

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

schválená vládou České republiky dne 13. prosince 2023

Obsah:

Seznam použitých zkratek	3
I. Úvod	4
II. Odpovědi na seznam otázek před předložením spojené druhé a třetí periodické zprávy České republiky.....	4
A. Účel a obecné závazky (články 1-4).....	4
B. Specifická práva (články 5-30).....	5
C. Zvláštní povinnosti (články 31-33).....	38

Seznam použitých zkratk

Zkratka	Význam
Bezbariérová vyhláška	Vyhláška MMR č. 398/2009 Sb., o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb
ČR	Česká republika
ČSÚ	Český Statistický Úřad
EU	Evropská unie
HZS ČR	Hasičský záchranný sbor ČR
Listina	Listina základních práv a svobod
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
PO	Podpůrné opatření
Projekt „Rozvoj systému sociálních služeb“	Systémový projekt „Rozvoj systému sociálních služeb“, realizovaný MPSV v rámci OPZ
Projekt „Život jako každý jiný“	Systémový projekt „Život jako každý jiný“, realizovaný MPSV v rámci OPZ
SPOD	Sociálně-právní ochrana dětí
SVP	Speciální vzdělávací potřeby
ŠPZ	Školské poradenské zařízení
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
Žáci	Děti, žáci a studenti se zdravotním postižením

I. Úvod

1. V souladu se závěrečným doporučením č. 67 k Úvodní zprávě České republiky o opatřeních přijatých k plnění závazků vyplývajících z Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením (dále jen „Úmluva“) předkládá Česká republika (dále jen „ČR“) tuto 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.
2. Tento dokument představuje zkrácenou podobu Spojené druhé a třetí periodické zprávy České republiky o plnění závazků plynoucích z Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, schválené vládou ČR dne 17. srpna 2020, který respektuje předepsaný maximální limit 21 200 slov.

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

3. Základním dokumentem formulujícím politiku vůči osobám se zdravotním postižením (dále jen „osoby se ZP“) je Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015–2020 (dále jen „Národní plán“). Účelem Národního plánu je pokračovat v prosazování a podpoře začleňování osob se ZP a prostřednictvím konkrétních opatření naplňovat jednotlivé články Úmluvy.
4. Jedním ze základních východisek přístupu Národního plánu k řešení problémů osob se ZP 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.
5. Koncept sociálního modelu v oblasti 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.
6. 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 sociální model aplikován i v rámci přiznávání průkazů osob se ZP, avšak organizace osob se ZP uvedený model neakceptovaly a vynutily si návrat k modelu zdravotnímu.
7. Národní plán obsahuje opatření zaměřena na hledání možností, jak zpřesnit a zkvalitnit způsob posuzování důsledků nepříznivého zdravotního stavu pro účely sociálního zabezpečení. Rozšíření uplatňování sociálního modelu v těchto systémech, 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

8. Pokud jde o zapojení osob se ZP a jejich organizací do tvorby, provádění a monitorování legislativy, je plnění uvedeného závazku nedílnou součástí legislativního procesu. Podle Legislativních pravidel vlády je povinnou součástí návrhu právních předpisů posouzení sociálních dopadů na rodiny a specifické skupiny obyvatel, zejména osoby se ZP. Pokud se k legislativnímu návrhu zpracovává zpráva z hodnocení dopadů regulace, jsou dopady na osoby se ZP a jejich práva součástí vyhodnocení sociálních dopadů. 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.

9. 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 poradním orgánem vlády ČR pro problematiku osob se ZP. VVOZP koordinuje vypracovávání národních plánů ve prospěch osob se ZP a každoroční monitorování a vyhodnocení jejich naplňování.

10. Kromě předsedy vlády, příslušných ministrů a zástupců ministerstev jsou členy VVOZP předseda a čtyři místopředsedové Národní rady osob se ZP ČR, zástupce zaměstnavatelů osob se ZP a pět dalších členů zastupujících občanskou společnost, odbornou veřejnost i akademickou obec. Stálým hostem VVOZP s hlasem poradním je Veřejný ochránce práv (dále jen „ochránce“).

11. Návrhy právních předpisů i nelegislativních dokumentů týkajících se osob se ZP zasílá sekretariát VVOZP v elektronické podobě Národní radě osob se ZP ČR, která materiály dále distribuuje svým členským i dalším organizacím osob se ZP). 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

12. Usnesením ze dne 20. listopadu 2018 č. 772 vydala vláda ČR souhlas s ratifikací Opčního protokolu k Úmluvě a doporučila prezidentu republiky, aby po vyslovení souhlasu Parlamentem ČR Opční protokol ratifikoval.

13. Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR projednává návrh na ratifikaci Opčního protokolu, jehož 2. čtení bylo zahájeno 28. listopadu 2019. V rámci 2. čtení sněmovna rozhodne, zda vyslovuje s ratifikací souhlas.

14. Senát Parlamentu ČR projednal návrh na ratifikaci Opčního protokolu dne 27. února 2019 a dal souhlas s jeho ratifikací.

B. Specifická práva (články 5-30)

Odpověď na otázku č. 4

15. Obecnou právní úpravu rovného zacházení obsahuje v ČR zákon č. 198/2009 Sb., antidiskriminační zákon. Za nepřímou diskriminaci z důvodů zdravotního postižení se podle 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, pokud takové opatření nepředstavuje nepřiměřené zatížení. Povinnost přijmout přiměřené opatření se tak uplatňuje nejen v pracovněprávních oblastech, ale i v přístupu ke službám určeným veřejnosti, vč. bydlení a přepravy.

16. Dne 12. března 2019 předložila skupina poslanců Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR návrh novely antidiskriminačního zákona. 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. Všechny oběti diskriminace tak budou mít rovné šance na ochranu svých práv.

Odpověď na otázku č. 5 a)

17. Národní plán obsahuje 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 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)

18. 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 jejich pracovní uplatnitelnosti na volném trhu práce s tím, že takové zapojení může představovat pro účastnice i vyšší míru participace na veřejném životě. Realizované projekty byly zaměřeny na podporu zaměstnanosti žen s onkologickým onemocněním, pracovní integraci žen se ZP ohrožených sociálním vyloučením a k odstranění bariér, které znesnadňují jejich rovnocenný vstup a udržení se na trhu práce (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), zvýšení zaměstnanosti žen se ZP ve věku 55+, které jsou v evidenci Úřadu práce České republiky (dále jen „ÚP ČR“), na propagaci částečných a jiných flexibilních úvazků a podporu rovných příležitostí při integraci na trh práce pro tuto cílovou skupinu, 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)

19. Na deinstitucionalizaci péče a rozvoj sítě služeb o děti se soustředí 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“).

20. Důležitou oblastí péče o děti je z hlediska deinstitucionalizace podpora NRP, o jejíž rozvoj ČR usiluje, neboť je vhodnou alternativou péče o 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.

21. Na rozšíření a profesionalizaci NRP se zaměřovala i jedna klíčová aktivita individuálního projektu Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) „Systémový rozvoj a podpora nástrojů sociálně-právní ochrany“ - Rozvoj náhradní rodinné péče, která byla realizovaná na území 8 ze 14 krajů ČR. V jejím rámci byla zpracována řada analýz a byly navrženy systémové změny optimalizace procesu zprostředkování NRP, vč. odborného posouzení zájemců a jejich předpokladů pro přijetí dítěte do NRP, a přípravy těchto zájemců na výkon NRP. Z hlediska dětí se ZP byla důležitá realizace aktivit směřujících ke zvýšení počtu pěstounských rodin pečujících o děti se specifickými potřebami a k zajištění jejich intenzivnější podpory. Jejich součástí byla i strategie kampaně zaměřené na oslovování zájemců o NRP, zejména těch, kteří by přijali do péče dítě se specifickými potřebami, vč. dítěte se ZP). V roce 2019 byla tato kampaň zrealizována pod názvem „Bud' IN pěstoun“. Kampaně zaměřené na nábor nových pěstounů realizují i krajské úřady v rámci svých projektů.

22. Dosavadní 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. V ČR došlo od roku 2011 k nárůstu počtu dětí umístěných do NRP (cca o 26 %). Zaznamenán 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 viz odpověď na otázku č. 16 a).

Odpověď na otázku č. 6 b)

23. Právo dětí na vyjádření vlastního názoru garantuje čl. 12 Úmluvy o právech dítěte. Toto právo se v ČR promítlo do řady právních předpisů posílením participačních práv dětí, vč. právních předpisů upravujících průběh soudního řízení, veřejnoprávní ochranu dětí a služby pro děti. Danou problematiku řeší i nález Ústavního soudu ze dne 8. října 2018, sp. zn. II. ÚS 725/18, v němž Ústavní soud konstatoval, že byla v řízení před obecními 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 (dále jen „Listina“).

24. Zjišťování a respekt k názoru dítěte patřily k základním principům Národní strategie ochrany práv dětí – Právo na dětství 2012–2018). Podle nich má být dítě v centru dění celého systému a partnerem při řešení situace své i své rodiny. Na participaci dětí se soustředil cíl č. 3 Vytváření příležitostí pro děti a mladé lidi účastnit se rozhodování o záležitostech, které se jich týkají, jehož součástí byla opatření:

- 1) k prosazování účasti dětí v rozhodovacích procesech, týkajících se ochrany jejich práv;
- 2) podpora systémů a opatření zaměřených na zapojení dětí a mladých lidí do přijímání a hodnocení přijímaných systémových opatření;
- 3) rozvoj kompetencí pracovníků působících v systému péče o děti, zejména pracovníků orgánů sociálně-právní ochrany dětí (dále jen „OSPOD“) a poskytovatelů služeb v oblasti slyšení dítěte a zjišťování názoru dítěte;
- 4) komplexní právní úprava práva dítěte být slyšeno.

25. Šíření povědomí o právu dětí na participaci slouží i informační portál MPSV: 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.

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

Odpověď na otázku č. 7 a)

27. 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.

28. Pokud jde o osoby se ZP a Úmluvu samotnou, podporuje zvyšování povědomí o právech osob se ZP vymezených Úmluvou MPSV jako její gestor v rámci mnoha 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. Jejich cílem 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.

29. V rámci ediční a publikační činnosti informuje MPSV veřejnost prostřednictvím svých webových stránek a publikací o problematice a právech osob se ZP. V rámci edičního plánu vydalo MPSV např. publikaci 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) – 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. Webový portál www.mpsv.cz má zvláštní záložku „zdravotní postižení“, která obsahuje informace důležité pro osoby se ZP.

30. Mnoho informačních a osvětových aktivit uskutečnilo MPSV prostřednictvím systémových projektů realizovaných v rámci OPZ, kterými jsou projekt „Život jako každý jiný“, doba realizace 2016-2020 (dále jen „projekt Život jako každý jiný“) a projekt „Rozvoj systému sociálních služeb“, doba realizace 2016-2022 (dále jen „projekt Rozvoj systému sociálních služeb“). Bližší informace k oběma projektům viz odpovědi na otázky č. 7 b), 14 b), 16 a), 16 b) a 18 c).

31. 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.

32. 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.

33. 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 ZP. 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)

34. Prostřednictvím projektu Život jako každý jiný zvyšuje MPSV informovanost o smyslu a cílech transformace sociálních služeb, důsledcích péče v zařízeních ústavního charakteru a významu nezávislého způsobu života, a to na webové stránce 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 osobami se ZP či s jejich zástupci, které jsou umístěny na webových stránkách projektu. 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 projektu destigmatizační kampaň zacílená na širokou veřejnost, která podporovala život v přirozeném prostředí i u osob s duševním onemocněním.

35. 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 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.

36. 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 Destigmatizace je realizován v období září 2017 – srpen 2022 a usiluje o snížení stigmatizace a diskriminace lidí s duševním onemocněním a zlepšení přístupu lidí k duševnímu zdraví. Projekt a jeho iniciativa Na rovinu se soustředí na důkazy založená destigmatizační opatření pro šest strategicky vybraných cílových skupin: zdravotníci, sociální pracovníci, veřejná správa, komunity v okolí zařízení péče o duševní zdraví, lidé s duševním onemocněním a jejich rodinní příslušníci. Projekt působí ve všech regionech ČR a soustředí se také na podporu uživatelského hnutí. V rámci projektu 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)

37. 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 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.

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

39. Prostřednictvím OPZ realizuje MPSV 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. Jde 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).

40. 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 specifik a způsobu řešení případných problémů se podílejí i Národní rada osob se ZP ČR a další organizace osob se ZP.

Odpověď na otázku č. 8 a)

41. Zákon č. 183/2006 Sb., o územním plánování a stavebním řádu (stavební zákon) zakládá povinnost respektovat obecné požadavky na výstavbu, vč. požadavků na bezbariérové užívání staveb stanovených vyhláškou č. 398/2009 Sb., o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb (dále jen „bezbariérová vyhláška“). Vyhláška stanoví rozsah požadavků na bezbariérové užívání staveb a 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. Seznam českých státních norem 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.

42. V oblasti bezbariérovosti klade Ministerstvo pro místní rozvoj (dále jen „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.

43. V rámci metodické činnosti MMR 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.

44. V rámci připravované rekodifikace stavebního práva bude vymezení požadavků na výstavbu zahrnuto do jednoho zákona.

Odpověď na otázku č. 8 b)

45. Pokud jde o problematiku standardů přístupnosti a odbornou přípravu v různých oblastech přístupnosti, viz odpovědi na otázky č. 8 a), 8 d), 8 e), 18 a), 18 c), 20 b), 21 a), 21 b), 24 b) a 25.

46. Podmínky, obsah a rozsah poskytování (osobní) asistence, zprostředkovatelů, průvodců, předčitatelů a profesionálních tlumočnicků do znakové řeči upravuje zákon o sociálních službách. Zákon o sociálních službách dále upravuje kvalifikační požadavky na odborné pracovníky působící v sociálních službách a podmínky akreditace vzdělávacích zařízení a odborných vzdělávacích programů určených pro vzdělávání pracovníků v sociálních službách.

47. Schopnosti a dovednosti využívat označování a komunikaci v Braillově písmu, využívat augmentativní a alternativní způsoby komunikace 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 dále viz odpověď na otázku č. 7 a).

Odpověď na otázku č. 8 c)

48. Ke zvýšení přístupnosti veřejnoprávní ochrany dětí zajišťované i dětem se ZP, pokud vykazují dle zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí (dále jen „zákon o SPOD“) znaky ohrožených dětí, přispěla standardizace výkonu sociálně-právní ochrany dětí (dále jen „SPOD“), zavedená od 1. ledna 2015. Od uvedeného data mají OSPOD

povinnost řídit se při výkonu SPOD standardy kvality upravenými vyhláškou, které nastavují minimální zákonné požadavky na kvalitu SPOD, které musí OSPOD splnit. Součástí standardů je i 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. Jde 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 zaznamenáno, že úřady proškolují své úředníky zařazené k výkonu SPOD v oblasti jednání s osobami se ZP.

49. Zákonný požadavek na kvalitu poskytování sociálních služeb realizují poskytovatelé prostřednictvím dodržování standardů kvality, které tvoří přílohu vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách a povinnosti vymezených zákonem. Standard č. 7 „Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby“ ukládá poskytovatelům povinnost písemně zpracovat vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností.

50. Kompetence v oblasti kontroly sociálních služeb stanoví zákon o sociálních službách. Krajský úřad kontroluje registrační podmínky (např. odborná způsobilost všech osob, které přímo poskytují sociální služby, zajištění hygienických podmínek nebo materiálních a technických podmínek) a i nelegální poskytování služeb (bez registrace). Inspekce poskytování sociálních služeb kontroluje plnění povinností poskytovatelů sociálních služeb stanovených zákonem o sociálních službách a kvalitu poskytovaných sociálních služeb. Inspekci vykonává MPSV, které může poskytovateli uložit opatření k odstranění nedostatků zjištěných při inspekci. Poskytovatel je povinen splnit uložená opatření ve stanovené lhůtě. Při nesplnění uložených opatření se poskytovatel dopouští přestupku a může mu být uložena pokuta.

51. 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 vykonávajícím nezávislou inspekční činnost a hodnocení vzdělávací soustavy v oblasti vzdělávání a školských služeb.

52. Rovné zacházení a zákaz diskriminace osob se ZP v oblasti poskytování služeb cestovního ruchu upravuje především zákon č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele, který zakazuje diskriminaci spotřebitele. 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 též příslušné předpisy Evropské unie (dále jen „EU“).

Odpověď na otázku č. 8 d)

53. Přístupnost dopravy osob upravuje kromě přímo použitelných evropských předpisů zákon č. 194/2010 Sb., o veřejných službách v přepravě cestujících a o změně dalších zákonů, který ve své příloze vymezuje standardy kvality, bezpečnosti a vybavení vozidel informačními zařízeními pro cestující i pro přepravu osob s omezenou schopností pohybu a orientace. 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 pak 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 objednavce státu, krajů, měst a obcí. Reálné promítnutí zpřísnění podmínek se projeví od roku 2020, kdy začnou postupně platit nové smlouvy o veřejných službách v přepravě cestujících u většiny regionálních objednatelů, i státu. V návaznosti na připomínky organizací osob se ZP předpokládá MD další úpravy nařízení vlády.

54. V roce 2018 vydalo pro regionální objednatele MD ve spolupráci s organizacemi osob se ZP příručku „Metodická pomůcka pro zajištění veřejných služeb v přepravě cestujících přístupných pro osoby s omezenou schopností pohybu a orientace“. 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.

55. U novostaveb nebo modernizací dopravní infrastruktury přístupné pro veřejnost je u všech druhů dopravy sledováno i kritérium bezbariérovosti. Jednotlivé projekty v regionech na zajištění přístupné dopravy lze financovat prostřednictvím Operačního programu Doprava II, nebo vládního programu Mobility pro všechny.

56. Železniční dopravu zajišťovalo v roce 2019 cca 9500 spojů 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 ZP, vč. příslušné asistence. V souvislosti s otevíráním trhu veřejných služeb v železniční osobní dopravě pracuje MD na spuštění Systému jednotného tarifu, jehož jednou ze základních funkcionalit bude i objednávka přepravy pro osoby s omezenou schopností pohybu a orientace na jednom místě i při využití služeb více dopravců.

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

Odpověď na otázku č. 8 e)

58. Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/2102 ze dne 26. října 2016 o přístupnosti webových stránek a mobilních aplikací subjektů veřejného sektoru byla v ČR plně transponována a transpozice byla Evropskou komisí notifikována dne 18. dubna 2019.

59. Cílem zákona č. 99/2019 Sb., o přístupnosti internetových stránek a mobilních aplikací i evropské směrnice o přístupnosti je zajistit, aby byly internetové stránky a mobilní aplikace subjektů veřejného sektoru, a to prostřednictvím společných požadavků kladených na přístupnost, přístupnější napříč celou EU. Jde zejména o přístupnost pro osoby se ZP, které bývají vzhledem ke svému zdravotnímu omezení často při práci s nimi znevýhodněny. Internetové stránky a mobilní aplikace musí být pro uživatele vnímatelné, ovladatelné, srozumitelné a stabilní.

60. Pro technické naplnění požadavků na přístupnost internetových stránek a mobilních aplikací využívá legislativa jak na úrovni EU, tak na národní úrovni harmonizovanou normu EN 301 549 V2. 1.2 (2018-08) a mezinárodně uznávaný standard Web Content Accessibility Guidelines 2.1.

Odpověď na otázku č. 8 f)

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

62. 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)

63. Nařízení Komise (EU) č. 1300/2014 o technických specifikacích pro interoperabilitu týkajících se přístupnosti železničního systému Unie pro osoby se ZP 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 dráhách, 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), bezbariérovou vyhláškou, a celou řadou technických norem vztahujících se k přístupnosti železniční infrastruktury.

64. Nad rámec technických norem vydal provozovatel stanic na železniční síti v ČR (Správa železnic, s.o.) ve spolupráci s organizacemi osob s omezenou schopností pohybu a orientace 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.

65. Pokud jde o přístupnost dopravních staveb, v současnosti probíhá a do roku 2021 je 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.

66. Nová i modernizovaná vozidla splňují podmínky Nařízení Komise (EU) č. 1300/2014 o technických specifikacích pro interoperabilitu týkajících se přístupnosti železničního systému Unie pro osoby se ZP a osoby s omezenou schopností pohybu a orientace. Všichni dopravci nabízí asistenci během přepravy po předchozím objednání. V roce 2018 zajistil dopravce České dráhy, a.s. přepravu 7546 osob, které si svou cestu objednaly prostřednictvím objednávkového systému (před devíti lety byl počet přepravených objednaných cestujících ani ne třetinový).

Odpověď na otázku č. 9

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

68. 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 (dále jen „HZS 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 je volně ke stažení v elektronické podobě na: <https://www.mvcr.cz/clanek/ministerstvo-vnitra-vydalo-prirucku-asistence-lidem-sdisabilitou-pri-katastrofach.aspx>.

69. 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. Závěrečnými výstupy projektu jsou např. publikace „Assisting People with Disabilities in Case of Disaster“ či tvorba odborné sítě. Bližší informace lze nalézt na webu projektu: <http://eunad-info.eu/home.html>.

70. V roce 2018 zpracovala Policie ČR vzdělávací videa a metodiku pro práci se zvláště zranitelnou obětí, vč. interakce s lidmi se sluchovým, zrakovým, motorickým či mentálním postižením. Pro neslyšící provozuje Policie ČR tísňovou linku na tel. čísle 603 111 158, na které mohou neslyšící odeslat SMS zprávu. K fungování linky proběhla uvnitř komunity neslyšících osvěta, o jejím fungování jsou informovány relevantní organizace osob se ZP.

71. Problematika osob se ZP, vč. osob se sluchovým postižením, při mimořádných událostech je součástí odborné přípravy všech 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). Příslušníci HZS ČR jsou v rámci vzdělávání seznamováni i s dokumentem „Desatero komunikace s pacienty s poruchou autistického spektra“ a ve své činnosti zohledňují metodická doporučení tohoto dokumentu.

72. 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. Do tohoto seznamu se zařazují osoby se ZP na základě své vlastní žádosti.

Odpořed' na otázku č. 10 a)

73. Vzhledem k přijetí zákona č. 89/2012 Sb. občanský zákoník (dále jen „občanský zákoník“), jenž nabył účinnosti 1. ledna 2014 a představil novou koncepci opatření při narušení schopnosti zletilého právně jednat 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

Odpověď na otázku č. 10 b)

74. MS sleduje a vyhodnocuje statistické údaje o 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.

75. 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 krajním. Z dosavadních zjištění ze statistických údajů, odborných setkání a seminářů vyplývá, že praxe se s novými instituty stále teprve učí zacházet. V letech 2014 až 2018, došlo celkem v 12582 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.

76. 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)

77. K problematice zrušení právních překážek týkajících se volebního práva a omezení práva uzavřít manželství viz odpovědi na otázky č. 19 a) a 24 a).

Odpověď na otázku č. 10 d)

78. MS sleduje, analyzuje a vyhodnocuje využívání nových opatření při narušení schopnosti zletilého právně jednat podle nového občanského zákoníku. Změnu právní úpravy v této oblasti ČR nyní nepřipravuje.

79. Stávající znění zákona o zdravotních službách považuje MZ z hlediska garance a uplatňování práv osob se ZP coby pacientů za dostačující a v dotčených úpravách není třeba provádět zásadní legislativní změny. V rámci probíhajících prací na novele zákona o zdravotních službách obdrželo MZ od Národní rady osob se ZP ČR podněty, 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)

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

81. Občanské soudní řízení, soudní řízení správní i řízení trestní vycházejí z ústavní zásady rovnosti účastníků řízení. Způsobilost být účastníkem řízení má dle zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád (dále jen „občanský soudní řád“) ten, kdo má

způsobilost mít práva a povinnosti. Je-li svéprávnost osoby omezena, vykonává její práva v řízení její zákonný zástupce, popř. soudem ustanovený opatrovník.

82. Nálezem Ústavního soudu bylo s účinností ode dne 20. května 2011 zrušeno ustanovení zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, které vylučovalo 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 i osoba s omezenou svéprávností, pokud její faktické schopnosti umožňují plnohodnotnou účast v řízení před správními soudy.

83. Účastníkem řízení může být ten, kdo má právní osobnost, kterou má člověk od narození do smrti. Procesní způsobilost jako schopnost samostatně jednat před soudem je omezena rozsahem svéprávnosti člověka. 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 podle zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních (dále jen „zákon o zvláštních řízeních soudních“) právo samy podávat návrhy na zrušení nebo změnu rozhodnutí, kterým bylo rozhodnuto o omezení jejich svéprávnosti. Soud má povinnost seznámit osobu se ZP s obsahem rozhodnutí. Osoba se ZP si může pro řízení zvolit důvěrníka nebo podpůrce. Dále má osoba se ZP právo být v řízení slyšena, k tomu může využít práva na ustanovení tlumočnicka; využití služeb tlumočnicka je bezplatné.

84. Zákon č. 155/1998 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob zakotvuje právo osob se sluchovým postižením a hluchoslepých osob na možnost volby preferovaného komunikačního systému a zajišťovat pro tyto osoby simultánní přepis.

85. 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 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.

86. Pro přístup ke spravedlnosti je důležitý i faktický přístup do budov soudu. Technické požadavky zabezpečující užívání budov osobami se ZP jsou upraveny bezbariérovou vyhláškou.

87. Je-li osoba se ZP v postavení obviněného, může podle zákona č. 141/1961 Sb., trestního řádu (dále jen „trestní řád“) její zdravotní postižení zakládat důvod nutně obhajoby. Těmto osobám pak bude zajištěn profesionální výkon obhajoby ze strany advokáta. Existenci tohoto důvodu posuzuje soud a v přípravném řízení státní zástupce, a to dle individuálních okolností ovlivňujících způsobilost obviněného náležitě se hájit.

88. Za podmínek stanovených zákonem č. 45/2013 Sb., o obětech trestných činů a o změně některých zákonů (dále jen „zákon o obětech trestných činů“) mohou být osoby se ZP zvláště zranitelnou obětí. Za zvláště zranitelnou obět' považuje zákon i osobu, která „je postižena fyzickým, smyslovým, mentálním nebo psychickým postižením, pokud toto postižení může ve srovnání s ostatními bránit jejímu plnému a účelnému uplatnění ve společnosti“. Zvláště zranitelným obět' zákon o obětech trestných činů přiznává zvláštní práva, mezi něž náleží zejména právo na bezplatnou odbornou pomoc, právo na zabránění kontaktu s osobou, kterou označily za pachatele, s osobou podezřelou nebo s osobou, proti níž se trestní řízení vede, v přípravném řízení právo na výslech či podání vysvětlení osobou stejného nebo opačného pohlaví, právo na příbrání tlumočnicka stejného nebo opačného pohlaví, je-li třeba jejich výpověď tlumočit, právo na výslech prováděný zvláště citlivě a s ohledem na konkrétní okolnosti, které činí tyto obět' zranitelnými, v přípravném řízení právo na provedení výslechu osobou k tomu vyškolenou, navíc v upravených či přizpůsobených prostorách, právo na úplný výslech tak, aby nemusel být později opakován, jde-li o opakovaný výslech, právo na výslech stejnou osobou 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.

89. Zvláště zranitelným obětím 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 přibráním zmocněnce, nebo zda tato oběť uplatnila svůj nárok na náhradu škody nebo nemajetkové újmy či na vydání bezdůvodného obohacení.

Odpověď na otázku č. 11 b)

90. 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>).

91. MS dále 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. MS preferuje vytváření a testování přístupných online služeb splňujících požadavky zákona č. 99/2019 Sb., o přístupnosti internetových stránek a mobilních aplikací i standardu Web Content Accessibility Guidelines. Aktuálně připravuje elektronickou Databázi rozhodnutí a judikatury okresních, krajských a vrchních soudů v ČR, která bude přístupná i pro osoby se ZP.

92. Kromě snahy o elektronizaci a usnadnění vzdáleného přístupu osobám se ZP má ČR zakotvenou povinnost soudů nejen doručit soudní rozhodnutí účastníku, ale i činit i jiná vhodná opatření, aby se osoba mohla vhodnou formou seznámit s obsahem soudního rozhodnutí a měla ho k dispozici.

93. 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. Oběť musí být informována srozumitelným způsobem se zohledněním jejího věku, rozumové a volní vyspělosti, gramotnosti a zdravotního stavu, vč. psychického stavu.

Odpověď na otázku č. 11 c)

94. Podle zákona č. 85/1996 Sb., o advokacii musí advokát splňovat mj. 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). S omezením 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.

95. Zaměstnanci Policie ČR, Vězeňské služby ČR, 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 posouzené 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)

96. Problematika osob se ZP 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.

97. 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.

98. Součástí vzdělávání zaměstnanců Vězeňské služby ČR o problematice zdravotního postižení je i zvyšování právního vědomí v oblasti zákazu diskriminace z důvodu zdravotního postižení či nepříznivého zdravotního stavu vězněných osob a provádění školení o omezení mobility a dalších důsledcích zdravotního postižení.

Odpověď na otázku č. 12 a)

99. Právo na osobní svobodu je garantováno Listinou. Nikdo podle Listiny nesmí být stíhán nebo zbaven svobody jinak než z důvodů a způsobem, který stanoví zákon.

100. Zákon stanoví, ve kterých případech může být osoba převzata nebo držena ve zdravotním ústavu nebo v zařízení sociálních služeb bez svého souhlasu. Pokud jde o držení ve zdravotním ústavu bez souhlasu člověka, stanoví Listina, 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 nepřípustnosti držení v zařízení sociálních služeb podle zákona o zvláštních řízeních soudních, který nabyl účinnosti 1. ledna 2014.

101. Zdravotní ústav je povinen oznámit do 24 hodin soudu převzetí každé osoby umístěné bez jejího písemného souhlasu. Je-li písemný souhlas odvolán nebo je-li člověk ve zdravotnickém zařízení omezen ve volném pohybu nebo styku s vnějším světem během 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. Ústav může člověka propustit kdykoli dříve bez ohledu na rozhodnutí soudu.

102. Jestliže osoba neschopna vypovědět smlouvu o poskytování pobytové sociální služby, projeví vážně míněný nesouhlas s jejím poskytováním, je poskytovatel povinen oznámit tuto skutečnost do 24 hodin soudu. Soud vydá usnesení o zahájení řízení. Neučiní-li poskytovatel oznámení, může návrh na zahájení řízení podat umístěná osoba, její zákonný zástupce nebo jakákoliv jiná osoba. Soud je povinen věc projednat a rozhodnout nejpozději do 45 dnů ode dne zahájení řízení.

103. ČR zdůrazňuje, že trestní zákoník neumožňuje zbavit kohokoli svobody z důvodu skutečného nebo vnímaného postižení či poruchy. Osoby lze zbavit osobní svobody jen tehdy, dopustí-li se trestného činu a osoby s omezenou svéprávností činu jinak trestného. Při splnění všech zákonných podmínek může být těmito osobám uloženo ochranné opatření, které 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 pro nepřičetnost nebo nízký věk. Uložené ochranné opatření může trvat nejdéle dva roky, pokud soud před skončením této doby nerozhodne o jejím

prodloužení (léčení může být takto prodlouženo nejdéle o další dva roky). Uložení ochranného opatření lze napadnout v rámci řádných i mimořádných opravných prostředků.

Odpověď na otázku č. 12 b)

104. 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.

105. V rámci práva na obhajobu přiznává trestní řád obviněné osobě se ZP stejně jako ostatním obviněným osobám celou řadu procesních oprávnění. Obviněný má právo vyjádřit se ke všem skutečnostem, které se mu kladou za vinu, a k důkazům o nich, není však povinen vypovídat. Obviněný má právo vypovídat ve svém mateřském jazyce, popř. jazyce, který ovládá. Neovládá-li obviněný český jazyk, přibere se tlumočnick.

106. 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.

107. K zajištění toho, aby měly v rámci systému trestního soudnictví osoby se ZP právo na stejné procesní zacházení, ochranu a záruky stanovené pro všechny, viz odpovědi na otázky č. 11 a) a 11 b).

Odpověď na otázku č. 12 c)

108. 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, viz odpověď na otázku č. 12 a).

Odpověď na otázku č. 13 a)

109. Zákon o sociálních službách zakazuje při poskytování sociálních služeb používat opatření omezující pohyb osob. Výjimku tvoří případy přímého ohrožení zdraví a života klientů nebo zdraví a života jiných osob, avšak jen za zákonem stanovených podmínek a pouze po dobu nezbytně nutnou.

110. Poskytovatel sociálních služeb je povinen poskytovat sociální služby tak, aby předcházel nutnosti použít opatření omezující pohyb osob. O použití omezujícího opatření je poskytovatel povinen informovat bez zbytečného odkladu zákonného zástupce nebo opatrovníka klienta nebo další určené osoby.

111. Poskytovatel sociálních služeb je povinen vést evidenci použití opatření omezujících pohyb osob a umožnit nahlížení do této evidence dotčenému klientovi, jeho zákonnému zástupci nebo opatrovníkovi, dalším stanoveným osobám, zřizovateli zařízení, lékaři, členům inspekčního týmu při provádění inspekce poskytování sociálních služeb a ochránci.

112. Zákon o zdravotních službách vymezuje jednotlivé typy omezovacích prostředků a stanoví 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 nejméně omezující prostředek. Použití omezovacího prostředku musí vždy nařídít lékař. Pouze v neodkladných případech může jeho použití nařídít i jiný zdravotnický pracovník, musí však o tom neprodleně informovat lékaře, který odůvodněnost omezení potvrdí.

113. V roce 2018 vydalo MZ nové metodické doporučení k používání omezovacích prostředků ve zdravotnických zařízeních, které blíže specifikuje 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. Je závazné pro všechny přímo řízené nemocnice MZ a slouží jako doporučený a sjednocující postup pro ostatní zdravotnická zařízení. Snižuje 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.

Odpověď na otázku č. 13 b)

114. Od 1. srpna 2016 mají poskytovatele sociální služby povinnost oznámit do 24 hodin soudu, že klient neschopný vypovědět smlouvu o poskytování pobytové sociální služby (smlouvu za něj uzavřel opatrovník nebo příslušný obecní úřad, projeví vážně míněný nesouhlas s poskytováním pobytové sociální služby. Poskytovatel má povinnost vést evidenci o klientech, kterým poskytuje pobytovou sociální službu na základě takto uzavřené smlouvy a o případech, kdy klient vysloví vážně míněný nesouhlas s poskytováním pobytové sociální služby.

115. Podle zákona o zvláštních řízeních soudních může státní zastupitelství vstoupit do zahájeného řízení ve věcech vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení ve zdravotním ústavu nebo vyslovení nepřípustnosti držení v zařízení sociálních služeb. V těchto věcech může státní zastupitelství podat i návrh na zahájení řízení.

116. Dohled nad poskytováním sociálních služeb vykonává i ochránce. 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 lze považovat i zařízení sociálních služeb a jiná zařízení poskytující obdobnou péči, zdravotnická zařízení a zařízení SPOD.

117. 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. Uvedený zákon zakotvuje pro postupy policie povinnost dodržovat zásadu přiměřenosti (policista a zaměstnanec policie jsou povinni postupovat tak, aby žádné osobě nezpůsobili bezdůvodnou újmu a aby případný zásah do práv a svobod osob nepřekročil míru nezbytnou k dosažení účelu sledovaného úkonem). Podle zákona o policii může každý upozornit na nedostatky v činnosti policie, nebo na skutečnost, že se policista nebo zaměstnanec policie dopustili jednání, které naplňuje znaky trestného činu, přestupku nebo kázeňského přestupku. Policista nebo útvar policie musí upozornění přijmout a do 30 dnů od jeho přijetí vyrozumět oznamovatele o přijatých opatřeních, pokud o to požádá.

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

Odpověď na otázku č. 13 c)

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

120. Tělesné tresty jako takové nejsou sice v ČR zakázány, avšak občanský zákoník upravuje výchovné prostředky, které 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)

121. Na dětské oběti násilí a zneužívání se zaměřuje systém veřejnoprávní ochrany dětí zajišťovaný OSPOD, který zahrnuje i děti se ZP, pokud:

- 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 osobami;

122. 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.

123. Skutkové podstaty trestných činů spadajících do kategorie vykořisťování, násilí a zneužívání upravuje trestní zákoník, který stanoví i sankce za jejich spáchání.

124. Dle zákona o obětech trestných činů mají oběti trestných činů právo na odbornou pomoc zahrnující psychologické služby, sociální poradenství, právní pomoc, poskytování právních informací a možnost účasti v tzv. restorativních programech. Dále mají právo na ochranu soukromí, na ochranu před druhotnou újmou a právo na doprovod důvěrníkem, kterého si oběť zvolí. Za stanovených podmínek má oběť možnost získat 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, mají za určitých podmínek od 1. dubna 2017 též právo na bezplatné zastupování zmocněncem.

Odpověď na otázku č. 14 b)

125. Oběti sexuálního a domácího násilí mohou využívat řadu sociálních služeb. Jde 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 vykázaní násilníka ze společného obydlí. 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 může být poskytováno mj. v poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí. Poradny poskytují zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a při obstarávání osobních záležitostí.

126. Řešení problematiky násilí v sociálních službách je i součástí projektu Život jako každý jiný. V rámci projektu byl v roce 2019 vypracován návrh doporučeného postupu pro řešení a prevenci násilného jednání v sociálních službách. V rámci projektu se realizuje analýza násilného jednání na osobách se ZP uvnitř pobytových sociálních služeb, která zkoumá, jak významné riziko představuje v rámci pobytových sociálních služeb násilí páchané na ženách a mužích se ZP a vyhodnocuje, jak je problematika násilí řešena, a to vč. zohlednění genderové dimenze.

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

Odpověď na otázku č. 14 c)

128. MPSV každoročně vyhodnocuje 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 jde o počty dětí evidovaných OSPOD, u nichž bylo týrání, zneužívání a zanedbávání zjištěno.

Odpověď na otázku č. 14 d)

129. Dne 6. května 2019 schválila vláda ČR Akční plán prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2019-2022, který navazuje na Akční plán pro prevenci domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2015–2018). Akční plán navazuje i na Vládní strategii pro rovnost žen a mužů v ČR na léta 2014-2020.

130. Kromě domácího násilí se shora uvedený akční plán zaměřuje i na oblast ostatních forem genderově podmíněného násilí, jak je definují příslušné mezinárodní standardy. Dle dostupných statistických údajů se v kontextu ČR jedná zejména o znásilnění, sexuální zneužívání či nebezpečné pronásledování. 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 tohoto násilí, zřízení pilotní specializované služby pro oběti sexuálního násilí či vzdělávání profesí, které nejčastěji přicházejí do kontaktu s ohroženými osobami. Při realizaci opatření akčního plánu je zohledňováno postavení osob čelících vícečetné diskriminaci, vč. osob se ZP.

Odpověď na otázku č. 15

131. Provádění sterilizace upravuje zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách (dále jen „zákon o specifických zdravotních službách“). Zákon vymezuje sterilizaci a nastavuje 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), musí být v souladu s citovaným zákonem vždy plně informovány o povaze zdravotního výkonu, jeho trvalých následcích a možných rizicích. Podepisují tzv. plně informovaný souhlas a dodržuje se doba od informování dotčené osoby k udělení souhlasu stanovená zákonem.

132. 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.

Odpověď na otázku č. 16 a)

133. Cíle, priority a opatření pro oblast sociálních služeb stanoví v ČR Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025. Jako první 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 plnění tohoto cíle byla zřízena Meziúřadní skupina pro deinstitucionalizaci sociálních služeb. Jejím hlavním úkolem bylo vypracování Akčního plánu pro deinstitucionalizaci pro období 2020–2022). Návrh akčního plánu byl na konci roku 2019 dokončen. Akční plán má nastavit podmínky pro přechod od institucionálního modelu péče a umožnit proces deinstitucionalizace a transformace monitorovat. Dokončení procesu transformace pobytových sociálních služeb je však odvislé od možností jak státního rozpočtu, tak i rozpočtů samosprávných celků. V danou chvíli proto nelze stanovit přesné datum, ke kterému bude proces transformace ústavních zařízení v ČR dokončen.

134. K podpoře transformace sociálních služeb a přechodu ústavních zařízení na komunitní služby realizuje MPSV specifické projekty. Projektu „Podpora transformace sociálních služeb“ (2009–2013) se zúčastnilo 32 zařízení z celé ČR, která poskytují služby cca 3800 osobám se ZP. Na projektu spolupracovaly všechny kraje ČR (hl. m. 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 klientům v souladu s jejich přáními a potřebami poskytovány v sociálních službách komunitního charakteru. V současné době realizuje MPSV projekt Život jako každý jiný, jehož cílem je podpořit nabídku kvalitních, dostupných a udržitelných komunitních sociálních služeb pro osoby se ZP, zejména prostřednictvím transformace systému ústavních sociálních služeb na služby poskytované komunitním

způsobem. V rámci projektu probíhaly v letech 2017 až 2019 metodické dny, diskusní setkání a semináře, určené pro pracovníky krajských a obecních úřadů, sociální pracovníky, pracovníky v sociálních službách i osoby se ZP. Informace o těchto projektech jsou dostupné na <http://www.trass.cz> a na Facebooku (<https://www.facebook.com/trass.cz>).

135. Počet nových sociálních služeb komunitního typu i počet klientů, kteří prošli transformací MPSV sice dlouhodobě monitoruje, avšak teprve v roce 2015 se tento monitoring stal součástí 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 celkem 700 klientů. 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 1803 klientů. Za stejné období odešlo ze služby domovy se zvláštním režimem do pobytové komunitní sociální služby 272 klientů a do přirozeného sociálního prostředí 1316 klientů.

136. Důležitou součástí transformace je podpora a vznik sociálních služeb chráněného bydlení, tj. bytů, do nichž se mohou stěhovat osoby z ústavních zařízení. 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 3600 míst, v roce 2019 to bylo celkem 210 služeb s kapacitou cca 4100 míst.

137. ČR usiluje o snížení počtu dětí, které vyrůstají v institucionální péči, vč. dětí se ZP. Na dosažení tohoto cíle se soustředila Národní strategie ochrany práv dětí – právo na dětství (akční období 2012–2018), obsahující i dílčí cíle, které zahrnovaly opatření na podporu deinstitucionalizace péče o ohrožené děti.

138. K omezování počtu dětí umístěných do pobytových zařízení přispěly změny občanského zákoníku a zákona o SPOD, vztahující se k rozhodování soudu a postupů OSPOD, které v ČR zajišťují veřejnoprávní ochranu dětí a k umístování dětí do péče v pobytových zařízeních, vč. dětí se ZP. Při nařízení ústavní výchovy je soud povinen zvážit, zda není na místě dát přednost svěření dítěte do péče 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 ani bytová nouze rodiny.

139. 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, individuálním plán ochrany dítěte a případové konference - multidisciplinární spolupráce při řešení případu ohroženého dítěte).

140. U dětí se ZP zůstává problémem, že je lze umístit do dětských domovů pro děti do 3 let a do domovů pro osoby se ZP na základě dohody uzavřené mezi zákonnými zástupci a poskytovatelem institucionální péče, a to na neomezenou dobu, aniž by o umístění dítěte rozhodoval soud. Poskytovatel má však povinnost oznámit OSPOD děti, které jsou na základě žádosti rodičů nebo jiných odpovědných osob za výchovu dítěte, opakovaně umístovány do zařízení zajišťujícího nepřetržitou péči o děti nebo pokud jejich umístění trvá dobu delší než je 6 měsíců.

Odpověď na otázku č. 16 b)

141. Podpora transformace pobytových služeb pro osoby se ZP probíhá mj. v rámci projektu Život jako každý jiný prostřednictvím metodických a vzdělávacích akcí (metodické dny, konzultace, diskusní setkání, semináře), kulatých stolů, osvětové činnosti a tvorby analýz. V roce 2018 bylo realizováno celkem 43 metodických dnů, 19 seminářů, 5 diskusních setkání a 17 konzultací.

142. Od října 2016 do června 2019 realizovalo MPSV individuální projekt „Systémový rozvoj a podpora nástrojů sociálně-právní ochrany“, financovaný z prostředků OPZ. Cílem projektu 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. Dalším cílem bylo naučit kraje a obce ve spolupráci s poskytovateli služeb a se zapojením samotných cílových skupin plánovat, realizovat a vzájemně propojovat služby pro děti a jejich rodiny. Aktivity probíhaly na území 11 ze 14 krajů ČR a bylo do nich zapojeno 124 obecních úřadů.

143. 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. Cílem projektu je snížit počet dětí umístěných v institucionální péči, vč. dětí se ZP. Projekt je zaměřen na:

- vytvoření modelu sítě služeb v krajích ČR s důrazem na podporu preventivních služeb směřujících k celkovému snížení počtu dětí v ústavní péči,
- provedení revize strukturovaných vyhodnocení a individuálních plánů ochrany dítěte u dětí, které jsou v době realizace projektu umístěny v ústavní výchově,
- vyhodnocení potřeb dětí v ústavní péči formou osobních návštěv těchto dětí a sledování toho, zda péče v zařízení naplňuje jejich práva a potřeby.

Projekt se soustředí i na děti do 7 let věku, omezení jejich umístování do institucionální péče a na děti se ZP v institucionální péči.

144. V části 4.6 Nezávislý život obsahuje Národní plán opatření směřující k podpoře samostatného života osob se ZP v jejich přirozeném 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 sociálních službách a podporu zázemí pro výkon sociální práce na obcích 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)

145. Finanční podpora sociálních služeb umožňujících setrvání klienta v přirozeném prostředí je stanovena jak v rámci priorit dotačních řízení MPSV pro kraje a hl. m. Prahu na zajištění dostupnosti sociálních služeb pro jednotlivé roky, tak v rámci priorit dotačních řízení pro sociální služby s nadregionální či celostátní působností pro jednotlivé roky.

146. Podpora služeb umožňujících setrvání klienta - osoby se ZP v jeho přirozeném prostředí je i jednou z priorit investičního programu MPSV „Rozvoj a obnova materiálně technické základny sociálních služeb“. Podpora je tak zaměřena i na rozvoj terénních a ambulantních sociálních služeb umožňujících setrvání klientů v jejich přirozeném prostředí, a na možnost pořídit z programu prostředky asistivních a asistenčních technologií. Jednou ze dvou prioritních cílových skupin tohoto programu jsou osoby se ZP.

147. K podpoře nezávislého způsobu života 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. Přitom 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)

148. Dne 1. ledna 2012 nabyl účinnosti zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů (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 (dále jen „vyhláška č. 388/2011 Sb.“). Zákon o poskytování dávek osobám se ZP upravuje poskytování příspěvku na mobilitu a příspěvku na zvláštní pomůcku. Prostřednictvím příspěvku na zvláštní pomůcku je podporováno pořízení výrobků a technologií (vozidlo, schodišťové plošiny, vodící pes, dodatečná úprava vozidla, digitální lupy, speciální programové vybavení apod.).

149. Zákon o poskytování dávek osobám se ZP dále upravuje přiznávání průkazu pro osoby se ZP (TP, ZTP a ZTP/P), na který je vázáno velké množství nároků a benefitů. Držitel průkazu TP, ZTP a ZTP/P má nárok na benefity a slevy dané nejen samotným zákonem (např. v oblasti dopravy), ale též na další nároky, upravené jinými právními předpisy (např. zákon o daních z příjmů, zákon o místních poplatcích, zákon o správních poplatcích, zákon o pozemních komunikacích, zákon o dani z nemovitosti. Nárok na průkaz TP, ZTP nebo ZTP/P má osoba starší 1 roku s dlouhodobým tělesným, smyslovým nebo duševním postižením, které podstatně omezuje její schopnost pohyblivosti nebo orientace, vč. osob s poruchou autistického spektra.

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

151. V ČR není dostupnost zdravotnických prostředků limitována bydlištěm pacienta. Nařízení vlády stanoví dojezdovou dobu pro dostupnost lékárny, která vydává zdravotnické prostředky, na 35 min. Nákladné zdravotnické prostředky pro imobilní pacienty (invalidní vozíky, polohovací postele apod.), vč. zajištění dopravy, zaškolení k obsluze a následného servisu a oprav daného zdravotnického prostředku jsou často zajišťovány prostřednictvím tzv. smluvních výdejců.

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

Odpověď na otázku č. 17 b)

153. Úpravy a opravy zdravotnických prostředků jsou hrazeny v rozsahu a za podmínek stanovených zákonem o veřejném zdravotním pojištění. Tyto podmínky a jejich naplnění jsou uplatňovány rovným způsobem vůči všem pacientům.

154. 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)

155. Osoba, která vydává nebo prodává zdravotnický prostředek pacientovi, má zákonem o zdravotnických prostředcích stanovenou povinnost mu předat všechny informace o používání zdravotnického prostředku týkající se jeho bezpečnosti a zdraví; s tím souvisí povinnost proškolení, je-li potřebné s ohledem na charakter zdravotnického prostředku.

156. Jak MPSV, tak i ÚP ČR věnují problematice příspěvku na zvláštní pomůcku, který napomáhá zvýšení dostupnosti některých výrobků/asistivních 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 vyhlášce

č. 388/2011 Sb. v praxi. Účastníky těchto akcí byly nejen pracovníci ÚP ČR, ale i odborníci na danou problematiku.

Odpověď na otázku č. 18 a)

157. Do 19. září 2020 bude ČR transponovat evropskou směrnici o audiovizuálních mediálních službách. Tím dojde k legislativním změnám v oblasti zpřístupňování pořadů a k postupnému a trvalému zlepšování zpřístupňování pořadů osobám se ZP. Provozovatelé vysílání budou mít povinnost pravidelně informovat o zpřístupňování, dalším opatřením bude 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 a zákona č. 132/2010 Sb., o audiovizuálních mediálních službách na vyžádání.

158. 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“. Tuto povinnost zakotvuje zákon o audiovizu.

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

Odpověď na otázku č. 18 b)

160. Obecnou úpravu tlumočení a překladatelství bude od 1. ledna 2021 obsahovat zákon č. 354/2019 Sb., o soudních tlumočnických a soudních překladatelích. Zákon nastavuje podmínky pro práci v těchto profesích, posiluje kontrolu nad jejich výkonem, zdůrazňuje úlohu vzdělání a praxe a definuje předpoklady pro výkon tlumočnické a překladatelské činnosti. Zákon zohledňuje i specifika tlumočení a překladu z/do českého znakového jazyka a zprostředkování komunikace do dalších komunikačních systémů neslyšících a hluchoslepých osob. Zákon vyžaduje zavedení jasného vymezení forem tlumočnického úkonu pro účastníky se sluchovým postižením a definování podmínek pro ustanovení tlumočnicka vyhovujícího komunikačním potřebám účastníka se sluchovým postižením, jak je stanoví zákon č. 155/1998 Sb. o znakové řeči, a to v souladu s příslušnými ustanoveními trestního a občanského soudního řádu.

161. Zákon č. 155/1998 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob stanoví, že neslyšící a hluchoslepy 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, např. zákon o sociálních službách.

162. Podle zákona o sociálních službách jsou tlumočnické služby terénní, popř. ambulantní služby poskytované osobám s poruchami komunikace způsobenými především smyslovým postižením, které zamezuje běžné komunikaci s okolím bez pomoci jiné osoby“. Tyto tlumočnické služby se poskytují bez úhrady klientů, avšak jejich rozsah je limitován možnostmi daného poskytovatele služby, zejména pak výší poskytnutých dotací.

163. Tlumočnické služby upravené zákonem o sociálních službách však lze využívat i mimo režim sociálních služeb, tj. nikoli jako služby sociální. V obecných procesních předpisech (správní řád nebo občanský soudní řád) je např. pro jednání před správním orgánem či soudem stanovena zásada, 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 správní úřad nebo soud, který vede řízení, povinen na vlastní náklady zajistit takové tlumočení.

Odpověď na otázku č. 18 c)

164. V souladu s čl. 4 Úmluvy bylo do koncepce Klientsky orientovaná veřejná správa 2030 MV zahrnuto opatření „Metodické vedení komunikace institucí veřejné správy se specifickými skupinami“. Dlouhodobým cílem MV je zajistit osobám se ZP v maximální míře přístup k informacím a službám veřejné správy. MV během let 2018 a 2019 zpracovalo 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“ pro osoby se ZP nebo pro osoby, které mají problém číst a vnímat složité informace. Do dalšího období připravuje MV metodiku pro orgány veřejné správy a samosprávy, zaměřenou na komunikaci se specifickými skupinami osob, zejména se zaměřením na osoby se ZP (neslyšící, nevidomé, či osoby s kombinovaným postižením).

165. V rámci projektu Život jako každý jiný realizovaného MPSV, jsou spravovány webové stránky 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.

166. 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. Obdobně se postupuje v řízení trestním, jestliže je třeba přetlumočit obsah písemnosti, výpovědi nebo jiného procesního úkonu.

Odpověď na otázku č. 18 d)

167. K zaručení plného přístupu k obsahu, který je k dispozici na internetu viz odpověď na otázku č. 8 e).

Odpověď na otázku č. 19 a)

168. Je-li člověk omezen ve svéprávnosti, může uzavřít manželství, pokud v tom nebyl soudním rozhodnutím výslovně omezen. V souvislosti s omezením svéprávnosti může soud rozhodnout o tom, že člověk nemůže uzavřít manželství, tato nemožnost však není automatickým důsledkem omezení svéprávnosti. Dojde-li k uzavření manželství, i když tomu bránila zákonná překážka, soud prohlásí (i bez návrhu) manželství za neplatné, jakmile se o tom 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. Má-li člověk opatrovníka, není v záležitostech týkajících se vzniku a zániku manželství opatrovník nikdy oprávněn za zastoupeného právně jednat. Změnu této právní úpravy v současné době ČR nepřipravuje.

169. Rozhodne-li soud o omezení svéprávnosti člověka, který je rodičem, rozhodne vždy také o jeho rodičovské odpovědnosti. Rozhodnutí o omezení svéprávnosti nevede automaticky k zásahu do rodičovské odpovědnosti. Soud má však povinnost se touto otázkou při rozhodování o omezení svéprávnosti zabývat. Má-li rodič více dětí, rozhodne soud o rodičovské odpovědnosti ke každému dítěti zvlášť. Výkon rodičovské odpovědnosti, bylo-li do ní 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.

170. 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.

Odpověď na otázku č. 19 b)

171. Podle 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.

172. Rodiče nebo jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte mohou podle zákona o SPOD požádat o pomoc rovněž zařízení odborného poradenství pro péči o děti. 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 rady ve věcech výchovy a výživy dětí a v dalších otázkách týkajících se 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 bylo 66 provozováno nestátními neziskovými organizacemi, 6 kraji a 1 obcemi. Během roku 2018 poskytla poradenská zařízení pomoc celkem 10905 klientům.

173. Významnou podporu rodičům se ZP poskytují při plnění jejich rodičovské role některé sociální služby. Jde zejména o osobní asistenci, pečovatelskou službu, ranou péči, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi a služby odborného sociálního poradenství.

174. Poskytovatelé zdravotních služeb mohou rodičům se ZP poskytnout zdravotní služby, které je naučí pečovat o své dítě, jedná se však o velmi specifickou část podpory pro tyto rodiče.

Odpověď na otázku č. 20 a)

175. Dne 1. září 2016 nabyla účinnosti novela zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), která přinesla zásadní změny ve vzdělávání dětí, žáků a studentů se ZP (dále jen „žáci“). Novela zavedla tzv. podpurná opatření (dále jen „PO“), jejichž prostřednictvím má docházet k naplnění vzdělávacích možností žáka se speciálními vzdělávacími potřebami (dále jen „SVP“) a k užívání jeho práv na rovnoprávném základě s ostatními. Od roku 2016 byly přijaty další legislativní i nelegislativní změny ke zkvalitnění inkluzivního vzdělávání.

176. PO se člení do pěti stupňů, zahrnují např. úpravu organizace, obsahu, hodnocení, forem a metod vzdělávání, předmět speciálně pedagogické péče, použití kompenzačních nebo speciálních učebních pomůcek (např. tabulky na psaní Braillova písma a pomůcky pro výuku Braillova písma, Pichtův psací stroj, Braillovský řádek, Braillovská tiskárna), speciálních učebnic (např. v Braillově písmu nebo alikvótní částky na přepis do Braillova bodového písma), personální podporu (např. asistent pedagoga, tlumočnick českého znakového jazyka, přepisovatel pro neslyšící), individuální vzdělávací plán apod. PO prvního stupně uplatňuje škola nebo školské zařízení i bez doporučení školského poradenského zařízení (dále jen „ŠPZ“). PO druhého až pátého stupně jsou školou nebo školským zařízením poskytována bezodkladně a bezplatně na základě doporučení ŠPZ a písemného informovaného souhlasu zletilého žáka nebo zákonného zástupce nezletilého.

177. ŠPZ jsou pedagogicko-psychologické poradny a speciálně pedagogická centra, jejichž činnost je zaměřena podle druhu ZP. Poradenská pomoc zahrnuje posouzení SVP, vypracování zprávy a doporučení, které stanoví PO odpovídající zjištěným SVP a možnostem žáka, vč. způsobu a pravidel jejich použití při vzdělávání.

178. Podle školského zákona lze pro žáky s mentálním, tělesným, zrakovým nebo sluchovým postižením, závažnými vadami řeči, závažnými vývojovými poruchami učení, závažnými vývojovými poruchami chování, souběžným postižením více vadami nebo autismem zřizovat školy nebo ve školách třídy, oddělení a studijní skupiny. V nich se mohou vzdělávat jenom žáci se závažným ZP, a to s ohledem na povahu jejich SVP, průběh a výsledky dosavadního poskytování PO a jen pokud by samotná PO nepostačovala k naplňování jejich vzdělávacích možností a k uplatnění jejich práva na vzdělávání. Žák může být zařazen do školy, třídy, oddělení nebo studijní skupiny pouze na základě písemné žádosti zletilého žáka nebo zákonného zástupce nezletilého a zároveň doporučení ŠPZ. Rozhodující je zájem žáka. ŠPZ průběžně vyhodnocuje, zda takové vzdělávání odpovídá SVP žáka.

Odpověď na otázku č. 20 b)

179. Za účelem zkvalitnění inkluzivního vzdělávání a zvyšování odbornosti je podporováno další vzdělávání pedagogických pracovníků. Národní pedagogický institut ČR realizuje množství kurzů mj. ke vzdělávání žáků se SVP, v práci s diagnostickými nástroji pro pracovníky ŠPZ a další.

180. Na zajištění rovných příležitostí ve vzdělávání, efektivitu poradenského systému, další vzdělávání pedagogických pracovníků, rozvoj potenciálu všech žáků, sjednocení postupů na úrovni samosprávných celků, zřizovatelů, škol, poskytovatelů sociálních služeb a dalších se zaměřují i 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 Operačního programu Výzkum, vývoj a vzdělávání (dále jen „OP VVV“) jsou poskytovány finanční prostředky mj. na zajištění rovných příležitostí při vzdělávání.

181. Ve sledovaném období docházelo k výraznému snižování podílu žáků s lehkým mentálním postižením vzdělávajících se podle Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání upravujícího vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením. Ke konci školního roku 2019/2020 bude vzdělávání podle tohoto programu ukončeno. Nadále se bude uplatňovat pouze Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání, který umožňuje žákům s lehkým mentálním postižením (na doporučení ŠPZ) snížit očekávané výstupy vzdělávání pouze v těch oblastech, kde je to pro žáka nezbytné. V ostatních oblastech se žák může vzdělávat podle standardních očekávaných výstupů.

182. Za účelem zpřesnění diagnostiky žáků se SVP vyhlášovalo Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen „MŠMT“) rozvojový program „Vybavení školských poradenských zařízení diagnostickými nástroji“. Jeho prostřednictvím poskytovalo MŠMT ŠPZ finanční prostředky na nákup moderních diagnostických nástrojů, a realizaci souvisejícího vzdělávání v práci s nimi, využitelných při stanovení odpovídajících PO, specifikaci vzdělávacích potřeb a vymezení optimální podpory ve vzdělávání.

183. V oblasti vysokého školství se v rámci všech strategických dokumentů a právních předpisů uplatňuje princip rovných příležitostí osob se ZP. Počet studentů se specifickými potřebami na vysokých školách trvale roste. Vysoké školy každoročně předkládají MŠMT výroční zprávy s uvedením, jakými způsoby podporují studenty se specifickými potřebami. MŠMT poskytuje Veřejným vysokým školám finanční podporu na zvýšené náklady související se vzděláváním studentů se specifickými potřebami, realizuje investiční program na rozvoj infrastruktury vysokých škol a projektové financování v rámci OP VVV. Důraz je kladen také na získávání kvalitnějších dat o povaze skupiny studentů se specifickými potřebami a o jejich problémech spojených se studiem.

Odpověď na otázku č. 20 c)

184. MŠMT shromažďuje statistické údaje o vzdělávání žáků se SVP. Trvale ubývá počet „speciálních“ škol, od 30. září 2015 do 30. září 2018 klesl počet těchto mateřských, základních a středních škol o 72. Přibývá žáků se SVP vzdělávaných v běžných školách.

185. V rámci OP VVV byla vyhlášena výzva č. 02_19_077 Podpora dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, jejímž cílem je podpora při realizaci tranzitních programů připravujících mladé lidi na samostatný způsob života, 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.

186. Cíle a opatření v oblasti vzdělávání žáků 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)

187. Proškolení pracovníků ve zdravotnictví v oblasti práv osob se ZP je součástí programu Zdraví 2020 Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí (Akční plán 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 vybrané skupiny (pacienti s demyelinizačním onemocněním, geriatričtí pacienti, pacienti trpící demencí, nemocní s funkčně závažným chronickým zdravotním postižením, pacienti v paliativní péči) a realizace certifikovaných kurzů. 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.

188. 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. 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 i součástí postgraduálního vzdělávání lékařů. 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. 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.

Odpověď na otázku č. 21 b)

189. 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.

190. Zákon o zdravotních službách stanoví, že pacient se smyslovým postižením nebo s těžkými komunikačními problémy má právo na dorozumívání pro něj srozumitelným způsobem, používání dorozumívacích prostředků či tlumočnicka. Zákon dále upravuje podmínky, kdy má pacient se smyslovým nebo tělesným postižením právo využívat psa se speciálním výcvikem nebo přítomnost psa ve zdravotnickém zařízení. Tato právní úprava je závazná pro všechny poskytovatele zdravotních služeb v ČR na všech úrovních.

191. 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 a jsou k dispozici v přístupném formátu. Detaily lze nalézt na webových stránkách státních a veřejnosprávních institucí. Jde např. o Komunikační soubor pro osoby s poruchou autistického spektra (http://www.mzcr.cz/Odbornik/obsah/autismus_3707_3.html), který usnadňuje komunikaci odborné i laické veřejnosti s těmito osobami a naopak.

Odpověď na otázku č. 21 c)

192. Systém veřejného zdravotního pojištění je v ČR založen na solidárním principu, který je zárukou dostatečných finančních prostředků z odvedeného pojistného na hrazení zdravotní péče všem pojištěncům. Objem odvedeného pojistného za jednotlivého pojištěnce neovlivňuje rozsah jemu poskytovaných zdravotních služeb a není individuálně porovnáván s vyšší úhradou za tyto služby.

193. Podle zákona o veřejném zdravotním pojištění jsou Hrazená zdravotní péče a rehabilitační služby pro osoby se ZP nárokové stejně jako pro zdravé pojištěnce vč. zdravotních služeb v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví (aplikace zákona o zdravotních službách a zákona o specifických zdravotních službách).

194. Léčebnou rehabilitaci upravuje zákon o zdravotních službách. Tato péče je v ČR poskytována ve všech formách zdravotní péče a její dostupnost všem potřebným garantují zdravotní pojišťovny.

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

196. ČR má propracovaný systém kvalitní prenatální péče, který nevyžaduje finanční spoluúčast budoucích matek. Hrazená péče zahrnuje screeniny vrozených vývojových vad, včasný záchyt těhotenského diabetu, hypertenze apod. Velmi kvalitní péči u většiny patologických stavů, vč. vysoce specializované péče, bez ohledu na ekonomickou či sociální situaci ženy zajišťují perinatologická a intermediální centra.

Odpověď na otázku č. 22 a)

197. Celkový počet osob se ZP v ČR v produktivním věku lze odhadovat na 435 000 osob. V roce 2018 bylo zaměstnáno celkem 131 400 osob se ZP. a v evidenci ÚP ČR se nacházelo 34500 osob se ZP. Z toho vyplývá, že cca 270 000 osob se ZP v produktivním věku není zahrnuta ani v zaměstnanosti ani v evidenci ÚP ČR.

198. Ke zlepšení zaměstnanosti osob se ZP na trhu práce přispívá velmi nízká úroveň nezaměstnanosti. K červenci 2019 bylo ÚP ČR evidováno 34500 uchazečů o zaměstnání - osob se ZP. Naproti tomu v roce 2018 to bylo 41000 uchazečů a v roce 2017 49000 uchazečů.

199. V tabulce níže jsou uvedeny údaje o míře zaměstnanosti osob se ZP zjištěné v rámci 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 131 400 osob se ZP. Na chráněném trhu práce v tomto období pracovalo 53273 osob se ZP. Podíl zaměstnaných osob se ZP na chráněném trhu práce tedy činil 41 %.

Věková celkem	skupina	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%	-
Celkem	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%	-
Celkem	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%	-	-	-
Celkem	18,0%	21,9%	25,3%	17,7%	8,8%	6,7%

* Zdroj: MPSV

Odpověď na otázku č. 22 b)

200. Od roku 2017 byla přijata tato opatření ke zlepšení zaměstnanosti osob se ZP na volném trhu práce:

- úprava parametrů povinného podílu zaměstnávání osob se ZP (od 1. ledna 2018 byl snížen limit pro náhradní plnění, tím 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),
- realizace projektu „Rozvoj systému podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením na volném trhu práce“ (od 1. června 2017 do 30. června 2022) - cílem projektu je podpora zaměstnávání osob se ZP na volném trhu práce a zajištění spolupráce všech zainteresovaných subjektů. V rámci projektu došlo k personálnímu posílení ÚP ČR o 99 nových zaměstnanců, kteří poskytují poradenství osobám se ZP při pracovním uplatnění na volném trhu práce a navazují spolupráci se zaměstnavateli.

201. K zaměstnávání osob se ZP na volném trhu práce napomáhají i slevy na dani z příjmů. Zaměstnavateli, který zaměstnává osobu se ZP, se sníží daň o 18000 Kč za každého zaměstnance, který je touto osobou (uznán invalidním v I. nebo II. stupni) a o 60000 Kč, jde-li o zaměstnance s těžším zdravotním postižením (uznán invalidním ve III. stupni).

202. Od 1. ledna 2017 byla zrušena nižší sazba minimální mzdy pro poživatele invalidního důchodu, nyní je minimální mzda stanovena ve stejné výši pro osoby se ZP i pro zaměstnance bez zdravotního postižení.

203. K problematice podpory zaměstnávání osob se ZP na volném trhu práce dále viz odpovědi na otázky č. 4 a 22 c).

Odpověď na otázku č. 22 c)

204. Podporu zaměstnávání osob se ZP upravuje zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti (dále jen „zákon o zaměstnanosti“). 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. V součinnosti s osobou se ZP sestavuje ÚP ČR individuální plán pracovní rehabilitace, a to s ohledem na její zdravotní způsobilost, schopnost vykonávat soustavné zaměstnání a kvalifikaci a s ohledem na situaci na trhu práce,
- příspěvek na zřízení pracovního místa pro osobu se ZP, poskytovaný zaměstnavateli na volném i chráněném trhu práce. Jde o příspěvek na pořízení vybavení potřebného pro vznik pracovního místa pro osobu se ZP. Příspěvkem lze podpořit též zahájení samostatné výdělečné činnosti osoby se ZP,
- příspěvek na úhradu provozních nákladů vynaložených v souvislosti se zaměstnáváním osob se ZP, poskytovaný zaměstnavatelům na volném trhu práce. Příspěvek náleží zaměstnavateli na zvýšené správní náklady, náklady provozních zaměstnanců a pracovních asistentů, náklady na dopravu a přizpůsobení provozovny.

205. Každý zaměstnavatel s více než 25 zaměstnanci má povinnost zaměstnávat osoby se ZP ve výši povinného podílu, který činí 4 % z celkového počtu zaměstnanců. Tuto povinnost lze plnit těmito rovnocennými způsoby nebo jejich kombinací:

- a) zaměstnáváním osob se ZP v pracovním poměru,
- b) odebráním výrobků nebo služeb od zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50 % osob se ZP,
- c) odvodem do státního rozpočtu.

206. Dalším nástrojem je příspěvek na podporu zaměstnávání osob se ZP na chráněném trhu práce. Příspěvek náleží zaměstnavatelům zaměstnávajícím více než 50 % osob se ZP. Příspěvek činí 75 % skutečně vynaložených mzdových nákladů na zaměstnance se ZP, nejvýše však 12800 Kč měsíčně. U osob zdravotně znevýhodněných činí maximální výše příspěvku 5000 Kč. K příspěvku náleží zaměstnavateli paušální částka 1000 Kč měsíčně na každou osobu se ZP. Dále může zaměstnavatel uplatnit nárok na zvýšení příspěvku, a to na náklady provozních zaměstnanců a pracovních asistentů, na náklady na dopravu osob se ZP na pracoviště a na náklady na přizpůsobení provozovny.

207. Od 1. ledna 2018 byl systém vymezování jednotlivých chráněných pracovních míst nahrazen systémem jednorázového uznání zaměstnavatele za zaměstnavatele na chráněném trhu práce. Tato změna přispěje ke zlepšení kontrolní a monitorovací činnosti v segmentu chráněného trhu práce.

Odpověď na otázku č. 22 d)

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

209. Osoby invalidní ve III. stupni jsou osoby s nejzávažnějšími druhy zdravotního postižení, které jim ve spojení se ztíženou mobilitou značně ztěžují plnění povinnosti uchazečů o zaměstnání. Uchazeči o zaměstnání se musí dostavovat ve stanovených termínech na příslušné pracoviště ÚP ČR. Evidence uchazečů o zaměstnání je dále vázána na zprostředkování vhodného zaměstnání, tj. zaměstnání, jehož délka pracovní doby činí nejméně 32 hodin týdně, které je sjednáno na dobu neurčitou, nebo na dobu určitou delší než 3 měsíce a které odpovídá zdravotní způsobilosti osoby a pokud možno její kvalifikaci, schopnostem, dosavadní délce doby zaměstnání, možnosti ubytování a dopravní dosažitelnosti zaměstnání.

210. Vzhledem k uvedeným skutečnostem je tedy pro osoby invalidní ve III. stupni, které nejsou schopny výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek, výhodnější požádat ÚP ČR o zařazení do evidence zájemců o zaměstnání, a to na kterémkoliv pracovišti ÚP ČR, což je vzhledem ke ztížené mobilitě těchto osob výhodnější oproti evidenci uchazečů o zaměstnání.

Odpověď na otázku č. 23 a)

211. V oblasti 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 (2 892 000) 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 II. stupně (pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %) a 6 % poživatelů invalidních důchodů pro invaliditu I. stupně (pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %)] a 2 % poživatelů pozůstalostních důchodů. Pokud jde o srovnávání průměrné výše, lze srovnávat pouze starobní důchody a invalidní důchody pro invaliditu III. stupně – u nich 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.

212. Z konstrukce stanovení výše procentní výměry invalidního důchodu pro invaliditu I. nebo II. stupně vyplývá, že se výdělečná činnost u jejich poživatelů přímo předpokládá. Tyto invalidní důchody by tedy neměly být jediným příjmem osoby a jejich pobírání bez dalšího nezakládá účast na důchodovém pojištění. Jinak je tomu u pobírání invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně, které 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 %.

213. Od 1. června 2018 byla v nemocenském pojištění zavedena nová dávka – dlouhodobé ošetřovné, jejímž účelem je zajistit po stanovenou dobu zabezpečení osob, které poskytují dlouhodobou péči jiným osobám v domácím prostředí po propuštění z hospitalizace ve zdravotnickém zařízení. U ošetřované osoby musí dojít k závažnému zhoršení zdravotního stavu, které vyžaduje alespoň 7 denní hospitalizaci v nemocnici a v den propuštění je potvrzeno, že potřeba celodenní péče bude trvat nejméně dalších 30 dnů. Doba výplaty dávky činí maximálně 90 kalendářních dnů. Po dobu poskytování dlouhodobé péče má zaměstnavatel povinnost omluvit nepřítomnost zaměstnance v práci.

214. Dávkovou pomoc osobám se ZP upravuje zákon o poskytování dávek osobám se ZP [viz odpověď na otázku č. 17 a)]. Výdaje na dávky upravené tímto zákonem se od roku 2012 každým rokem zvyšují a roste také počet jejich příjemců.

215. V souladu s požadavky zástupců osob se ZP byl opuštěn 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.

216. Pro osoby se ZP a jejich rodiny doznal během doby pozitivních změn i příspěvek na zvláštní pomůcku. Došlo k výraznému snížení ceny pomůcky určující, zda se pro nárok na příspěvek zjišťuje příjem či nikoli. Zásadní změna byla přijata u stanovení výše příspěvku 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). Došlo i k rozšíření seznamu pomůcek, na které lze příspěvek poskytnout. Při rozhodování o poskytnutí příspěvku na pomůcku, která není uvedena v seznamu pomůcek, se posuzuje, zda je tato konkrétní pomůcka srovnatelná s druhy a typy zvláštních pomůcek uvedených v seznamu pomůcek. U rozhodování o nároku dítěte na příspěvek a jeho výši je stanovena povinnost vždy sledovat nejlepší zájem dítěte.

217. Poskytování příspěvku na péči osobám, které s ohledem na svůj zdravotní stav potřebují péči či pomoc jiné osoby, upravuje zákon o sociálních službách. Počet příjemců tohoto příspěvku i objem vynakládaných prostředků každým rokem roste. 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 tak byla výše příspěvku na péči zvýšena o 6000 Kč (z původních 13200 Kč na 19200 Kč). U osob ve stupni závislosti III byla výše příspěvku zvýšena o 4000 Kč (u dětí z původních 9900 Kč na 13900 Kč a u dospělých z původních 8800 Kč na 12800 Kč).

Odpověď na otázku č. 23 b)

218. O opětovném zavedení doplňkové sociální dávky s cílem zvýšit životní úroveň rodin s dětmi se ZP nad existenční minimum v tuto chvíli ČR neuvažuje. Důvody pro existenci sociálního příplatku u rodin se zdravotně postiženým členem výrazně poklesly po zavedení příspěvku na péči. Zrušení sociálního příplatku bylo kompenzováno zvýšením příspěvku na péči. Zvýšení příspěvku na péči o 2000 Kč (měsíčně) náleží nezaopatřenému dítěti do 18 let věku pobírajícímu příspěvek, a rodiči pobírajícímu příspěvek, který pečuje o nezaopatřené dítě do 18 let věku, jestliže příjem těchto osob a osob s nimi společně posuzovaných je nižší než 2násobek částky jejich životního minima. Příspěvek na péči ani částka, kterou z příspěvku na péči poskytne jeho příjemce osobě pečující nejsou započítávány do příjmů rodiny pro účely ostatních nepojistných sociálních dávek. Rodina má snazší přístup k testovaným dávkám státní sociální podpory či dávkám pomoci v hmotné nouzi (příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení, mimořádná okamžitá pomoc). Ochranu osob se ZP a dětí obsahuje i zákon 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).

Odpověď na otázku č. 24 a)

219. Problematika regulace omezení svéprávnosti osob se ZP doznala v ČR ve sledovaném období významného posunu. Namísto úplného zbavení způsobilosti k právním úkonům upravuje občanský zákoník od 1. ledna 2014 institut omezení svéprávnosti, ke kterému 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.“ Zároveň se stanoví, 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.

220. V návaznosti na uvedenou změnu je od 7. dubna 2014 účinná 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 10309 osob s překážkou ve výkonu aktivního volebního práva. Překážka výkonu volebního práva spočívající v omezení svéprávnosti zatím zůstává ve volebních zákonech zachována, avšak do budoucna je na místě zkoumat možnosti jejího odstranění.

Odpověď na otázku č. 24 b)

221. 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 a doporučilo zejména obcím a dále zařízením určeným pro osoby se ZP a pečujícím osobám, aby leták zprostředkovaly těm voličům, kterým může usnadnit výkon volebního práva.

222. MV komunikuje se zástupci organizací osob se ZP a je v kontaktu i s Kanceláří veřejného ochránce práv. Realizace mnoha poznatků z praxe vyžaduje legislativní zakotvení, proto MV jejich úpravu vložilo 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 – asistent nemusí mít aktivní volební právo v daném druhu voleb, asistenci bude moci poskytnout i člen okrskové volební komise (o tom se však musí provést záznam); 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 ve dnech, kdy bude probíhat hlasování v předstihu; tím nebude dotčeno voličovo právo obdržet lístky ještě ve volební místnosti,
- umožňuje hlasování do přenosné volební schránky i v blízkosti volební místnosti, nebude-li fyzicky možný přístup voliče do volební místnosti, vč. možnosti ad hoc si z tohoto důvodu změnit volební okrsek,
- reguluje nadužívání hlasování do přenosné volební schránky u pobytových zdravotnických zařízení a zařízení sociálních služeb,
- ukládá MV zveřejňovat v informačním systému správy voleb informace o bezbariérové přístupnosti volebních místností a zásady hlasování v českém znakovém jazyce.

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

Odpověď na otázku č. 24 c)

223. Počet 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.

Odpověď na otázku č. 25

224. 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). Tím 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)

225. V ČR jsou statistické informace o osobách se ZP dostupné v různých administrativních a agendových zdrojích. Každý zdroj definuje osobu se ZP podle účelu, ke kterému slouží. Odlišné vymezení je u příjemců příspěvku na péči, u příjemců invalidního důchodu, u držitelů průkazu osob se ZP nebo u zaměstnaných osob se ZP podle zákona o zaměstnanosti. Jiné vymezení je také u žáků se SVP podle školského zákona.

226. 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.

227. Vzhledem k tomu, že ve VŠPO 2018 nebyly pokryty osoby žijící mimo soukromé domácnosti a děti a vzhledem k velké rozříštěnosti dostupných dat o osobách se ZP byla vypracována studie Děti se ZP a osoby se ZP žijící mimo soukromé domácnosti - 2017, 2018, mapující dostupné zdroje. Studie je dostupná na webových stránkách ČSÚ: <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)

228. V roce 2018 provedl ČSÚ ve spolupráci s Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR 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 osob.

229. Pro výslednou analýzu a zpracování dat jsou k dispozici údaje o souboru 6800 osob se zdravotním omezením. Výsledky šetření byly zveřejněny na webových stránkách ČSÚ: <https://www.czso.cz/csu/czso/vyberove-setreni-osob-se-zdravotnim-postizenim-2018>.

Odpověď na otázku č. 26 c)

230. 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. 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)

231. Hlavní principy 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. Jako jeden z hlavních cílů 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.

Odpověď na otázku č. 27 b)

232. 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.

233. 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.

234. 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.

Odpověď na otázku č. 28

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

236. Za účelem zapojení osob se ZP do sledování naplňování Úmluvy zřizuje ochránce poradní orgán, který 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 osoby se ZP a osoby 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.

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

- Výzkum dostupnosti sociálních služeb pro rodiny s dětmi s postižením,
- Výzkum dostupnosti nástroje pracovní rehabilitace lidem s postižením,
- Výzkum zaměstnávání osob se ZP ve veřejném sektoru,
- Výzkum dostupnosti sociální služby azylové bydlení a noclehárny pro osoby se ZP,
- Výzkum podmínek osob žijících v domovech pro osoby se ZP,
- Výzkum dostupnosti vlakové přepravy pro lidi používající vozík.