1. ledna 2017 bylo zrušeno ustanovení, které stanovovalo nižší sazbu minimální mzdy pro poživatele invalidního důchodu. Od 1. ledna 2017 tedy platí minimální mzda ve stejné výši pro osoby se ZP i pro zaměstnance bez zdravotního postižení.

265. K problematice podpory zaměstnávání osob se ZP na volném trhu práce dále viz odpověď na otázku č. 22 c).

### **Odpověď na otázku č. 22 c)**

266. Problematice podpory zaměstnávání osob se ZP je ze strany MPSV věnována mimořádná pozornost. V květnu roku 2014 byla na základě iniciativy sociálních partnerů zřízena při MPSV pracovní skupina složená se zástupců všech zainteresovaných institucí. Posláním této pracovní skupiny je řešení komplexní úpravy systému podpory zaměstnávání osob se ZP a jeho zefektivnění. Jednání pracovní skupiny doposud probíhají za účasti zástupců zaměstnavatelů osob se ZP jak z chráněného trhu práce, tak z volného trhu práce, zástupců Národní rady osob se ZP ČR, zástupců MPSV či ÚP ČR. Tato spolupráce v poslední době významným způsobem přispěla k několika výstupům ovlivňujícím efektivitu systému podpory zaměstnávání osob se ZP. Jedná se zejména o zavedení elektronické evidence náhradního plnění, tj. evidence dodávek realizovaných mezi dodavateli a odběrateli pro účely plnění povinného podílu zaměstnávání osob se ZP, nahrazením systému vymezování jednotlivých chráněných pracovních míst systémem jednorázového uznání zaměstnavatele za zaměstnavatele na chráněném trhu práce.

267. Podpora zaměstnávání osob se ZP je realizována nástroji, které upravuje zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o zaměstnanosti“).

268. Nástroje a opatření zaměřené na podporu zaměstnávání osob se ZP realizuje ÚP ČR. Jedná se o:

- pracovní rehabilitaci, která se zaměřuje na získání a udržení vhodného zaměstnání osob se ZP. Zahrnuje zejména poradenskou činnost zaměřenou na volbu povolání, volbu zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti, teoretickou a praktickou přípravu pro zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, zprostředkování, udržení a změnu zaměstnání, změnu povolání a vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti. ÚP ČR v součinnosti s osobou se ZP sestavuje individuální plán pracovní rehabilitace, a to s ohledem na její zdravotní způsobilost, schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost a kvalifikaci a s ohledem na situaci na trhu práce. Mezi nejčastěji zabezpečované formy pracovní rehabilitace patří příprava k práci, které se v roce 2018 účastnilo 247 osob se ZP, v roce 2017 to bylo 185 osob se ZP,
- příspěvek na zřízení pracovního místa pro osobu se ZP, který může být poskytnut zaměstnavateli na volném i na chráněném trhu práce, přičemž chráněný trh je tvořen zaměstnavateli zaměstnávajícími více než 50 % osob se ZP. Jedná se o příspěvek na pořízení vybavení potřebného pro vznik pracovního místa pro OZP. V rámci tohoto nástroje je možné podpořit také zahájení samostatné výdělečné činnosti osoby se ZP.



Příspěvek může být poskytnut až do výše čtrnáctinásobku průměrné mzdy v národním hospodářství na jednu osobu se ZP, tj. až do výše 437 150 Kč. V roce 2018 bylo zřízeno 175 pracovních míst pro osoby se ZP a na nich postupně umístěno 566 osob se ZP. V roce 2017 se jednalo o 604 pracovních míst a 1 187 osob,

- příspěvek na úhradu provozních nákladů vynaložených v souvislosti se zaměstnáváním osob se ZP, který může být poskytnut zaměstnavatelům na volném trhu práce. Tento příspěvek náleží zaměstnavateli na zvýšené správní náklady, náklady provozních zaměstnanců a pracovních asistentů, náklady na dopravu a přizpůsobení provozovny. Maximální výše příspěvku může činit 48 000 Kč ročně na jednu osobu se ZP. V roce 2018 byl poskytnut příspěvek na úhradu provozních nákladů 237 pracovních míst zřízených pro osoby se ZP, v roce 2017 to bylo 134 pracovních míst,

269. Každý zaměstnavatel, který má v pracovním poměru více než 25 zaměstnanců, má povinnost zaměstnávat osoby se ZP ve výši povinného podílu. Povinný podíl činí 4 % z celkového počtu zaměstnanců. Tuto povinnost lze plnit třemi rovnocennými způsoby:

- a) zaměstnáváním osob se ZP v pracovním poměru,
- b) odebíráním výrobků nebo služeb od zaměstnavatelů na chráněném trhu práce, tj. od zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50 % osob se ZP,
- c) odvodem do státního rozpočtu,
- d) nebo kombinací uvedených způsobů.

270. V neposlední řadě jsou k zaměstnávání osob se ZP na volném trhu práce zaměstnavatelé motivováni prostřednictvím slev na dani z příjmů. Každému zaměstnavateli, který zaměstnává osobu se ZP, se sníží daň o 18 000 Kč za každého zaměstnance, který je touto osobou (uznán invalidním v I. nebo II. stupni) a o 60 000 Kč, jedná-li se o zaměstnance s těžším zdravotním postižením (uznán invalidním ve III. stupni).

271. Následující tabulka ukazuje vývoj počtu podpořených osob se ZP výše uvedenými nástroji:

<b>Nástroje na podporu zaměstnávání osob se ZP</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Příspěvek na zřízení pracovního místa pro osoby se ZP	1 254	899	1 187	566	364
Příspěvek na úhradu provozních nákladů vynaložených v souvislosti se zaměstnáváním osob se ZP	115	127	134	237	134
Pracovní rehabilitace - příprava k práci	113	194	185	247	133

\* Zdroj: MPSV

272. Dalším nástrojem je příspěvek na podporu zaměstnávání osob se ZP na chráněném trhu práce, jehož poskytování upravuje § 78a zákona o zaměstnanosti. Příspěvek náleží zaměstnavatelům zaměstnávajícím více než 50 % osob se ZP z celkového počtu svých zaměstnanců. Příspěvek náleží zaměstnavateli ve výši 75 % skutečně vynaložených mzdových nákladů na zaměstnance se zdravotním postižením, maximálně však 12 800 Kč měsíčně. V případě osob zdravotně znevýhodněných činí maximální částka příspěvku 5 000 Kč. Zaměstnavateli k tomuto příspěvku náleží paušální částka 1 000 Kč měsíčně na každou osobu se ZP. Dále může zaměstnavatel uplatnit nárok na zvýšení příspěvku v maximální měsíční výši představující rozdíl mezi částkou 12 000 Kč a částkou, kterou zaměstnavatel vyčerpal na mzdové náklady zaměstnanců, kteří jsou osobami se ZP. Toto zvýšení příspěvku lze uplatnit na náklady provozních zaměstnanců a pracovních asistentů, náklady na dopravu osob se ZP na pracoviště, náklady na přizpůsobení provozovny jako

jsou přizpůsobení podmínek na pracovišti, pořízení technologických zařízení či pořízení počítačového vybavení.

273. Následující tabulka ukazuje vývoj počtu podpořených osob se ZP v rámci příspěvku poskytovaného na zaměstnávání osob se ZP na chráněném trhu práce:

2015	2016	2017	2018	2019
51 877	54 659	55 984	53 273	60 990

\* Zdroj: MPSV

274. Dne 1. ledna 2018 nabyla účinnosti novela zákona o zaměstnanosti, která nahradila administrativně náročný systém vymezování chráněných pracovních míst systémem jednorázového uznání zaměstnavatele za zaměstnavatele na chráněném trhu práce. Od 1. ledna 2018 jsou tak benefity poskytované pro chráněný trh práce podmíněny uzavřením dohody mezi zaměstnavatelem a ÚP ČR o uznání zaměstnavatele za zaměstnavatele na chráněném trhu práce. Uznávání zaměstnavatelů na chráněném trhu práce přispěje ke zlepšení kontrolní a monitorovací činnosti tohoto segmentu. Pojem „chráněný trh práce“ je tak používán výhradně v souvislosti se zaměstnáváním více než 50 % osob se ZP z celkového počtu zaměstnanců zaměstnavatele, se kterým má ÚP ČR uzavřenou uvedenou písemnou dohodu o uznání.

275. Od počátku roku 2018 mají zaměstnavatelé uznání na chráněném trhu práce povinnost předkládat ÚP ČR roční zprávu o své činnosti, která poskytne resortu MPSV přehled o struktuře a ekonomickém postavení segmentu zaměstnavatelů působících na chráněném trhu práce.

276. Následující tabulka obsahuje seznam příspěvků poskytovaných podle zákona o zaměstnanosti od 1. ledna 2018 na podporu zaměstnávání osob se ZP. Zároveň udává přehled o možnostech poskytování jednotlivých příspěvků na chráněném trhu práce a na volném trhu práce.

Příspěvek	Zaměstnavatelé, kteří nezaměstnávají více než 50 % osob se ZP z celkového počtu svých zaměstnanců (dále jen „volný trh práce“)	Zaměstnavatelé, kteří zaměstnávají více než 50 % osob se ZP z celkového počtu svých zaměstnanců (dále jen „chráněný trh práce“)
ustanovení § 75 zákona o zaměstnanosti – příspěvek na zřízení pracovního místa pro osobu se ZP		
ustanovení § 76 zákona o zaměstnanosti – příspěvek na úhradu provozních nákladů vynaložených v souvislosti se zaměstnáváním osoby se ZP		X resp. ustanovením § 78a odst. 7 písm. c) je vyloučen souběh poskytování příspěvku podle ustanovení § 78a a příspěvku podle ustanovení § 76
Ustanovení § 78a zákona o zaměstnanosti – příspěvek na podporu zaměstnávání osob se ZP na chráněném trhu práce	X pro volný trh práce vyloučeno ustanovením § 78a odst. 1	

277. Dále došlo ke změně struktury příspěvku na podporu zaměstnávání osob se ZP poskytovaného zaměstnavatelům na chráněném trhu práce, a to zvýšením flexibility jeho

---

čerpání. Zaměstnavatel tak může příspěvek čerpat v maximální výši 13 800 Kč měsíčně na jednu osobu se ZP v libovolném poměru mzdových a provozních nákladů.

278. Zaměstnanost osob se ZP - uchazečů o zaměstnání podporuje ÚP ČR též prostřednictvím úzké spolupráce s organizacemi a svazy, které osoby se ZP zastupují. Konkrétním příkladem je Memorandum, které v lednu 2018 uzavřel ÚP ČR s Národní radou osob se ZP ČR. Jeho obsahem je dlouhodobá spolupráce a koordinace aktivit směřujících k navýšení podílu zaměstnanosti osob se ZP.

### **Odpověď na otázku č. 22 d)**

279. Zákon o zaměstnanosti stále rozlišuje pojem „zájemce o zaměstnání“ a „uchazeč o zaměstnání“, ačkoliv je účelem obou kategorií zprostředkování zaměstnání. Uchazečem o zaměstnání se nemůže stát fyzická osoba invalidní ve III. stupni, s výjimkou osoby, která je invalidní ve III. stupni a je schopna výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

280. Osoby invalidní ve III. stupni jsou osoby s nejzávažnějšími druhy zdravotního postižení, které ve spojení se ztíženou mobilitou neumožňují těmto osobám plnit povinnosti uchazečů o zaměstnání. Uchazeči o zaměstnání se mj. musí pravidelně dostavovat ve stanovených termínech na příslušné pracoviště ÚP ČR.

281. Dalším důvodem je ta skutečnost, že evidence uchazečů o zaměstnání je vázána na zprostředkování tzv. vhodného zaměstnání podle ustanovení § 20 zákona o zaměstnanosti, přičemž vhodným zaměstnáním je takové zaměstnání, které zakládá povinnost odvádět pojistné na důchodové pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti, jehož délka pracovní doby činí nejméně 80 % stanovené týdenní pracovní doby, které je sjednáno na dobu neurčitou, nebo na dobu určitou delší než 3 měsíce a které odpovídá zdravotní způsobilosti fyzické osoby a pokud možno její kvalifikaci, schopnostem, dosavadní délce doby zaměstnání, možnosti ubytování a dopravní dosažitelnosti zaměstnání. Pro uchazeče o zaměstnání, který je veden v evidenci uchazečů o zaměstnání po dobu delší než 1 rok, je vhodným zaměstnáním i zaměstnání, které splňuje výše uvedené podmínky a délka jeho pracovní doby činí nejméně 50 % stanovené týdenní pracovní doby. Pro uchazeče o zaměstnání, který má být umístěn na veřejně prospěšné práce, je vhodným zaměstnáním i takové zaměstnání, jehož délka pracovní doby činí nejvýše polovinu délky stanovené týdenní pracovní doby, a které odpovídá jeho zdravotní způsobilosti.

282. Vzhledem k uvedeným skutečnostem je tedy pro osoby invalidní ve III. stupni, u kterých se nepřipouští výkon práce za zcela mimořádných podmínek, výhodnější požádat ÚP ČR o zařazení do evidence zájemců o zaměstnání. Tato evidence, stejně jako evidence uchazečů o zaměstnání, slouží ke zprostředkování zaměstnání osobám, které o to ÚP ČR požádají. O zařazení do této evidence lze požádat na kterémkoliv pracovišti ÚP ČR, což je vzhledem ke ztížené mobilitě těchto osob výhodnější oproti evidenci uchazečů o zaměstnání. Zároveň tato evidence vykazuje „volnější režim“ oproti evidenci uchazečů o zaměstnání, pokud jde o povinnosti osob vedených v obou evidencích. Zejména pokud jde o pravidelné termíny kontaktních schůzek na ÚP ČR a vyřizování doporučenek na volná pracovní místa.

### **Odpověď na otázku č. 23 a)**

283. Pokud jde o oblast důchodového pojištění, není ve vztahu k osobám se ZP třeba přijímat žádné další zvláštní opatření nad rámec stávající právní úpravy. Ze statistických údajů ze srpna 2019 plyne, že z celkového počtu důchodců (2 892 tis.) činí 83 % poživatelů starobních důchodů, 15 % poživatelů invalidních důchodů [z toho činí 6 % poživatelů invalidních důchodů pro invaliditu III. stupně (pokles pracovní schopnosti nejméně o 70 %), 3 % poživatelů invalidních důchodů pro invaliditu druhého stupně (pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %) a 6 % poživatelů invalidních důchodů pro invaliditu prvního stupně (pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %, avšak nejvíce

o 49 %) a 2 % poživatelů pozůstalostních důchodů. Pokud jde o srovnávání průměrné výše invalidních důchodů a starobních důchodů, lze srovnávat pouze starobní důchody a invalidní důchody pro invaliditu III. stupně – v těchto případech je procentní sazba pro stanovení výše důchodu za každý rok pojištění stejná; průměrná výše invalidních důchodů pro invaliditu III. stupně činí 89 % průměrné výše důchodů starobních. Roční objem finančních prostředků vyplacených na invalidní důchody činil v roce 2018 53 297 719 000 Kč.

284. Z konstrukce stanovení výše procentní výměry invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně nebo druhého stupně, která je odstupňována podle míry poklesu pracovní schopnosti, vyplývá, že v případě těchto invalidních důchodů se výdělečná činnost jejich poživatelů podle jejich možností a schopností přímo předpokládá. Z toho vyplývá, že tyto invalidní důchody by tedy neměly být jediným příjmem osoby a jejich pobírání bez dalšího nezakládá účast na důchodovém pojištění. Jinak je tomu v případě pobírání invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně, která je dobou účasti na důchodovém pojištění; jde o tzv. náhradní (nepříspěvkovou) dobu pojištění, za kterou nejsou odváděny žádné platby, a přesto se započítává do doby pojištění v rozsahu 80 %.

285. Výše důchodu se skládá ze dvou složek, a to ze základní výměry a z procentní výměry. Základní výměra, která plní sociální funkci, je pro všechny druhy důchodů stejná a v současné době činí 3 270 Kč. Výše procentní výměry je závislá na délce doby pojištění a výši výdělků dosažených v rozhodném období před přiznáním důchodu. Především je třeba zdůraznit, že konstrukce výpočtu invalidního důchodu přiznaného pro invaliditu III. stupně je stejná jako v případě starobního důchodu s tím, že ke skutečně získané době pojištění ke dni přiznání důchodu se přičítá tzv. dopočtená doba stejně jako doba faktického pojištění. Jde o dobu ode dne vzniku nároku na invalidní důchod do dosažení důchodového věku stanoveného pro ženy, které nevychovaly žádné dítě. Přitom platí, že dopočtená doba se nezapočítává, jestliže invalidita vznikla následkem úmyslného poškození zdraví, které si pojištěnec způsobil nebo nechal způsobit, nebo poškození zdraví pojištěnce, které vzniklo jako následek jeho úmyslného trestného činu. Podle právní úpravy účinné před 1. lednem 2010 nebyla délka dopočtené doby nijak závislá na délce doby pojištění získané do vzniku nároku na důchod a i pojištěnci s minimální dobou pojištění potřebnou vzhledem k jeho věku pro nárok na důchod se dopočtená doba hodnotila od vzniku nároku na důchod do dosažení důchodového věku plně. S účinností od 1. ledna 2010 se krátí délka dopočtené doby v případech, kdy pojištěnec nemá dobu od dosažení 18 let věku do vzniku nároku na invalidní důchod plně pokrytu dobou pojištění nebo náhradní dobou pojištění a nepokrytá doba činí více než jeden, dva nebo tři roky podle věku pojištěnce, ve kterém se stal invalidním. V takovém případě se „plná“ dopočtená doba krátí v poměru doby pojištění nebo náhradní doby pojištění získané v uvedeném období k době, která uplynula od dosažení 18 let věku do vzniku nároku na invalidní důchod. Tím, že se délka dopočtené doby stala závislá na délce doby pojištění, popř. náhradní doby pojištění, kterou pojištěnec získal v období před vznikem invalidity, ve kterém reálně mohl být účasten důchodového pojištění, došlo k posílení principu ekvivalence v základním důchodovém pojištění. Pojištěnci, který má stanovené období zcela nebo s výjimkou doby nepřesahující jeden, dva nebo tři roky podle věku pojištěnce pokrytu dobou pojištění, vč. náhradní doby pojištění, je dopočtená doba zhodnocena v plném rozsahu, na rozdíl od pojištěnce, který nemá ve stanovené době krytý dobou pojištění aspoň jeden rok, resp. dva nebo tři roky. Krácení dopočtené doby se přitom ze sociálních důvodů neaplikuje v případech, kdy invalidita vznikla následkem pracovního úrazu nebo nemoci z povolání; v těchto případech se dopočtená doba započítává vždy v plném rozsahu.

286. Zákonem č. 310/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony byla s účinností od 1. června 2018 zavedena v nemocenském pojištění nová dávka – dlouhodobé ošetrovné, jejímž účelem je zajistit po stanovenou podpůrčí dobu zabezpečení osob, které poskytují dlouhodobou péči jiným osobám v domácím prostředí po propuštění z hospitalizace ve zdravotnickém zařízení. U dlouhodobého ošetrovného jsou stanoveny podmínky jednak pro ošetrovanou osobu a jednak pro osobu ošetřující. U ošetrované osoby musí dojít k závažnému zhoršení zdravotního stavu, který vyžaduje alespoň 7 denní hospitalizaci v nemocnici a v den propuštění je potvrzeno, že potřeba celodenní péče bude trvat nejméně dalších 30 dnů. Ošetrovaná osoba musí dát písemný souhlas k ošetřování konkrétní osobě.

---

Ošetřující osoba může být manželem (manželkou) ošetřované osoby nebo registrovaným partnerem (registrovanou partnerkou) ošetřované osoby, příbuzným v linii přímé s ošetřovanou osobou nebo je její sourozenec, tchyně, tchán, snacha, zeť, neteř, synovec, teta nebo strýc. U těchto příbuzných se nevyžaduje podmínka společné domácnosti. Dále se může jednat o manžela (manželku), registrovaného partnera (registrovanou partnerku) nebo druhu (družku) fyzické osoby výše uvedené, nebo druhu (družku) ošetřované osoby nebo jinou fyzickou osobu žijící s ošetřovanou osobou v domácnosti. Tyto osoby musí mít shodné místo trvalého pobytu. U ošetřující osoby se vyžaduje čekací doba; nemocenské pojištění musí u zaměstnance trvat v posledních 4 měsících alespoň 90 dnů, OSVČ musí být nemocensky pojištěna v posledních 3 měsících. Ošetřující osoba nesmí po dobu ošetřování vykonávat žádnou výdělečnou činnost, ani nepojištěnou. V průběhu 90 dnů se mohou ošetřující osoby libovolně střídat v ošetřování osoby vyžadující dlouhodobou péči po celých dnech. Při střídání a opakovaném poskytování péče se dávka nevypočítává znovu. Výplata dávky nenáleží po dobu, kdy byla ošetřovaná osoba znovu hospitalizována. Nárok na další dlouhodobé ošetřovné vznikne ošetřující osobě nejdříve po uplynutí 12 měsíců od skončení předchozí dlouhodobé péče. Podpůrčí doba (doba výplaty dávky) činí maximálně 90 kalendářních dnů. Doba těchto 90 dnů se neprodlužuje ani z důvodu hospitalizace ošetřované osoby v průběhu podpůrčí doby. Zaměstnavatel nemá povinnost omluvit nepřítomnost zaměstnance v práci po dobu poskytování dlouhodobé péče pouze tehdy, brání-li tomu vážné provozní důvody, které musí sdělit zaměstnanci písemně. Nárok na dlouhodobé ošetřovné nemají zaměstnanci činní na základě dohody o provedení práce, zaměstnanci vykonávající zaměstnání malého rozsahu, žáci a studenti jen v době školních prázdnin a pěstouni.

287. S účinností od 1. ledna 2012 nahradil zákon o poskytování dávek osobám se ZP do té doby roztržštěnou úpravu dávkové pomoci osobám se ZP. Kompetenci k jejímu poskytování svěřil jednomu orgánu – KrP ÚP. V předchozím období se osoby s žádostí so poskytnutí různých dávek obracely na více orgánů, což bylo nejen pro osoby se ZP samé, ale i jejich rodiny, zatěžující. Zákon o poskytování dávek osobám se ZP upravuje příspěvek na mobilitu, příspěvek na zvláštní pomůcku, průkaz osoby se ZP a některé nároky z něj plynoucí. Dávky poskytované podle zákona o poskytování dávek osobám se ZP jsou určeny ke zmírnění sociálních důsledků zdravotního postižení a k podpoře sociálního začleňování. Na zákon o dávkách pro osoby se ZP navazuje vyhláška č. 388/2011 Sb.

288. Výdaje na dávky upravené zákonem o poskytování dávek osobám se ZP se od roku 2012 každým rokem zvyšují a roste také počet jejich příjemců. V roce 2018 činily výdaje na dávky poskytované podle tohoto zákona cca 2,6 mld. Kč a v roce 2017 cca 1,9 mld. Kč.

289. V souladu s požadavky zástupců osob se ZP byl posléze opuštěn původní model víceúčelového využití posudku o závislosti pro účely zákona o poskytování dávek osobám se ZP. Od roku 2014 přestalo být posudkové schéma závislosti využíváno pro účely průkazu osoby se ZP a příspěvku na mobilitu. Tzv. zdravotní podmínka nároku na příspěvek na mobilitu byla navázána na nárok na průkaz osoby se ZP ZTP a ZTP/P. Od roku 2018 došlo ke zvýšení příspěvku na mobilitu ze 400 na 550 Kč měsíčně.

290. Rovněž příspěvek na zvláštní pomůcku doznal během doby změn s pozitivním dopadem na osoby se ZP a jejich rodiny. Byl zrušen nefunkční institut výpůjčky zvláštní pomůcky. Byla výrazně snížena cena pomůcky určující, zda se pro nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku zjišťuje příjem či nikoli. Zásadní změna byla přijata v oblasti stanovení výše příspěvku na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla. Od roku 2018 má na výši dávky vliv pouze příjem. Maximální výše dávky činí 200 000 Kč, minimální 100 000 Kč. Nastavené hladiny příjmu, které určují výši dávky, jsou takové, že průměrná výše dávky byla 197 000 Kč (rok 2018). V březnu 2020 nabyla účinnosti zněna, která hladiny příjmu zvyšuje natolik, že až na výjimky v řádu jednotlivců, bude činit výše příspěvku na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla 200 000 Kč. Provedené legislativně-technické (terminologické) úpravy ve spojení s novinkami na trhu a zvýšením položek – pomůcek obsažených v příloze č. 1 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. vedou k tomu, že dochází k rozšiřování podpory. Pro řadu položek – pomůcek platí, že do dané kategorie lze zařadit více produktů. Navíc je možné zmínit, že krajská pobočka ÚP ČR při rozhodování o poskytnutí příspěvku na zvláštní pomůcku na pomůcku, která není uvedena v příloze

k vyhlášce č. 388/2011 Sb., posuzuje, zda je tato konkrétní pomůcka z hlediska využití srovnatelná s druhy a typy zvláštních pomůcek uvedenými v příloze. Dá se tak konstatovat, že je přispíváno na více a více produktů. Ve vztahu k dětem je třeba vyzdvihnout § 4 zákona o poskytování dávek osobám se ZP, který krajským pobočkám ÚP ČR ukládá povinnost při rozhodování o nároku na příspěvek na zvláštní pomůcku a její výši vždy sledovat nejlepší zájem dítěte.

291. Dne 1. ledna 2007 nabyl účinnosti zákon o sociálních službách, který mj. upravuje i poskytování příspěvku na péči. Počet příjemců příspěvku na péči i objemu vynakládaných prostředků každým rokem roste, a to nejen díky demografickým trendům, ale i v důsledku pro-klientských změn právní úpravy (zákona o sociálních službách a jeho prováděcí vyhlášky) nebo metodických postupů. V roce 2016 došlo k 10% zvýšení částek příspěvku na péči ve všech stupních. V roce 2019 došlo k výraznému navýšení částek příspěvku pro osoby ve stupni závislosti III a IV, které nevyužívají pobytové sociální služby. U osob ve stupni závislosti IV nevyužívajících pobytové sociální služby byla výše příspěvku na péči zvýšena o 6 000 Kč (z původních 13 200 Kč na 19 200 Kč). U osob ve stupni závislosti III nevyužívajících pobytové sociální služby byla výše příspěvku zvýšena o 4 000 Kč (u dětí z původních 9 900 Kč na 13 900 Kč a u dospělých osob starších 18 let z původních 8 800 Kč na 12 800 Kč).

### **Odpověď na otázku č. 23 b)**

292. Pokud jde o problematiku opětovného zavedení doplňkové sociální dávky s cílem zvýšit životní úroveň rodin s dětmi se ZP nad existenční minimum, o tom v tuto chvíli ČR neuvažuje. V dané souvislosti je třeba uvést, že věcné důvody pro existenci sociálního příplatku u rodin se zdravotně postiženým členem výrazně poklesly po zavedení příspěvku na péči. Po určitou dobu byly tyto dávky poskytovány současně. Zrušení sociálního příplatku bylo kompenzováno institutem zvýšení příspěvku na péči. Zvýšení příspěvku na péči (§ 12 zákona o sociálních službách) o 2 000 Kč (měsíčně) náleží nezaopatřenému dítěti do 18 let věku, kterému náleží příspěvek, a rodiči, kterému náleží příspěvek, a který pečuje o nezaopatřené dítě do 18 let věku, jestliže rozhodný příjem oprávněné osoby a osob s ní společně posuzovaných je nižší než 2násobek částky životního minima oprávněné osoby a osob s ní společně posuzovaných podle zákona o životním a existenčním minimu. Zvýšení příspěvku náleží v kalendářním měsíci, v němž se vyplácí příspěvek na péči. Návrat k sociálnímu příplatku nebo zavedení nové nepojistné sociální dávky se nepředpokládá. Zvyšování počtu dávek je společensko-politicky citlivé téma. Příspěvek na péči ani částka, kterou z příspěvku na péči poskytne jeho příjemce osobě pečující, která spadá do okruhu společně posuzovaných osob, nejsou započítávány do příjmů rodiny pro účely ostatních nepojistných sociálních dávek. Na rodinu, která díky příspěvku na péči fakticky disponuje např. částkou 19 200 Kč, je pohlíženo, jako kdyby tuto disponibilní částku neměla. Rodina má výrazně zlepšený přístup k příjmově testovaným dávkám státní sociální podpory či dávkám pomoci v hmotné nouzi (příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení, mimořádná okamžitá pomoc). Ochrana osob se ZP a dětí je obsažena i v zákoně o životním a existenčním minimu, který stanoví, že existenční minimum nelze použít u nezaopatřeného dítěte, u osoby invalidní ve III. stupni invalidity (a rovněž u poživatele starobního důchodu a osoby starší 68 let). Finanční stabilita rodin s nezaopatřením dítětem nebo rodičem se ZP je tedy zajištěna. Mají přístup ke všem nepojistným sociálním dávkám, a to za řady „změkčujících“ podmínek.

### **Odpověď na otázku č. 24 a)**

293. Problematika regulace omezení svéprávnosti osob se ZP doznala v ČR ve sledovaném období významného posunu. Namísto úplného zbavení nebo omezení způsobilosti k právním úkonům upravuje občanský zákoník od 1. ledna 2014 institut omezení svéprávnosti, k němuž se může přistoupit: „jen v zájmu člověka, jehož se to týká,

---

po jeho zhlédnutí a s plným uznáváním jeho práv a jeho osobní jedinečnosti. Přitom musí být důkladně vzaty v úvahu rozsah i stupeň neschopnosti člověka postarat se o vlastní záležitosti.“ (§ 55 odst. 1 občanského zákoníku). Z této právní úpravy vyplývá, že k omezení svéprávnosti nesmí docházet např. ve veřejném zájmu, nebo z důvodu ochrany osob blízkých. Zároveň se stanovuje, že omezit svéprávnost člověka lze jen tehdy, hrozila-li by mu jinak závažná újma a nepostačí-li vzhledem k jeho zájmům mírnější a méně omezující opatření.

294. V návaznosti na to byla s účinností od 7. dubna 2014 přijata novelizace jednotlivých volebních zákonů, kterou se překážka ve výkonu volebního práva spočívající ve zbavení způsobilosti k právním úkonům terminologicky změnila na překážku omezení svéprávnosti k výkonu volebního práva. Důsledkem uvedené nové právní úpravy bylo, že v roce 2019 obce v ČR evidovaly ve stálých seznamech voličů pouze 10 309 osob s překážkou ve výkonu aktivního volebního práva. Legitimita této překážky byla potvrzena sjednocujícím stanoviskem Nejvyššího soudu (Cpjn 23/2016 ze dne 15. února 2017), které odkazuje i na dřívější nález Ústavního soudu s tím, že existence překážky se pohybuje i v intencích toho, co judikoval Evropský soud pro lidská práva. Důležitá jsou následující hlediska:

- jde o omezení stanovené zákonem,
- omezení musí být založeno na výslovném rozhodnutí soudu po posouzení individuálního případu a
- musí být respektován princip proporcionality.

295. Garance naplnění Úmluvy ve vztahu k osobám, jejichž zdravotní postižení zavádá příčinu k možnému omezení svéprávnosti, tudíž spočívá především v kvalitě samotné občanskoprávní úpravy omezení svéprávnosti a rozhodovací praxe soudů. Překážka výkonu volebního práva spočívající v omezení svéprávnosti proto zatím zůstává ve volebních zákonech zachována. Do budoucna je ovšem na místě vést diskusi a zkoumat možnosti jejího odstranění.

## **Odpověď na otázku č. 24 b)**

296. Jde-li o informování voličů se ZP, spolupracuje MV od roku 2017 s VVOZP, jehož prostřednictvím jsou organizacím sdružujícím osoby s určitým typem zdravotního postižení v předstihu poskytovány informace o způsobu hlasování tak, aby mohly být převedeny do formátu, který je čitelný a srozumitelný např. osobám se zrakovým či sluchovým postižením. V souvislosti s konáním voleb do Evropského parlamentu v roce 2019 se MV v přímé spolupráci se Společností pro podporu lidí s mentálním postižením v ČR podílelo na přípravě informačního letáku pro voliče s mentálním postižením, který byl zpracován ve formě tzv. snadného čtení. MV zveřejnilo tento informační leták na svých webových stránkách pod nadpisem „Informace pro voliče – text pro snadné čtení“ <https://www.mvcr.cz/clanek/volbyvolby-do-evropskeho-parlamentu.aspx> a doporučilo zejména obcím a dále zařízením určeným pro osoby se ZP a pečujícími osobám, aby leták zprostředkovaly těm voličům, kterým může usnadnit výkon volebního práva.

297. MV aktivně komunikuje se zástupci organizací a spolků osob se ZP a je v pracovním kontaktu i s kolegy z Kanceláře veřejného ochránce práv. Má proto zprostředkované konkrétní poznatky z praxe, které jsou shrnuty do následujících opatření, jež hodlá prosazovat:

- (a) Přístup k volbám pro osoby s mentálním postižením
  - dále podporovat vznik, aktualizaci a distribuci textů volebních materiálů upravených pro snadné čtení (tento úkol má přesah i směrem k jiným kategoriím znevýhodněných osob, které případně mohou využít texty uzpůsobené pro snadné čtení)
- (b) Přístup k volbám pro osoby se sluchovým postižením

- zajistit dostupnost informačních videí o postupech ve volební místnosti a o zásadách hlasování s tlumočením do českého znakového jazyka a s titulky
  - opatřit instruktážní videa volebních orgánů titulky
- (c) Přístup k volbám pro osoby se zrakovým postižením
- v případě, že bude navrhována změna distribuce hlasovacích lístků a hlasovací lístky již nebudou doručovány do domácností, zajistit, aby si volič v případě potřeby mohl na základě neformální žádosti snadno opatřit hlasovací lístky domů, a to nejpozději na začátku volebního týdne
  - metodicky i legislativně podporovat mechanismy asistence ve volební místnosti (např. zrušit podmínku, že asistentem může být jedině jiný volič)
- (d) Fyzická přístupnost volebních místností
- podporovat obce v zavádění bezbariérového přístupu do volebních místností, resp. výběru bezbariérových prostor
  - v centrální databázi evidovat a zveřejňovat informace o volebních místnostech a jejich bezbariérovosti
  - umožnit voličům změnu příslušnosti k volebnímu okrsku v rámci volebního obvodu, aby si mohli vybrat a využít volební místnost s bezbariérovým přístupem
  - zachovat možnost hlasování do přenosné volební schránky mimo volební místnost a rozšířit ji o možnost takto hlasovat i před volební místností pokud volič se zdravotním postižením až na místě zjistí, že není bezbariérová
- (e) Další podpůrná opatření
- do metodických materiálů a do obsahu školení pro okrskové volební komise zpracovat informace o správných postupech při komunikaci s osobami se ZP a o poskytování nezbytné pomoci, vč. asistence
  - asistenci ve volební místnosti umožnit i osobám, které ji potřebují z jiných důvodů než je nemožnost číst nebo psát
  - v prostředí nemocnic a zařízení sociální péče propagovat praxi, která bude dávat přednost hlasování voliče ve volební místnosti, zatímco přenosná volební schránka bude řešením až pro případy, kdy zdravotní stav voliče docházku do volební místnosti skutečně neumožňuje
  - v metodických materiálech a školeních posílit důraz na odpovědnost členů okrskové volební komise za zajištění podmínek pro tajnost hlasování do přenosné volební schránky
  - nadále rozvíjet spolupráci s organizacemi, které sdružují osoby se ZP.

298. Část z výše uvedených opatření vyžaduje legislativní zakotvení, které je vloženo do návrhu zákona o správě voleb, který v samostatné části obsahuje ustanovení směřující k podpoře osob se znevýhodněním při výkonu práva volit, když zejména:

- zpřesňuje pravidla pro asistenci ve volební místnosti – odstraňuje některá neúčelná omezení, mimo jiné nevyžaduje, aby asistent měl aktivní volební právo v daném druhu voleb, a nevylučuje nově ani, aby asistenci poskytl člen okrskové volební komise (o čemž se však musí provést záznam); asistence se pak umožňuje i osobám, které ji potřebují z jakéhokoli legitimního důvodu, tedy i osobám, které sice mohou číst a psát a nejsou omezené v pohybu, ale třeba mají v důsledku duševní choroby ztíženou schopnost zvládnout pro ně neobvyklou situaci ve volební místnosti; zákon zdůrazní vázanost asistenta pokyny voliče a mlčenlivost asistenta,
- v návaznosti na zrušení distribuce hlasovacích lístků do domácností umožňuje voličům zajistit si hlasovací lístky u obecního úřadu již ve dnech, kdy bude probíhat hlasování v předstihu; volič tím nepřijde o možnost seznámit se s hlasovacími lístky v klidu doma, což je nezbytné zejména u voličů se zrakovým postižením; obecní



---

úřad však nebude evidovat důvod ani příjemce hlasovacích lístků a nebude dotčeno voličovo právo obdržet lístky ještě ve volební místnosti,

- umožňuje hlasování do přenosné volební schránky i v blízkosti volební místnosti v případě, že by nebyl fyzicky možný přístup voliče do volební místnosti (do budoucna však má být především systémově podporována dostupnost volebních místností pro zdravotně postižené – přispějí k tomu také veřejně dostupné informace o přístupnosti volebních místností a možnost ad hoc si změnit volební okrsek, kdy jedním z kritérií výběru jiného okrsku může být právě voličova potřeba bezbariérového přístupu do volební místnosti),
- reguluje nadužívání hlasování do přenosné volební schránky v případě pobytových zdravotnických zařízení a zařízení sociálních služeb; správě těchto zařízení, zprostředkovává-li žádosti pacientů nebo klientů o hlasování do přenosné schránky, se nově ukládá prověřit, zda je to potřeba a případně vytvořit podmínky pro hlasování ve volební místnosti,
- ukládá MV zveřejňovat v informačním systému správy voleb informace o bezbariérové přístupnosti volebních místností,
- ukládá MV zveřejňovat v informačním systému správy voleb zásady hlasování v českém znakovém jazyce.

Návrh zákona o správě voleb předložilo MV vládě v lednu 2020.

### **Odpověď na otázku č. 24 c)**

299. Počet (podíl) zvolených kandidátů se ZP není v rámci zpracování výsledků voleb zjišťován a MV ho nezjišťuje ani jiným způsobem. Žádná opatření za účelem podpory kandidátů se ZP, a zejména žen se ZP, nebyla ze strany MV přijata. Úkolem MV je řídit, zajišťovat a kontrolovat organizační a technickou přípravu, průběh a provedení voleb, avšak nemůže nijak zasahovat do procesu výběru kandidátů, který probíhá uvnitř volebních stran. Politické strany (politická hnutí) jsou na státu a státní moci nezávislé a stát by v zájmu zachování této jejich pozice měl autoritativně do jejich fungování zasahovat co nejméně.

### **Odpověď na otázku č. 25**

300. Dnem 15. února 2019 nabyl účinnosti zákon č. 50/2019 Sb., kterým se mění zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů. Přijetím této novely autorského zákona došlo v ČR k implementaci směrnice a nařízení EU k provedení Marrákešské smlouvy - Smlouvy Světové organizace duševního vlastnictví o usnadnění přístupu k publikovaným dílům nevidomým osobám, osobám se zrakovým postižením nebo osobám s poruchami čtení.

## **C. Zvláštní povinnosti (články 31-33)**

### **Odpověď na otázku č. 26 a)**

301. V ČR jsou statistické informace o osobách se ZP dostupné z mnoha rozdílných administrativních a agendových zdrojů. Při tom každý z těchto zdrojů definuje osobu se ZP podle účelu, ke kterému byl určen a ke kterému podle daného zákona slouží. Odlišné

vymezení je u příjemců příspěvku na péči, u příjemců invalidního důchodu (invalidita), u držitelů průkazu osob se ZP nebo u zaměstnaných osob se ZP podle zákona o zaměstnanosti. Jiné vymezení je také u dětí, žáků a studentů se ZP (se speciálními vzdělávacími potřebami) podle školského zákona. Liší se i instituce, která má pravomoc dané osobě výše jmenovanou dávku, důchod, průkaz či status přiznat.

302. Ve Výběrovém šetření o osobách se ZP v roce 2018 (dále jen „VŠPO 2018“) se ČSÚ zaměřil na osoby, které samy podle principu „self-reported“ uvedly dlouhodobé omezení ve vykonávání běžných činností kvůli zdravotním důvodům. Tento způsob je využívám také k mezinárodnímu srovnávání disability, jelikož se jedná o harmonizovanou otázku v jednotném evropském šetření EU-SILC a v šetření o zdraví EHIS.

303. Vzhledem k tomu, že ve VŠPO 2018 nebyly pokryty osoby žijící mimo soukromé domácnosti a vzhledem k velké rozptýlenosti dostupných dat o osobách se ZP byla vypracována studie Děti se ZP a osoby se ZP žijící mimo soukromé domácnosti - 2017, 2018, jejíž součástí je i Příloha: Přehled a popis zdrojů dat. V této příloze jsou zmapovány a popsány dostupné zdroje dat o osobách se ZP MPSV, MŠMT, MZ i ČSÚ, vč. zhodnocení využitelnosti datových zdrojů. Tato studie je dostupná na webových stránkách ČSÚ zde: <https://www.czso.cz/csu/czso/deti-se-zdravotnim-postizenim-a-osoby-se-zdravotnim-postizenim-zijici-mimo-soukrome-domacnosti-2017-2018>.

### **Odpověď na otázku č. 26 b)**

304. V roce 2018 provedl ČSÚ ve spolupráci s Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR výběrové šetření o osobách se ZP (VŠPO 2018) žijících v soukromých domácnostech. Výběrové šetření osob se ZP se metodou šetření u domácností konalo v ČR v roce 2018 poprvé. Díky tomuto způsobu bylo možné zaměřit se i na subjektivně vnímané potíže a potřeby těchto lidí a také jejich vlastní hodnocení zdraví, potíží při vykonávání konkrétních činností a kde vnímají překážky svého plného zapojení do života společnosti podle svých přání.

305. Pro výslednou analýzu a zpracování dat jsou k dispozici údaje o souboru 6,8 tisíc osob se zdravotním omezením. Z výstupů byla vydána publikace Výběrové šetření osob se zdravotním postižením – 2018 s podrobnými tabulkami s výsledky šetření, textovým komentářem s grafy i metodickými poznámkami, která byla zveřejněna na webových stránkách ČSÚ: <https://www.czso.cz/csu/czso/vyberove-setreni-osob-se-zdravotnim-postizenim-2018>.

### **Odpověď na otázku č. 26 c)**

306. Otázky z „The Washington Group Short Set of Questions on Disability“ byly inspirací při tvorbě dotazníku VŠPO 2018 a z velké části v něm byly využity. Tato sada otázek je téměř kompletně zahrnuta i do Evropského šetření o zdraví EHIS, které proběhlo v roce 2019. Cílovými osobami šetření EHIS jsou všechny osoby starší 15 let žijící v soukromých domácnostech, v čemž je základní rozdíl od VŠPO 2018, kterého se účastnily jen předem vybrané osoby se ZP. Krátká sada otázek Washington Group nebude součástí Sčítání lidu, domů a bytů v roce 2021, v němž je počet otázek výrazně snížen na nezbytné minimum.

### **Odpověď na otázku č. 27 a)**

307. Hlavní principy pro realizaci zahraniční rozvojové spolupráce a humanitární pomoci stanoví v období platnosti Agendy OSN pro udržitelný rozvoj Strategie zahraniční rozvojové spolupráce České republiky na období 2018 – 2030, kterou schválila vláda ČR svým usnesením ze dne 21. srpna 2017 č. 591. Jako jeden z hlavních cílů pro rozvojovou a humanitární oblast definuje strategie tzv. Inkluzivní sociální rozvoj. V rámci této

---

tematické oblasti se aktivity zaměřují především na zdravotnictví, vzdělávání a podporu sociální inkluze. Cílem je mj. vytváření společnosti otevřené všem skupinám obyvatelstva, vč. sociálně vyloučených a jinak znevýhodněných skupin. V průběhu období 2018-2030 bude naplňování Strategie na základě projednání v Radě pro zahraniční rozvojovou spolupráci alespoň dvakrát vyhodnoceno.

### **Odpověď na otázku č. 27 b)**

308. V rámci šesti prioritních zemí Zahraniční rozvojové spolupráce ČR je téma zlepšování podmínek života osob se ZP částečně zohledněno v rámci programů spolupráce s Bosnou a Hercegovinou, Moldavskou republikou a Gruzii.

309. V Bosně a Hercegovině usiluje zahraniční rozvojová spolupráce o zlepšení podmínek života osob se ZP prostřednictvím implementace projektů v rámci tematické priority řádná správa věcí veřejných. Projekt „Podpora začleňování osob se ZP do společnosti v Bosně a Hercegovině“, jehož realizace byla ukončena v roce 2019, reagoval na potřeby bosenských center pro inkluzi osob se ZP pomocí přenosu českých zkušeností a know-how, zejména v oblasti zaměstnávání těchto osob. V roce 2020 naváže na tento projekt nově připravovaná iniciativa s názvem „Zvýšení kvality života osob se ZP v Bosně a Hercegovině“. Tyto projekty přímo navazují na Úmluvu, která byla v Bosně a Hercegovině ratifikována v roce 2010, avšak její implementace je až doposud nedostatečná.

310. V Moldavské republice a Gruzii je téma zlepšení života osob se ZP částečně reflektováno v rámci tematické priority inkluzivní sociální rozvoj. Aktivity v rámci této tematické priority se zaměřují především na zlepšování systémů sociální ochrany pro znevýhodněné skupiny obyvatelstva. Doposud tak byly podpořeny např. osoby s mentálním postižením, osoby s poruchami autistického spektra, či osoby v domácí péči se závislostí na pomoci druhých. Konkrétní projekty přímo navazující na Úmluvu však doposud realizovány nebyly.

### **Odpověď na otázku č. 28**

311. V rámci monitorování naplňování Úmluvy na vnitrostátní úrovni provádí ochránce výzkumy a výzkumná šetření, navštěvuje zařízení, v nichž žijí lidé se ZP, zajišťuje osvětové aktivity v oblasti práv lidí se ZP, úzce spolupracuje s osobami se ZP a jejich organizacemi a stejně tak s Výborem OSN pro práva osob se zdravotním postižením.

312. Za účelem zapojení osob se ZP do sledování naplňování Úmluvy zřizuje ochránce poradní orgán. Poradní orgán předkládá ochránci systémová témata v oblasti ochrany práv osob se ZP, poskytuje ochránci konzultace a praktické informace, podílí se na připomínkování právních předpisů ochráncem a zaujímá stanoviska k jeho strategickým dokumentům týkajícím se práv osob se ZP. Poradní orgán má 11 členů. Jeho členy jsou lidé se ZP a lidé hájící práva osob se ZP. Při jmenování členů poradního orgánu přihlíží ochránce zejména k jejich odbornosti a angažovanosti v oblasti ochrany práv osob se ZP.

313. V rámci své činnosti realizuje ochránce následující výzkumy z oblasti osob se ZP:

- Výzkum dostupnosti sociálních služeb pro rodiny s dětmi s postižením - Cílem výzkumu dostupnosti terénních a ambulantních sociálních služeb pro rodiny s dětmi s postižením je zjistit, zda podpora a rozvoj těchto služeb patří mezi strategické priority krajů a států, kraje vytvářejí odpovídající nástroje, aby včas uspokojily poptávku rodin s dětmi s postižením po těchto sociálních službách.
- Výzkum dostupnosti nástroje pracovní rehabilitace lidem s postižením – Jde o snahu zmapovat práci tzv. odborných skupin podílejících se na rozhodování o formě pracovní rehabilitace konkrétního zájemce o podporu při návratu na otevřený trh práce. Organizační složky ÚP ČR obdržely žádost o vyplnění dotazníku (jak

rozhoduje odborná skupina, kdo je jejím členem, dostupnost stanovisek skupiny žadatelům o pracovní rehabilitaci a další).

- Výzkum zaměstnávání lidí se ZP ve veřejném sektoru - Cílem zahájeného výzkumu je zjistit, za jakých podmínek jsou zaměstnávání lidé se ZP ve veřejném sektoru. Je zaměřen na to, zda jsou tato pracoviště přístupná osobám se ZP, jsou zaměstnavatelé schopni a ochotni přizpůsobit pracovní místo a náplň práce možnostem zaměstnanců se ZP, zaměstnavatelé plní povinný podíl zaměstnávání osob se ZP nebo preferují náhradní plnění a je výběrové řízení uzpůsobeno potřebám osob se ZP a jak. V rámci dotazníkového šetření byla oslovena všechna ministerstva, krajské úřady a všechny organizační složky státu.
- Výzkum dostupnosti sociální služby azylové bydlení a noclehárny pro osoby se ZP – Jde o dlouhodobou snahu zmapovat dostupnost různých forem bydlení pro lidi se ZP. Nyní se zjišťuje, zda je i lidem se ZP dostupná sociální služba azylového bydlení a dále sociální služba noclehárny a za jakých podmínek. Zaměření je zde i na opakující se překážky v poskytnutí těchto služeb uvedeným osobám.
- Výzkum podmínek lidí žijících v DOZP - Počátkem září 2019 byl zahájen výzkum, v rámci kterého mají být zmapovány některé aspekty poskytování služby DOZP. Tento výzkum navazuje na poznatky získané při návštěvách DOZP, které během roku 2019 ochránce realizoval. V rámci dotazníkového šetření byly osloveny všechny DOZP v ČR. V rámci výzkumu je mapováno hned několik oblastí života, např. specifika poskytování služby dětským klientům, podmínky a možnosti zaměstnávání klientů nebo specifika dostupnosti zdravotní péče pro lidi žijící v ústavní službě.
- Výzkum dostupnosti vlakové přepravy pro lidi používající vozík - V rámci výzkumu se mapují bariéry znemožňující cestování vlakem lidem používajícím vozík. Bylo osloveno pět předních společností zajišťujících železniční dopravu na území ČR, dále Správa železnic, s.o., Drážní úřad a MD. Předběžné výsledky výzkumu ukazují, že i přes existující právní předpisy, které upravují podmínky pro bezbariérovou přepravu lidí se ZP, přetrvávají bariéry v oblasti přístupnosti vlakové dopravy. Jedná se zejména o nedostatečně přístupné vlakové vozy a nedostatečný počet bezbariérových železničních staveb, což může mít významný dopad do dalších oblastí života osob se ZP. Jmenovitě se jedná o právo na práci a zaměstnání, právo na vzdělání apod.

## Příloha č. 1 – Seznam použitých zkratk

Zkratka	Význam
Akční plán	Akční plán prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2019-2022
APZ	Aktivní politika zaměstnanosti
Bezbariérová vyhláška	Vyhláška MMR č. 398/2009 Sb., o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb, ve znění pozdějších předpisů
ČR	Česká republika
ČSN	Česká státní norma
ČTN	Česká technická norma
ČSÚ	Český Statistický Úřad
DOZP	domov pro osoby se ZP
ETR	Easy to read formát textu
EU	Evropská unie
HZS ČR	Hasičský záchranný sbor ČR
KA	Klíčová aktivita
KrP ÚP	Krajská pobočka Úřadu práce ČR
MD	Ministerstvo dopravy
MK	Ministerstvo kultury
MMR	Ministerstvo pro místní rozvoj
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MS	Ministerstvo spravedlnosti
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MV	Ministerstvo vnitra
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
NRP	Náhradní rodinná péče
Národní plán	Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015-2020
Ochránce	Veřejný ochránce práv
OPZ	Operační program Zaměstnanost
OP VVV	Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání
OSPOD	Orgán sociálně-právní ochrany dětí
Osoby se ZP	Osoby se zdravotním postižením
RIA	Zpráva z hodnocení dopadů regulace
RVP ZV LMP	Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením
RVP ZV UV	Rámcový vzdělávací program se sníženými nároky na výstupy ze vzdělávání z důvodu mentálního postižení

SPOD	Sociálně-právní ochrana dětí
TSI PRM	Nařízení Komise (EU) č. 1300/2014 o technických specifikacích pro interoperabilitu týkajících se přístupnosti železničního systému Unie pro osoby se zdravotním postižením a osoby s omezenou schopností pohybu a orientace
Úmluva	Úmluva o právech osob se zdravotním postižením
ÚP ČR	Úřad práce České republiky
VVOZP	Vládní výbor pro osoby se ZP
VŠPO 2018	Výběrové šetření o osobách se ZP v roce 2018
WCAG	Web Content Accessibility Guidelines (mezinárodní standard přístupnosti webových stránek)

---

## Příloha č. 2 – Přehled pomůcek vydaných MMR k problematice bezbariérovosti

Níže je uveden přehled metodických pomůcek vydaných MMR k problematice bezbariérovosti spolu s uvedením internetových odkazů, který je k dispozici na webových stránkách MMR:

- Přehled příspěvků a témat k problematice bezbariérového užívání staveb za období 2010 až 2014: [http://www.mmr.cz/getmedia/90c0f750-0a64-4dac-a262-105fb3657863/Prehled-prispevku\\_bezbarierovost.pdf](http://www.mmr.cz/getmedia/90c0f750-0a64-4dac-a262-105fb3657863/Prehled-prispevku_bezbarierovost.pdf)
- Nestátní neziskové organizace - dotace pro rok 2015: <http://www.mmr.cz/getmedia/44938cab-c27c-4835-a40a-357cf62177bb/01-NNO-2015.pdf>
- Bezbariérová vyhláška se nevztahuje na vozidla!: <http://www.mmr.cz/getmedia/5de085c1-a3ea-436e-b441-e6d924f3bd93/02-vozidla.pdf>
- Nové technické specifikace pro interoperabilitu o přístupnosti železničního systému v EU: <http://www.mmr.cz/getmedia/35cbcf05-392e-4d92-9e80-fd64286c7871/03-TSI-PRM.pdf>
- Bezbariérová vyhláška - prostory pro dětskou skupinu: <http://www.mmr.cz/getmedia/d6e533ef-e11f-4f4b-904e-ffa88c28dfbf/04-DS.pdf>
- Bezbariérová vyhláška ve vztahu ke stavbám pro cyklistickou infrastrukturu: <http://www.mmr.cz/getmedia/3eab9c68-2254-4a58-b251-785fb00cf83c/05-cyklo.pdf>
- Přehled příspěvků a témat k problematice bezbariérového užívání staveb za období 2010 až 2015: [http://www.mmr.cz/getmedia/053a7486-5533-470d-b9e8-a16d146daa4a/Prehled-prispevku\\_bezbarierovost-2010-2015.pdf](http://www.mmr.cz/getmedia/053a7486-5533-470d-b9e8-a16d146daa4a/Prehled-prispevku_bezbarierovost-2010-2015.pdf)
- Nestátní neziskové organizace - dotace pro rok 2016: <http://www.mmr.cz/getmedia/36cd43c9-19ad-4f47-ae04-da820436bd5b/07-NNO-2016.pdf>
- Mapování přístupnosti prostředí: <http://www.mmr.cz/cs/Uzemni-a-bytova-politika/Uzemni-planovani-a-stavebni-rad/Informace-z-oblasti-stavebniho-radu/Informace-z-oblasti-Bezbarieroveho-uzivani-staveb/Mapovani-pristupnosti-prostredi>
- Aplikační vztah mezi bezbariérovou vyhláškou a novými pravidly provozu: [http://www.mmr.cz/getmedia/1fbbc3e1-ecdd-4847-bd4a-d7f858c532a9/06\\_pravidla\\_provozu.pdf](http://www.mmr.cz/getmedia/1fbbc3e1-ecdd-4847-bd4a-d7f858c532a9/06_pravidla_provozu.pdf)
- Provozovny obchodů a služeb v rámci staveb pro bydlení (Výstavba bytového domu s provozovnami různých obchodů a služeb a Výstavba rodinného domu s provozovnou obchodu nebo služby rodinné živnosti): [http://www.mmr.cz/getmedia/0da28cc9-68d8-4cc8-b40b-2d13b09a5a6c/07\\_Provozovny.pdf](http://www.mmr.cz/getmedia/0da28cc9-68d8-4cc8-b40b-2d13b09a5a6c/07_Provozovny.pdf)
- Požadavky na bezbariérové užívání staveb? Poradíme Vám: <http://www.mmr.cz/cs/Ministerstvo/Ministerstvo/Pro-media/Tiskove-zpravy/2016/Pozadavky-na-bezbarierove-uzivani-staveb-Poradime-Vam>
- Povolování výjimek z obecných požadavků na výstavbu: <http://www.mmr.cz/cs/Uzemni-a-bytova-politika/Uzemni-planovani-a-stavebni-rad/Stanoviska-a-metodiky/Uzemni-rozhodovani-a-stavebni-rad/Povolovani-vyjimek-z-obecných-pozadavku-na-vystavbu-Pracovni-pomucka>
- Domovy a ústavy - bezbariérové pokoje: [http://www.mmr.cz/getmedia/631fb966-f698-455e-95d0-381af308955c/12\\_DoUS-pokoje.pdf](http://www.mmr.cz/getmedia/631fb966-f698-455e-95d0-381af308955c/12_DoUS-pokoje.pdf)

- Bezbariérová parkovací místa - bytový dům:  
[http://www.mmr.cz/getmedia/6b9251a4-49b2-4b8b-8123-aa3db8eb919d/13\\_parkoviste-BD.pdf](http://www.mmr.cz/getmedia/6b9251a4-49b2-4b8b-8123-aa3db8eb919d/13_parkoviste-BD.pdf)
- Bezbariérová parkovací místa - zřízení vyhrazeného parkování:  
[http://www.mmr.cz/getmedia/372dbf83-7928-48b0-81f9-7b7a86e61dc1/14\\_parkoviste-ZU.pdf](http://www.mmr.cz/getmedia/372dbf83-7928-48b0-81f9-7b7a86e61dc1/14_parkoviste-ZU.pdf)
- Přehled příspěvků a témat k problematice bezbariérového užívání staveb za období 2010 až 2016: [http://www.mmr.cz/getmedia/135ac7c9-2d83-4613-ae4c-99044f9d02d8/Prehled-prispevku\\_bezbarierovost-2010-2016.pdf](http://www.mmr.cz/getmedia/135ac7c9-2d83-4613-ae4c-99044f9d02d8/Prehled-prispevku_bezbarierovost-2010-2016.pdf)
- Nestátní neziskové organizace - dotace pro rok 2017 (I. kolo):  
<http://www.mmr.cz/getmedia/b501ad7f-9cdd-42a4-86f1-d91625744300/NNO-2017.pdf>  
Nestátní neziskové organizace - dotace pro rok 2017 (II. kolo):  
[http://www.mmr.cz/getmedia/2e1680ba-2f5b-4b68-ab47-d2e3abef9ca2/NNO-2017\\_II.pdf](http://www.mmr.cz/getmedia/2e1680ba-2f5b-4b68-ab47-d2e3abef9ca2/NNO-2017_II.pdf)
- Novostavba čtyřpodlažního bytového domu s výtahem:  
[http://www.mmr.cz/getmedia/ccce56ee-dba5-46b8-bb4a-df99c7334df4/vytah-BD\\_4P.pdf](http://www.mmr.cz/getmedia/ccce56ee-dba5-46b8-bb4a-df99c7334df4/vytah-BD_4P.pdf)
- Byt zvláštního určení pro osoby s pohybovým postižením - prostor pro uskladnění vozíku:  
<http://www.mmr.cz/getmedia/c1080d3f-e346-4527-b991-ef4db203b22b/BZU-vozik.pdf>
- Centrální přechody v železničních stanicích - hmatové a akustické prvky:  
[http://www.mmr.cz/getmedia/90de4bd0-7773-4332-a1c1-2d2dc6f04f40/15\\_central\\_prechody.pdf](http://www.mmr.cz/getmedia/90de4bd0-7773-4332-a1c1-2d2dc6f04f40/15_central_prechody.pdf)
- Školy - navrhování a provádění záchodů: [http://www.mmr.cz/getmedia/3e1fbd50-2f6f-4ab7-8d3f-791759105041/Skoly\\_WC.pdf](http://www.mmr.cz/getmedia/3e1fbd50-2f6f-4ab7-8d3f-791759105041/Skoly_WC.pdf)
- Koridor pro přecházení tramvajového pásu - hmatové prvky pro nevidomé:  
[http://www.mmr.cz/getmedia/556109c7-7d41-45a9-b4b8-43324a8c0812/16\\_Koridor.pdf](http://www.mmr.cz/getmedia/556109c7-7d41-45a9-b4b8-43324a8c0812/16_Koridor.pdf)
- Přehled příspěvků a témat k problematice bezbariérového užívání staveb za období 2010 až 2017: [http://www.mmr.cz/getmedia/91fd9808-43af-4032-ac37-11e67c9dbdbf/Prehled-prispevku\\_bezbarierovost-2010-2017.pdf](http://www.mmr.cz/getmedia/91fd9808-43af-4032-ac37-11e67c9dbdbf/Prehled-prispevku_bezbarierovost-2010-2017.pdf)
- Nestátní neziskové organizace - dotace pro rok 2018:  
<http://www.mmr.cz/getmedia/dc936bd0-fc01-41e7-b604-bf5b37da2952/NNO-2018.pdf.aspx?ext=.pdf>
- Seznam ČSN k vyhlášce č. 398/2009 Sb. - aktualizace 2018:  
[http://www.mmr.cz/getmedia/e0adb6e7-1813-4a62-b263-a7c9975e8b93/398-2009\\_CSN\\_k2018\\_05.doc](http://www.mmr.cz/getmedia/e0adb6e7-1813-4a62-b263-a7c9975e8b93/398-2009_CSN_k2018_05.doc)
- Mapování přístupnosti prostředí - aktualizace 2018:  
[http://www.mmr.cz/getmedia/234a236d-7459-4f7e-b06a-0a1df444fda9/mapovani\\_2018.docx.aspx?ext=.docx](http://www.mmr.cz/getmedia/234a236d-7459-4f7e-b06a-0a1df444fda9/mapovani_2018.docx.aspx?ext=.docx)
- Indukční smyčka pro nedoslýchavé osoby: [http://www.mmr.cz/getmedia/19b0ae33-1bb8-4a1b-b63f-11c19e9b4f27/Indukcni\\_smycka.docx.aspx](http://www.mmr.cz/getmedia/19b0ae33-1bb8-4a1b-b63f-11c19e9b4f27/Indukcni_smycka.docx.aspx)
- Bezbariérová kabina WC může být vybavena umyvadlem s bezdotykovou baterií:  
<http://www.mmr.cz/cs/Ministerstvo/Stavebni-pravo/Informace-Udalosti/Stavebni-rad/Informace-z-oblasti-Bezbarieroveho-uzivani-staveb/Bezbarierova-kabina-WC-muze-byt-vybavena-umyvadlem>
- Povinnosti a odpovědnost osob při přípravě, provádění a užívání staveb ve vztahu k instalaci výtahu do stavby: [https://www.mmr.cz/getmedia/b1aca762-1100-4059-b1ce-8c0c8f407075/vytahy\\_SZ.pdf.aspx?ext=.pdf](https://www.mmr.cz/getmedia/b1aca762-1100-4059-b1ce-8c0c8f407075/vytahy_SZ.pdf.aspx?ext=.pdf)



- 
- Aplikace požadavků na výtahy z hlediska bezbariérového užívání staveb: [https://www.mmr.cz/getmedia/956f0233-a100-4fb9-9a88-cd8492b6f3b3/vytahy\\_BV.pdf.aspx?ext=.pdf](https://www.mmr.cz/getmedia/956f0233-a100-4fb9-9a88-cd8492b6f3b3/vytahy_BV.pdf.aspx?ext=.pdf)
  - Přehled příspěvků a témat k problematice bezbariérového užívání staveb za období 2010 až 2018: [https://www.mmr.cz/getmedia/aba35cb0-04c7-4bc1-901f-9909b2fdafe5/prehled\\_2010-2018\\_1.docx](https://www.mmr.cz/getmedia/aba35cb0-04c7-4bc1-901f-9909b2fdafe5/prehled_2010-2018_1.docx)
  - Bezbariérová kabina WC musí být vybavena přístupným splachovacím systémem: <https://www.mmr.cz/cs/Ministerstvo/Stavebni-pravo/Informace-Udalosti/Stavebni-rad/Informace-z-oblasti-Bezbarieroveho-uzivani-staveb/Bezbarierova-kabina-WC-musi-byt-vybavena-pristupny>
  - Aplikace požadavků na zdvihací plošiny z hlediska bezbariérového užívání staveb: [https://www.mmr.cz/getattachment/7389954d-a4c7-4110-bf22-c8e41043f64c/Zdvihaci-zarizeni\\_zds\\_398\\_2009\\_1-4-2019.docx](https://www.mmr.cz/getattachment/7389954d-a4c7-4110-bf22-c8e41043f64c/Zdvihaci-zarizeni_zds_398_2009_1-4-2019.docx)
  - Dveře na veřejná WC a do veřejných šaten se vybavují hmatovými štítky pro nevidomé: <https://www.mmr.cz/getattachment/68405cc2-ff25-44f7-a32b-0d94dbda33bc/Hmatove-stitky-pro-nevidome.pdf>