

Jak Česko plní své povinnosti z Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením?

Analýza s využitím lidskoprávních ukazatelů

Výzkumná zpráva 2025

23. června 2025

Obsah

Poslání ochránce	5
Slovník užitých pojmů	6
Seznam použitých zkratk	10
Úvodní slovo	11
Shrnutí	13
Doporučení	16
Sledování naplňování Úmluvy s využitím lidskoprávních ukazatelů	19
1. Doporučení Výboru nezávislým monitorovacím mechanismům podle čl. 33 odst. 2 Úmluvy	19
1.1 Co má být předmětem monitorování?	19
1.2 Jak řešit nedostatek spolehlivých dat?	20
2. Lidskoprávní ukazatele v činnosti Úřadu Vysokého komisaře OSN pro lidská práva	21
2.1 Kvantitativní, kvalitativní, subjektivní a objektivní ukazatele	21
2.2 Hlavní zásady pro tvorbu lidskoprávních ukazatelů	22
2.3 Zdroje pro tvorbu ukazatelů a kritéria jejich výběru	24
2.4 Jak provádět hodnocení	24
3. Doporučení Agentury EU pro základní práva	25
Metoda sběru a vyhodnocení dat	27
3.1 Jak jsme vytvořili jednotlivé ukazatele	27
3.2 Jak jsme shromažďovali data ke zvoleným ukazatelům	28
3.3 Jak jsme data vyhodnocovali	29
3.4 Jak ukazatele popisujeme v tematických kapitolách	31
Rovnost a nediskriminace	32
4. Znění článku 5 Úmluvy	32
5. Hodnocení	33
5.1 Stát má adekvátní právní úpravu zakazující diskriminaci na základě postižení	33

5.2	Stát provádí ambiciózní vládní strategii zajišťující rovnost lidí s postižením	38
5.3	Stát pravidelně sbírá a zveřejňuje údaje o osobní zkušenosti lidí s postižením s diskriminací v různých oblastech života	40
5.4	Zvyšuje se respekt vůči lidem s postižením ve společnosti	42
5.5	Stát sbírá a zveřejňuje informace o počtu a výsledku posouzení podnětů na diskriminaci z důvodu postižení a umožňuje jejich podání přístupnou formou	43
5.6	Stoupá počet žalob s námitkou diskriminace z důvodu postižení	47
	Rovnost před zákonem	49
6.	Znění článku 12 Úmluvy	49
7.	Hodnocení	50
7.1	Stát má plán přechodu od náhradního k podporovanému rozhodování	50
7.2	Omezení svéprávnosti nevede k zásahu do základních práv	52
7.3	Zvyšuje se podíl alternativ k omezení svéprávnosti ze všech rozhodnutí o podpůrných opatřeních	57
7.4	Právní úprava nástrojů podpory v rozhodování je v souladu se zásadami článku 12	59
7.5	Existují účinné nástroje pro předem vyslovenou vůli	64
	Nezávislý způsob života a zapojení do společnosti	68
8.	Znění článku 19 Úmluvy	68
9.	Hodnocení	69
9.1	Stát má strategii deinstitucionalizace pobytových sociálních služeb a psychiatrických nemocnic	69
9.2	Stát sbírá podrobná data o klientech pobytových sociálních služeb a pacientech v dlouhodobé hospitalizaci v psychiatrických nemocnicích	72
9.3	Klesá počet lidí s postižením, kteří žijí v instituci	75
9.4	Právní úprava obsahuje účinné záruky před dlouhodobou institucionalizací bez souhlasu člověka	77
9.5	Existuje nezávislý stížnostní mechanismus pro kvalitu poskytování zdravotních služeb v psychiatrických nemocnicích a poskytování pobytových sociálních služeb	80
9.6	Stát má strategii pro zajištění dostupného bydlení pro lidi s postižením opouštějící ústavy	84

Práce a zaměstnávání	89
10. Znění článku 27 Úmluvy	89
11. Hodnocení	90
11.1 Zaměstnanost lidí s postižením je srovnatelná se zaměstnaností lidí bez postižení	91
11.2 Lidé s postižením pracují převážně na volném trhu práce	92
11.3 Zvyšuje se přístupnost zaměstnavatelů ve veřejném sektoru	98
11.4 Lidé s postižením nezažívají diskriminaci v zaměstnání	101
11.5 Stát účinně podporuje zaměstnávání lidí s postižením	102
Závěr	105
Seznam použitých zdrojů	107
Seznam právních předpisů a judikatury	111

Poslání ochránce

Již od roku 2001 ochránce chrání osoby před nezákonným či jinak nesprávným jednáním nebo nečinností správních úřadů a dalších institucí. Tehdy má právo nahlížet do úředních či soudních spisů, žádat úřady o vysvětlení a může bez ohlášení provádět místní šetření. Shledá-li pochybení úřadu a nepodaří se mu dosáhnout nápravy, může informovat nadřízený úřad či veřejnost.

Od roku 2006 ochránce plní úkoly národního preventivního mechanismu podle Opčního protokolu k Úmluvě proti mučení a jinému krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání. Systematicky navštěvuje zařízení, v nichž se nacházejí osoby omezené na svobodu, a to jak z moci úřední, tak v důsledku závislosti na poskytované péči. Cílem návštěv je posílit ochranu před špatným zacházením. Svá zjištění a doporučení ochránce zobecňuje v souhrnných zprávách z návštěv a na jejich základě formuluje standardy zacházení. Návrhy na zlepšení zjištěného stavu a odstranění případného špatného zacházení ochránce směřuje jak k samotným zařízením a jejich zřizovatelům, tak k ústředním orgánům státní správy.

V roce 2009 byl ochránce pověřen rolí národního orgánu pro rovné zacházení a ochrany před diskriminací (*equality body*). Přispívá tedy k prosazování práva na rovné zacházení se všemi osobami bez ohledu na jejich rasu nebo etnický původ, národnost, pohlaví, sexuální orientaci, věk, zdravotní postižení, náboženské vyznání, víru nebo světový názor. Za tím účelem poskytuje pomoc obětem diskriminace, provádí výzkum, zveřejňuje zprávy a vydává doporučení k otázkám souvisejícím s diskriminací

a zajišťuje výměnu dostupných informací s příslušnými evropskými subjekty.

Od roku 2011 ochránce rovněž sleduje zajištění cizinců a výkon správního vyhoštění.

Počínaje lednem 2018 zastává ochránce také funkci monitorovacího orgánu pro naplňování práv zakotvených Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením a pomáhá také cizincům-občanům Evropské unie, kteří žijí nebo pracují v České republice. Poskytuje jim informace o jejich právech a pomoc při podezření na diskriminaci z důvodu státní příslušnosti.

Ke zvláštním oprávněním ochránce patří právo podávat Ústavnímu soudu návrhy na zrušení podzákonných právních předpisů, právo vedlejšího účastenství před Ústavním soudem v řízení o zrušení zákona či jeho části, právo podat správní žalobu k ochraně veřejného zájmu či návrh na zahájení kárného řízení s předsedou či místopředsedou soudu. Ochránce také může příslušnému úřadu doporučit vydání, změnu či zrušení právního nebo vnitřního předpisu. Doporučení ke změně zákona podává vládě.

Ochránce je nezávislý a nestranný, z výkonu své funkce je odpovědný Poslanecké sněmovně, která ho zvolila. Má jednoho voleného zástupce, kterého může pověřit výkonem části své působnosti. Se svými poznatky ochránce průběžně seznamuje veřejnost prostřednictvím médií, internetu, sociálních sítí, odborných seminářů, kulatých stolů a konferencí. Nejdůležitější zjištění a doporučení shrnuje zpráva o činnosti veřejného ochránce práv předkládaná každoročně Poslanecké sněmovně.

Slovník užitých pojmů

Ableismus – hodnotový systém považující určité typické tělesné a duševní vlastnosti za nezbytné pro hodnotný život. Vychází z přísně stanoveného vzhledu, fungování a chování. Považuje životní zkušenost s postižením za neštěstí, které vede k utrpení a znevýhodnění a vždy znehodnocuje lidský život. V důsledku toho se všeobecně předpokládá, že kvalita života lidí s postižením je velmi nízká, že nemají žádnou budoucnost, na kterou by se mohli těšit, a že nikdy nebudou žít šťastný a naplněný život.

Antidiskriminační žaloba – žaloba, kterou se žalobce domáhá nároků podle antidiskriminačního zákona. Může se domáhat upuštění od diskriminace, odstranění následků diskriminačního zásahu, přiměřeného zadostiučinění a náhrady nemajetkové újmy v penězích.

Benchmark – referenční hodnota, se kterou srovnáváme měřenou skutečnost. V různých odborně zaměřených slovnících lze nalézt další překlady jako „porovnávací ukazatel“, „standard“ či „komparativní bod“.

Benchmarking – technika trvalého zdokonalování, která spočívá v porovnávání sledované skutečnosti s benchmarkem (referenční hodnotou) za účelem nalezení a dosažení nejlepší praxe.

Deinstitucionalizace – proces, ve kterém dochází k transformaci institucionální (ústavní) péče o lidi s postižením v péči komunitní. Cílem je zkvalitnit život lidem s postižením a umožnit jim žít běžný život srovnatelný s životem jejich vrstevníků. Během deinstitucionalizace dochází k řízenému rušení ústavů a rozvoji komunitních sociálních služeb.

Dílčí ukazatel – částečná informace o stavu plnění povinnosti či ochraně lidského práva. Několik dílčích ukazatelů tvoří jeden ucelený ukazatel ke konkrétnímu článku lidskoprávní mezinárodní smlouvy. Hodnocení postupu státu je s využitím dílčích ukazatelů přesnější, protože se jejich prostřednictvím daří zachytit více rovin téže povinnosti. Kupříkladu skutečnost, zda stát řádně naplňuje právo na práci a zaměstnání, lze hodnotit podle toho, jestli lidé s postižením pracují převážně na volném trhu práce. Tento ukazatel může být složen hned z několika dílčích ukazatelů (např. počtu lidí pracujících na chráněném trhu práce za určité časové období či podílu zaměstnavatelů, kteří v určitém časovém období plnili 4% kvótu podle zákona o zaměstnanosti pouze přímým zaměstnáváním lidí s postižením a nikoliv nákupem zboží a služeb či odvodem do státního rozpočtu).

Důvěrník pacienta – forma podpory v právním rozhodování pro pacienty, kteří byli přijati do zdravotnického zařízení (nemocnice) bez svého souhlasu. Může jim být fyzická nebo právnická osoba (např. sociální služba). Člověk má právo s důvěrníkem projednávat své záležitosti v soukromí, bez dalších lidí. K ustanovení důvěrníka není třeba žádné rozhodnutí či smlouva, pouze je potřeba oznámit to zdravotnickému zařízení.

Easy-to-read formát (snadné čtení) – zjednodušená (grafická i obsahová) úprava písemnosti přizpůsobená potřebám lidí s intelektovým postižením (např. krátké věty, používání činného rodu, využívání obrázků či symbolů apod.).

Chráněný trh práce – podle zákona o zaměstnanosti je tvořen zaměstnavateli, kteří zaměstnávají více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců a s nimiž Úřad práce ČR uzavřel písemnou dohodu o jejich uznání za zaměstnavatele na chráněném trhu práce. V praxi se lze setkat s označeními jako „chráněná dílna“ či „sociální podnik“.

Lidskoprávní model postižení – vnímá postižení především jako otázku lidských práv a sociální spravedlnosti, nikoli jako individuální problém nebo medicínský nedostatek. Tento model zdůrazňuje, že lidé s postižením mají stejná práva jako ostatní členové společnosti a že společnost má povinnost zajistit, aby byla tato práva respektována. Model se zaměřuje na překonávání diskriminačních praktik a odstraňování bariér v přístupu ke spravedlnosti, rovnosti a příležitostem pro všechny jednotlivce.

Lidskoprávní ukazatel – konkrétní informace o stavu nebo okolnostech předmětu, události, činnosti nebo výsledku, kterou lze vztahovat k normám a standardům v oblasti lidských práv; zabývá se zásadami ochrany lidských práv a obavami o jejich dodržování; informaci obsaženou v ukazateli lze použít při posouzení dodržování lidských práv a monitorování jejich prosazování. Příkladem ukazatele může být existující právní úprava v oblasti zdravotní péče (strukturální ukazatel), počet pracovníků v justici proškolených o alternativách k omezení svéprávnosti (procesní ukazatel) či počet zaměstnanců s postižením pracujících ve veřejném sektoru (výsledkový ukazatel).

Medicínský model postižení – vychází z biologicko-organických příčin postižení a vede k medicínsky orientované péči. Soustředí se tedy na otázky rehabilitace, zdravotní léčby, terapie a prevence. Medicínský model vnímá postižení jako přímý následek nemoci. Tento model přehlíží fyzické, kulturní, environmentální a politické faktory, které mohou ke znevýhodnění jedince přispívat.

Nápomoc při rozhodování – jedno z podpůrných opatření, které může využívat člověk starší 18 let, jenž má potíže samostatně právně jednat. Jde o mírnější opatření než omezení svéprávnosti. Podpůrcem může být jiný člověk nebo právnická osoba, třeba sociální služba nebo nezisková organizace. Podpůrců může mít člověk více. Podpůrce za člověka nerozhoduje, nemůže ho zastupovat ani mu zakázat právně jednat. Člověk s podpůrcem uzavírá smlouvu o nápomoci, kterou schvaluje soud.

Opatrovanec – člověk, kterému soud jmenoval opatrovníka. Některá jeho práva stanoví občanský zákoník.

Opatrovnická rada – několik lidí, kteří jsou opatrovanci blízcí (rodina, přátelé, organizace, která ho dlouhodobě podporuje). Jejím úkolem je podpořit a zároveň kontrolovat činnost opatrovníka. Může ji zřídit pouze soud.

Opatrovník – jedna z forem náhradního rozhodování, kdy v právních záležitostech za člověka rozhoduje soudem ustanovený opatrovník. Opatrovníka má člověk s omezenou svéprávností, ale může ho mít i člověk bez omezení svéprávnosti. Stará se o ty právní

záležitosti, které mu určí soud. Jejich rozsah soud určuje u každého opatrovance individuálně. Opatrovníkovi ukládá některé důležité povinnosti přímo občanský zákoník.

Podporované rozhodování – podpora v právním jednání, kterou potřebuje člověk, pokud mu právní jednání činí potíže kvůli jeho postižení nebo nepříznivému zdravotnímu stavu. Druh a rozsah podpory by měl vždy záviset na potřebách podporovaného člověka a na tom, co si přeje a v jaké je situaci. Podporu může poskytnout blízká osoba, asistent sociální péče nebo pracovník sociální služby, důvěrník pacienta či podpůrce (na základě smlouvy o nápomoci). Opakem podporovaného rozhodování je náhradní rozhodování, kdy za člověka rozhoduje jiná osoba (typicky opatrovník).

Pozitivní opatření (afirmativní akce) – jde o opatření, jehož cílem je předejít nebo vyrovnat nevýhody vyplývající z příslušnosti osoby k chráněné skupině. Typickým pozitivním opatřením je 4% povinná kvóta pro zaměstnávání lidí s postižením.

Předběžné prohlášení – jde o možnost, aby si člověk určil, jak mají být spravovány jeho záležitosti v případě, kdy dojde ke ztrátě jeho schopnosti právně jednat. Prohlášení může pořídit jak člověk, který je v raném stadiu onemocnění s prognózou ztráty schopnosti právně jednat (např. Alzheimerovy choroby), tak člověk zcela zdravý, který chce upravit správu svých záležitostí pro případ nenadálé události (např. těžkého úrazu hlavy při sportu). Prohlášení může mít formu veřejné listiny (notářského zápisu), nebo soukromé listiny opatřené datem a potvrzené dvěma svědky.

Přiměřená opatření – nezbytné a odpovídající změny a úpravy, které nepředstavují nepřiměřené nebo nadměrné zatížení a které jsou prováděny, pokud to konkrétní případ vyžaduje, s cílem zaručit člověku s postižením uplatnění nebo užívání všech lidských práv a základních svobod na rovnoprávném základě s ostatními. Odepření přiměřeného opatření může vyústit v nepřímou diskriminaci.

Přístupnost – je zásadním požadavkem, který slouží k odbourávání překážek bránících účinnému uplatnění práv lidí s postižením a umožňuje jim nezávislý způsob života. Zahrnuje přístupnost budov a jiných veřejně přístupných prostor, včetně pracovišť, informací, jakož i služeb dostupných nebo poskytovaných veřejnosti. Právo na přístupnost podrobně upravují články 9 a 21 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. Výbor OSN k článku 9 Úmluvy vydal podrobný [komentář](#).

Příznak – (angl. *attribute*) konkretizuje obsah lidského práva a zároveň vystihuje jeho podstatu. Jedno lidské právo může mít více příznaků, které vzniknou na základě podrobného výkladu pravidla obsaženého v článku mezinárodní lidskoprávní smlouvy. K jednomu článku tak může existovat více příznaků a tím pádem i více ukazatelů. Tvorba příznaku vychází z přesného určení toho, jaké právo svědčí jednotlivci či jaká povinnost zavazuje stát. Příznak zajišťuje spojení mezi popisem právního pravidla na jedné straně a ukazatelem na straně druhé. Například právo na nezávislý způsob života a zapojení do společnosti (článek 19 Úmluvy) má (podle vzorových ukazatelů z projektu [Bridging the Gap](#)) následující tři příznaky: 1. volba samostatného bydlení, 2. podpůrné služby, 3. přístupnost a schopnost běžných služeb reagovat na potřeby lidí s postižením.

Sdílení důkazního břemene – v antidiskriminačních sporech leží důkazní břemeno (povinnost prokázat tvrzení) na žalující i žalované straně. Žalující strana musí prokázat, že s ní žalovaná strana zacházela méně příznivě než s jinými. Nikdo však nemůže prokázat pohnutku (motivaci) protistrany. Je proto na žalované, aby prokázala, že s žalující stranou zacházela méně příznivě z jiného než zakázaného důvodu (např. postižení). Tento postup dokazování je upraven v § 133a občanského soudního řádu.

Svéprávnost – způsobilost nabývat pro sebe vlastním právním jednáním práva a zavazovat se k povinnostem (tedy právně jednat). Plnou svéprávnost získáváme v den dovršení 18 let, kdy jsme zletilí, a tedy schopni uzavírat jakékoliv smlouvy, nabývat nejrůznější práva a brát na sebe povinnosti.

Transinstitucionalizace – proces, při kterém dochází k přesunu péče o lidi s postižením z jednoho typu ústavu do jiného, například z psychiatrických nemocnic do pobytových sociálních služeb nebo z domovů pro osoby se zdravotním postižením do domova pro seniory. Tento jev se někdy objevuje v průběhu snah o deinstitucionalizaci, kdy nejsou dostupné adekvátní služby v komunitě.

Ukazatel – pozorovatelný fakt (hmotný objekt, vlastnost, proces), kterým se projevuje existence jiného faktu, jenž přímo pozorovatelný není. Ukazatelem působení síly na těleso může být jeho deformace, ukazatelem genetické mutace u zvířete může být odlišná barva jeho srsti. V praxi se často používá slovo latinského původu „indikátor“. Je významným prostředkem pro naši orientaci v realitě i pro její hlubší poznávání.

Universální design – navrhování výrobků, vybavení, programů a služeb tak, aby je mohli v co největší míře využívat všechny osoby bez nutnosti úprav nebo specializovaného designu. Univerzální design nevylučuje podpůrné pomůcky pro určité skupiny osob s postižením, pokud jsou zapotřebí.

Veřejný sektor – pro účely výzkumu zahrnuje zejména organizační složky státu (§ 3 zákona o majetku České republiky a jejím vystupování v právních vztazích), územní samosprávné celky (obce, města, kraje), státní fondy, příspěvkové organizace, veřejné školy všech stupňů. Jedná se vesměs o subjekty, které nebyly založeny za účelem dosahování zisku.

Volný trh práce – někdy také nazýván jako běžný či otevřený trh práce. Je tvořen různými zaměstnavateli (korporacemi, státními či neziskovými organizacemi), na které se většinou vztahuje povinnost zaměstnávat povinný podíl lidí s postižením podle zákona o zaměstnanosti.

Zastoupení členem domácnosti – podpůrné opatření pro člověka s duševní poruchou, která mu brání samostatně právně jednat. O zastoupení musí rozhodnout soud. Tím se toto zastoupení liší od zmocnění, které vzniká udělením plné moci. Soud neomezuje člověku svéprávnost. Zástupcem může být nejčastěji někdo z blízkých dané osoby a zastupuje ji jen v běžných záležitostech.

Zvláštní příjemce – fyzická nebo právnická osoba (úřad, sociální služba nebo nezisková organizace). Může ho mít člověk, který kvůli svému postižení nemůže přijímat dávky nebo kvůli své omezené schopnosti právně jednat nevyužívá dávky k tomu, k čemu jsou určeny, nebo poškozuje zájmy těch, které má žít. Zvláštní příjemce jen přijímá dávku a používá ji ve prospěch člověka, kterému byl ustanoven rozhodnutím úřadu. Nefunguje jako právní zástupce, nemůže proto například uzavírat smlouvy.

Seznam použitých zkratek

ČOI – Česká obchodní inspekce	OSVČ – osoba samostatně výdělečně činná
ČSÚ – Český statistický úřad	OZP – osoba se zdravotním postižením
ČŠI – Česká školní inspekce	OZZ – osoba se zdravotním znevýhodněním
EK – Evropská komise	PN – psychiatrická nemocnice
EU – Evropská unie	RVOZP – Rada vlády pro osoby se zdravotním postižením (dříve Vládní výbor pro osoby se zdravotním postižením)
FRA – Agentura EU pro základní práva	SDEU – Soudní dvůr Evropské unie
GŘ ÚP – Úřad práce České republiky	SÚIP – Státní úřad inspekce práce
KBČR – Koncepce bydlení České republiky	Úmluva – Úmluva o právech osob se zdravotním postižením
KSB – Koncepce sociálního bydlení	ÚS – Ústavní soud České republiky
MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí	ÚZIS – Ústav zdravotnických informací a statistiky
MS – Ministerstvo spravedlnosti	VOP – veřejný ochránce práv (ombudsman)
N/A – anglická zkratka označující „not applicable“, „not available“ nebo „no answer“, což v překladu znamená neaplikovatelné, nedostupné nebo bez odpovědi. Použije se pro případ, kdy pro měření nejsou dostupná data.	Výbor – Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením (angl. <i>UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities</i>)
NS – Nejvyšší soud České republiky	
OHCHR – Úřad Vysokého komisaře pro lidská práva (angl. <i>Office of the High Commissioner for Human Rights</i>)	

Úvodní slovo

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením je součástí českého právního řádu již od roku 2009. Jedná se o lidskoprávní mezinárodní smlouvu s velmi ambiciózní vizí a inovativními závazky, jejichž splnění vyžaduje delší čas a společné úsilí všech aktérů na vnitrostátní úrovni. Když jsme Úmluvu ratifikovali, hluboké srovnání jejího textu s naším právním řádem při skutečném zohlednění oprávněných aspirací lidí s postižením, které na pozadí Úmluvy stojí, by bývalo nejspíš ukázalo, že ke splnění celé řady povinností musí Česko urazit veliký kus cesty.¹ Tato cesta přitom předpokládá nejen změnu právní úpravy a fungování institucí, ale zejména proměnu myšlení a přístupu k lidem s postižením jako **nositelům práv a povinností**.

Po více než patnácti letech od ratifikace Úmluvy² se můžeme ptát, jak poznáme, že se nám daří Úmluvu plnit a zda je situace lidí s postižením v Česku lepší, než byla v roce 2009. Kdo to má nezávisle zhodnotit? Na jaké právní závazky se má zaměřit? A z jakých údajů a informací má hodnotitel vycházet?

Uvedené otázky zůstávaly dlouho nezodpovězené. V roce 2018 zákonodárce svěřil veřejnému ochránci práv roli **nezávislého monitorovacího mechanismu podle čl. 33 odst. 2 Úmluvy**. Očekává se od něho, že podrobí postup státu při provádění Úmluvy nestrannému, objektivnímu a zevrubnému hodnocení a vydá o tom zprávu. V Kanceláři ombudsmana jsme vedli intenzivní diskuse o tom, jakým způsobem při hodnocení postupovat, jaké metody používat a na jaké závazky se zaměřit. Do diskuse jsme zapojili členky a členy [poradního orgánu ochránce](#) pro oblast ochrany práv lidí s postižením, dva odborníky z [Agentury EU pro základní práva](#) (FRA) a lidi pracující v [ústředních orgánech státní správy](#) a dalších institucích.³ Za jejich pomoc a podporu jim patří velké poděkování.

Výsledkem několikaleté práce a snad zralých úvah je **výzkumná zpráva**, kterou právě čtete. V jejích dalších částech se dozvíte o hlavních zjištěních a klíčových doporučeních pro státní instituce. Podrobně vysvětlujeme, jak jsme při sběru dat a jejich hodnocení postupovali. Chceme být transparentní už z toho důvodu, že zjištěný stav **není optimální**. Jelikož je zpráva obsáhlá, dovolím si na úvod jen **tři další poznámky**.

Předně, ve zprávě používáme **lidskoprávní ukazatele**, které vnitrostátním monitorovacím orgánům doporučuje [Úřad vysokého komisaře OSN](#) i zmíněná [FRA](#). Připojujeme se tak ke kolegyním a kolegům v Bulharsku, Dánsku a Nizozemsku, kteří při sledování Úmluvy

-
- 1 Srovnej s předkládací zprávou pro Parlament, senátní tisk č. 67 v sedmém funkčním období 2008–2010, kde se v podstatě říká, že naše právní úprava již stanoví vysoké standardy ochrany lidských práv osob se zdravotním postižením, že nebyla identifikována potřeba její změny a že na zastupování osob s postižením při právním jednání pamatuje připravovaná rekodifikace občanského zákoníku.
 - 2 Ratifikační listina České republiky byla uložena u generálního tajemníka OSN, depozitáře Úmluvy, dne 28. září 2009. Podle svého čl. 45 odst. 2 tak pro Českou republiku vstoupila Úmluva v platnost dne 28. října 2009. Ve Sbírce mezinárodních smluv byla Úmluva vyhlášena pod č. 10/2010 Sb. m. s.
 - 3 V roce 2021 jsme ve spolupráci s Úřadem vlády a Agenturou EU pro základní práva uspořádali historicky první [mezinárodní seminář](#), na kterém jsme společně s úřady, neziskovými organizacemi a akademickým sektorem diskutovali o důležitosti ukazatelů a prvním návrhu mé předchůdkyně ve funkci Mgr. Moniky Šimůnkové.

postupují obdobně. Navazujeme rovněž na [monitoring](#), který jsme prováděli v letech 2020–2023 na úseku ochrany před diskriminací. Zpráva nastiňuje, jak bychom mohli od 1. července 2025 systematicky pracovat jako [národní lidskoprávní instituce](#) (NHRI). Současně platí, že zvolené ukazatele nejsou něčím vytesaným do kamene. Budeme neustále přemýšlet o tom, jak nejlépe zachytit realitu života lidí s postižením, aby mělo úsilí o to ji změřit náležitou vypovídací hodnotu.

Dále, zpráva je zároveň **pomyslným bodem „0“**, neboť zahrnuje **období let 2010–2024**, což znamená, že další monitorovací zprávy se budou k údajům v této zprávě vztahovat jako k výchozím hodnotám. Předpokládáme, že monitorovací cykly by měly být čtyř nebo pětileté. Vydání zprávy v žádném případě neznamená, že nebudeme průběžně pracovat na jiných výzkumech z oblasti ochrany práv lidí s postižením. Jak záhy zjistíte, při hodnocení vybraných závazků často čerpáme z dat, která jsme sami zjistili, neboť jiná jednoduše neexistují. Nebylo by tudíž rozumné o tento významný zdroj informací přijít.

Konečně a do třetice uvádíme, že pro začátek vznikly ukazatele pro **čtyři články Úmluvy**, které nejvíc prolínají životem lidí s postižením a s nimiž dosud máme největší **pracovní zkušenost**. Ty zaručují lidem s postižením život bez diskriminace (článek 5), potřebnou podporu pro právní rozhodování (článek 12), právo zvolit si místo, kde a jak chtějí žít (článek 19), a práci na rovnoprávném základě s ostatními (článek 27). Brzy bychom k nim rádi připojili ukazatele pro přístupnost prostředí a informací (články 9 a 21), právo na vzdělání (článek 24) a přiměřenou životní úroveň a sociální ochranu (článek 28). Řídili jsme se doporučením FRA, že nejdůležitější je začít s několika vybranými články a postupně k nim připojovat další. Našími zjištěními **symbolicky zveme k rozhovoru zejména odpovědné státní instituce**. O mnohých nedostatcích jistě vědí, některá zjištění pro ně mohou být nová nebo lépe zasazená do celkového kontextu. Formulujeme pro ně také řadu **doporučení**.

V roce 2024 jsme si připomněli již 15. výročí ratifikace Úmluvy. Přesto nadále hledáme odpovědi na otázku, co způsobuje, že práva lidí s postižením stále nejsou prioritou vzhledem k velikosti jejich populace⁴ a dluhu, který k nim jako marginalizované skupině historicky máme. Vydání zprávy považujeme za jedinečnou příležitost k tomu, aby **stát začal lépe mapovat situaci a již existující data zpřístupnil širší veřejnosti**. Zároveň je zpráva podkladem, z něhož budeme vycházet při komunikaci s [Výborem OSN pro práva osob se zdravotním postižením](#) u příležitosti přezkumu a projednávání [Spojené druhé a třetí periodické zprávy České republiky](#) v Ženevě. Z výzkumné zprávy mohou rovněž čerpat organizace hájící práva a zájmy lidí s postižením a akademický sektor. Hlavní zjištění a doporučení z této zprávy budou dostupná v českém znakovém jazyce, ve formátu pro snadné čtení a anglickém jazyce v sekci [Výzkumy](#) na internetových stránkách a v Evidenci stanovisek ochránce ([ESO](#)).

Přeji vám, kdo tuto zprávu otevíráte, podnětné čtení.

JUDr. Vít Alexander Schorm
zástupce veřejného ochránce práv

4 Podle zjištění Českého statistického úřadu z roku 2025 žije v Česku 1 313 000 lidí s postižením. Jedná se o 15 % z celkové populace.

Shrnutí

Pomocí lidskoprávních ukazatelů jsme sledovali, jak **stát dodržuje čtyři důležité články Úmluvy** (zákaz diskriminace, rovnost před zákonem, nezávislý způsob života a zapojení do společnosti, práce a zaměstnání). Míru dodržování jednotlivých závazků vyjadřujeme pro přehlednost a srozumitelnost v procentech. Pokud stát dodržuje všechny povinnosti, plní články Úmluvy na 100 %. Jedná se o **ideální stav**, kterého se v Česku prozatím nepodařilo dosáhnout.

Dospěli jsme k závěru, že zmíněné články Úmluvy stát dodržuje v průměru z **38 %**.

Rovnost a nediskriminace	49 %
Rovnost před zákonem	28 %
Nezávislý způsob života a zapojení do společnosti	40 %
Práce a zaměstnání	36 %

Nejvyšší hodnocení stát získal za dodržování zákazu diskriminace z důvodu postižení (49 %), **nejnižší** za dodržování rovnosti před zákonem (28 %). Ani v jednom článku stát nepřekročil pomyslnou hranici 50 % dle stanovených kritérií.

V naplňování všech sledovaných článků Úmluvy má tedy stát podle našich zjištění **značné a dlouhodobé nedostatky**. Tempo potřebných reforem je neuspokojivé.

Přesnějším a podrobnějším hodnocení toho, jak stát dodržuje Úmluvu, v mnoha případech brání **nedostatek spolehlivých dat**, která je povinen stát sbírat a zveřejňovat.

Co přesně jsme zjistili u jednotlivých závazků?

Článek 5 – Rovnost a nediskriminace

- Zákaz diskriminace z důvodu postižení stát dodržuje ze **49 %**.
- V průběhu let se ve společnosti zvýšil respekt vůči lidem s postižením. Lidé se také častěji brání proti diskriminaci z důvodu postižení u občanskoprávních soudů.
- Stát pravidelně nezjišťuje zkušenosti lidí s postižením s diskriminací, a nemůže tudíž přijímat účinná opatření na jejich ochranu.
- Pokud se lidé s postižením chtějí proti diskriminaci bránit u správního úřadu, může se stát, že narazí na překážky v prostředí a v komunikaci. Úřady kupříkladu nesídlí v bezbariérových budovách nebo nejsou připraveny komunikovat ve znakovém jazyce.

- Právní úprava zakazující diskriminaci z důvodu postižení má četné nedostatky a dopady vládní strategie na podporu rovných příležitostí lidí s postižením nejsou měřitelné. K zajištění podpory chybí potřebné finance.

Článek 12 – Rovnost před zákonem

- Rovnost lidí s postižením před zákonem stát dodržuje z **28 %**.
- V roce 2014 občanský zákoník částečně změnil systém [podpory v právním jednání](#) (vedle opatrovnictví existuje nápomoc v rozhodování a zastoupení členem domácnosti). V současnosti neexistuje žádná strategie nebo plán, jejichž cílem by byl úplný přechod od náhradního k podporovanému rozhodování (zrušení omezení svéprávnosti a institutu opatrovnictví).
- Rozhodnutím o omezení svéprávnosti mohou soudy nadále zamezit člověku vykonávat některá základní lidská práva, například uzavřít manželství či partnerství, vykonávat rodičovskou odpovědnost nebo právo rozhodnout se o poskytnutí zdravotních služeb. Teprve od 1. ledna 2026 nebude nadále možné omezit aktivní volební právo (právo hlasovat ve volbách).
- Nové instituty podpory (nápomoc v rozhodování a zastoupení členem domácnosti) nevedou k postupnému snižování počtu soudních rozhodnutí o omezení svéprávnosti či ustanovení opatrovníka. Soudy od roku 2014 v přibližně 80 % rozhodly o omezení svéprávnosti, pouze ve 20 % o ostatních druzích podpory.
- Stávající instituty podpory v rozhodování naplňují požadavky článku 12 Úmluvy jen zčásti. Většina z nich je nedostupná lidem s postižením, kteří nemají žádnou blízkou osobu, jež by byla ochotna podporu poskytnout. Dá se však říct, že všechny instituty jsou natolik nízkoprahové, aby je mohli využít všichni lidé bez ohledu na míru či stupeň postižení.
- Stát umožňuje lidem předem rozhodnout o svých záležitostech pro případ, že ztratí schopnost svou vůli projevit (předběžné prohlášení a dříve vyslovené přání). Častějšímu využití těchto nástrojů však brání některé překážky. Neexistuje centrální evidence předběžných prohlášení a dříve vyslovených přání. Právní úprava nezaručuje, že vůle člověka bude v rozhodné době respektována.

Článek 19 – Nezávislý způsob života a zapojení do společnosti

- Právo na nezávislý způsob života a zapojení do společnosti stát dodržuje ze **40 %**.
- Stát přijal v posledních letech několik plánů transformace ústavních zařízení. Žádný z nich však neobsahuje závazek plné deinstitucionalizace nebo zákaz výstavby nových ústavů či přijímání nových klientů do nich.
- Data ohledně lidí s postižením v ústavních zařízeních stát sbírá částečně. Z veřejně dostupných dat nelze například zjistit, kolik lidí žijících v institucích má omezenou svéprávnost nebo kolik z nich potřebuje vysokou míru podpory.

- Více než polovina lidí odcházejících z ústavní sociální služby jde do jiné pobytové služby. Celkový počet lidí s postižením, kteří žijí v instituci, dlouhodobě neklesá.
- Právní úprava obsahuje určité záruky před dlouhodobou institucionalizací, avšak v rozporu s článkem 19 Úmluvy nadále umožňuje umístit člověka do ústavního zařízení z důvodu jeho postižení.
- Klienti pobytových sociálních služeb a pacienti v psychiatrických nemocnicích, jejichž práva byla porušena, mohou využít bezplatné stížnostní mechanismy. Z pohledu mezinárodních závazků však tyto mechanismy vykazují určité nedostatky.
- Stát přijal několik koncepcí dostupného bydlení. Ty ale dostatečně nezohledňují potřeby lidí s postižením, kteří opouštějí ústavy nebo jsou ohroženi dlouhodobou institucionalizací a segregací na základě postižení. Zákon o podpoře bydlení nebyl do konce monitorovaného období schválen.

Článek 27 – Práce a zaměstnávání

- Právo na práci a zaměstnání stát dodržuje z **36 %**.
- Ve srovnání s lidmi bez postižení mají lidé s postižením zaměstnání pouze v polovině případů. Obdobná situace panuje u podnikajících osob, které mají postižení.
- Lidé s postižením mají potíže s hledáním zaměstnání. Uchazečů o práci je mezi lidmi s postižením téměř třikrát více než mezi lidmi bez postižení. Nerovnost na trhu práce dopadá hůře na ženy s postižením.
- Přestože většina lidí s postižením pracuje na volném trhu práce, výrazně stoupl počet lidí s postižením, kteří pracují na chráněném trhu práce – v letech 2014–2022 to bylo téměř o 100 %.
- Dlouhodobě stagnuje podíl zaměstnavatelů, kteří plní 4% kvótu na zaměstnávání lidí s postižením tak, že pouze přímo zaměstnávají lidi s postižením.
- Řada zaměstnavatelů ve veřejném sektoru je nepřístupná pro zaměstnance s postižením, což brání jejich účinnému začlenění. Stát navíc nesbírá údaje o otevřenosti veřejných zaměstnavatelů vůči zaměstnancům a uchazečům s postižením.
- Roste počet lidí, kterým nevadí, že by jeden z kolegů v práci, s nímž jsou v každodenním kontaktu, měl zdravotní postižení.

Doporučení

V této části výzkumné zprávy odpovídáme na následující otázky: Co vše může stát udělat pro to, aby se dodržování práv lidí s postižením podle Úmluvy v budoucnosti zlepšilo? Jaká data má sbírat a zveřejňovat, aby měl objektivně podloženo, že postupně dochází k žádoucí změně?

Ke každému článku Úmluvy předkládáme vždy **dvě skupiny doporučení**.

První skupina doporučení (A) se týká **věcných témat**, druhá (B) se věnuje **statistice a sběru dat** podle [článku 31 Úmluvy](#). V podrobnostech odkazujeme na příslušné části výzkumné zprávy, v nichž jednotlivé ukazatele vysvětlujeme.

Článek 5 – Rovnost a nediskriminace

A) Věcná rovina

- Novelizovat antidiskriminační zákon a občanský soudní řád (ukazatel [5.1](#)).
- Přijmout ambiciózní vládní strategii na období let 2026–2030 (ukazatel [5.2](#)).
- Provádět a finančně podporovat osvětové a vzdělávací akce s cílem posilovat respekt vůči lidem s postižením a jejich potřebám (ukazatel [5.3](#)).
- Posílit přístupnost inspekčních orgánů (SÚIP, ČOI a ČŠI) tak, aby lidé mohli podat podnět s námitkou diskriminace z důvodu postižení či zdravotního stavu a obdržet posouzení podnětu na rovnoprávném základě s ostatními podatelkami a podateli (ukazatel [5.5](#)).

B) Statistika a sběr dat

Do vládní strategie na období 2026–2030 zakotvit následující úkoly:

- Nejméně dvakrát zjistit osobní zkušenosti lidí s postižením s diskriminací z důvodu postižení a zdravotního stavu (ukazatel [5.3](#)).
- Sbírat a zveřejňovat údaje o podnětech na diskriminaci z důvodu postižení a zdravotního stavu a výsledcích jejich posouzení (ukazatel [5.5](#)).
- Sbírat a zveřejňovat údaje o počtu a výsledku občanskoprávních a správních žalob s námitkou diskriminace z důvodu postižení a zdravotního stavu (ukazatel [5.5](#)).

Článek 12 – Rovnost před zákonem

A) Věcná rovina

- Přijmout plán plného přechodu od náhradního k podporovanému rozhodování, jehož součástí bude:
 - určení orgánu odpovědného za realizaci a koordinaci plánu (ukazatel [7.1](#)),

- stanovení termínu pro ukončení omezení svéprávnosti ve všech oblastech právního jednání (ukazatele [7.1](#) a [7.2](#)),
 - zřízení kontaktního místa, které bude poskytovat informace o podpůrných opatřeních, bude podporovat, vzdělávat a metodicky vést a kontrolovat podpůrné osoby (ukazatele [7.1](#) a [7.4](#)),
 - zajištění finanční podpory pro poskytování profesionální nápomoci při rozhodování a dalších podpůrných opatření (ukazatele [7.1](#) a [7.4](#)).
- Zhodnotit platnou právní úpravu a praxi využívání stávajících institutů podpory v rozhodování a nástrojů pro předem vyslovenou vůli a navrhnout legislativní, metodická či jiná opatření k zefektivnění jejich využívání (ukazatele [7.3](#), [7.4](#) a [7.5](#)).

B) Statistika a sběr dat

Sbírat, vyhodnocovat a každoročně zveřejňovat data v oblasti využívání podpůrných opatření (ukazatele [7.1](#) a [7.3](#)).

Článek 19 – Nezávislý způsob života a zapojení do společnosti

A) Věcná rovina

- Neprodleně přijmout závazek plné deinstitucionalizace všech ústavních zařízení, ve kterých dlouhodobě pobývají děti a dospělí lidé s postižením, včetně stanovení zákazu výstavby nových či udržování stávajících ústavních zařízení a moratoria na přijímání nových klientů (ukazatele [9.1](#) a [9.3](#)).
- Přijmout zákon o podpoře v bydlení, který bude zaručovat přístup k bydlení lidem s postižením, včetně lidí opouštějících ústavní zařízení (ukazatel [9.6](#)).
- Zhodnotit právní úpravu a praxi a případně navrhnout legislativní, metodická či jiná opatření v oblasti (a) právních záruk před dlouhodobou institucionalizací a (b) stížnostních mechanismů (ukazatele [9.4](#) a [9.5](#)).
- Při přijímání zákonů, politik a opatření v oblasti nezávislého způsobu života vždy dbát na účinnou participaci lidí s postižením a lidí se zkušeností s ústavní péčí (ukazatel [9.1](#)).

B) Statistika a sběr dat

Sbírat, vyhodnocovat a každoročně zveřejňovat data

- týkající se transinstitucionalizace v rámci jednoho resortu (například počet klientů odcházejících z domovů pro osoby se zdravotním postižením do domova pro seniory a obráceně) i meziresortně (například počet pacientů odcházejících z dlouhodobé hospitalizace v psychiatrické nemocnici do pobytové sociální služby nebo obráceně) (ukazatele [9.1](#) a [9.2](#)),
- o míře potřeb, právním postavení a mateřském jazyku lidí žijících v ústavech s ohledem na větší zranitelnost těch, kteří jsou závislí na péči, žijí pod opatrovnictvím anebo mají odlišný mateřský jazyk (ukazatel [9.2](#)),

- o bydlišti pacientů psychiatrických nemocnic dle jednotlivých krajů a místě, kam pacienti odcházejí, není-li to případ transinstitucionalizace (ukazatel [9.2](#)).

Článek 27 – Práce a zaměstnávání

A) Věcná rovina

- Realizovat víceletý systémový projekt, který by významně podpořil zaměstnávání lidí s postižením na volném trhu práce (ukazatel [11.1](#)).
- Provést kontrolu, zda finanční prostředky vynaložené na podporu lidí s postižením na chráněném trhu práce skutečně slouží k jejich přechodu na otevřený trh práce (ukazatel [11.2](#)).
- Obnovit práci skupiny RVOZP pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením (ukazatel [11.2](#)).
- Provést takové změny v zákoně o zaměstnanosti, aby byli zaměstnavatelé na volném trhu práce dostatečně motivováni zaměstnávat lidi s postižením (ukazatel [11.2](#)).

B) Statistika a sběr dat

Do vládní strategie na období 2026–2030 zakotvit následující úkoly:

- provést další výběrové šetření ČSÚ opět zaměřené na pracovní uplatnění lidí s postižením (ukazatel [11.1](#)),
- rozšířit výběrové šetření ČSÚ o zjišťování míry zaměstnanosti lidí, kteří žijí v ústavních zařízeních (ukazatel [11.2](#)),
- začít sbírat a zveřejňovat údaje o počtu osob s přiznanou invaliditou 1. až 3. stupně a se zdravotním znevýhodněním (ukazatel [11.2](#)),
- začít sbírat údaje o pohlaví zaměstnanců zaměstnaných na chráněném trhu práce (ukazatel [11.2](#)),
- zveřejňovat údaje o zaměstnanosti lidí s postižením ve veřejném a soukromém sektoru (ukazatel [11.2](#)),
- začít sbírat údaje o výdělku lidí se zdravotním znevýhodněním v Informačním systému průměrného výdělku (ukazatel [11.2](#)),
- mapovat fyzickou přístupnost a inkluzivní přístup zaměstnavatelů ve veřejném sektoru a zveřejňovat index fyzické přístupnosti budov veřejných zaměstnavatelů (ukazatel [11.3](#)),
- v evidenci GR ÚP týkající se uchazečů o zaměstnání sledovat délku evidence uchazečů s postižením oproti délce evidence uchazečů bez postižení za určité období (ukazatel [11.5](#)),
- v evidenci GR ÚP týkající se nezaměstnaných sledovat podíl nově nezaměstnaných lidí s postižením oproti podílu nově nezaměstnaných bez postižení za určité období (ukazatel [11.5](#)).

Sledování naplňování Úmluvy s využitím lidskoprávních ukazatelů

V úvodní teoretické kapitole nejprve podrobněji popisujeme, co doporučuje Výbor nezávislým vnitrostátním monitorovacím mechanismům zřízeným podle [čl. 33 odst. 2 Úmluvy](#). Potom zmíníme důležitá doporučení [Úřadu Vysokého komisaře OSN pro lidská práva](#) a [Agentury EU pro základní práva](#) k lidskoprávním ukazatelům. Tato kapitola dodává potřebný kontext pro porozumění následujícím kapitolám, které se tematicky zaměřují na jednotlivé články.

1. Doporučení Výboru nezávislým monitorovacím mechanismům podle čl. 33 odst. 2 Úmluvy

1.1 Co má být předmětem monitorování?

Pokud jde o zodpovězení klíčové otázky, co má být **předmětem monitorování** na vnitrostátní úrovni, je třeba si blíže představit názor Výboru.⁵ Ten uvádí, že všechny strategie, postupy a programy (angl. *policies*) v oblasti práv lidí s postižením má stát navrhovat, uskutečňovat, vyhodnocovat a sledovat na základě **lidskoprávního modelu postižení**. Má se soustředit na identifikaci a překonání překážek, které brání

- lidem s postižením užívat práva na rovnoprávném základě s ostatními,
- nositelům povinností dodržovat všechny závazky, které vůči lidem s postižením podle platného práva mají.

Uvedený kombinovaný přístup (angl. *twin-track approach*) znamená, že se monitorovací mechanismus má soustředit na zjištění, jak na lidi s postižením dopadají jak strategie a programy, které pro ně stát specificky připravil (např. v oblasti sociálního zabezpečení), tak strategie zaměřené na celou populaci (v oblasti bydlení, dopravy, zdravotní péče či vzdělávání).

Monitorovací činnost by se neměla zaměřovat pouze na **výsledky nebo výstupy** strategií a programů, ale měla by také zohledňovat **strukturální rámce a související postupy**, které za účelem dosažení těchto výsledků stát zavedl. Zde vzniká přímá souvislost s dělením našich ukazatelů na strukturální, procesní a výsledkové (podrobněji viz kapitolu [2.2](#)).

Výbor v této souvislosti uvádí, že monitorování Úmluvy v sobě zahrnuje mimo jiné

- vývoj systému pro hodnocení dopadu provádění právních předpisů a politik,

5 United Nations Committee on the Rights of Persons with Disabilities. *Rules of procedure. Annex-Guidelines on independent monitoring frameworks and their participation in the work of the Committee on the Rights of Persons with Disabilities*. CRPD/C/1/Rev.1. United Nations: Geneva, 2016, body 13 a 39. Online, PDF. Dostupný v angličtině [zde](#).

- **vypracování ukazatelů (indikátorů) a referenčních hodnot (angl. *benchmarks*)** a
- vedení databází obsahujících informace o postupech souvisejících s prováděním Úmluvy.

1.2 Jak řešit nedostatek spolehlivých dat?

- Zároveň Výbor přiznává, že vývoj celého systému (včetně vypracování ukazatelů) provádí na vnitrostátní úrovni celá řada **výzev**. Řadí k nim:
- **omezenou dostupnost spolehlivých dat** od státních institucí;⁶
- nedostatek dat členěných podle pohlaví, věku nebo druhu postižení;
- **různorodost metod a systémů používaných pro hodnocení postižení** v různých regionech a na různých úřadech veřejné správy;
- nedostatečnou nebo chybějící **participaci lidí s postižením** a jejich zastupujících organizací na přípravě a provádění sčítání lidu a průzkumů v domácnostech;
- skutečnost, že systémy sběru dat jsou často založeny na zastaralých přístupech k postižení, jako je například **medicínský model postižení**.

Zmíněné překážky podle Výboru brání tvůrcům politik a lidem v rozhodovacích pozicích řádně **vyhodnocovat** situaci lidí s postižením a brání začlenění lidí s postižením do přípravy a provádění obecných strategií nebo programů zaměřených na lidi s postižením.

Zlepšení systémů pro sběr a analýzu údajů, a tedy i pro sledování provádění práv stanovených v Úmluvě, **není** záležitostí pouze vnitrostátního monitorovacího mechanismu. Výbor hovoří o **společném, koordinovaném a trvalém úsilí** národních statistických úřadů, kontaktních míst a koordinačních mechanismů zřízených podle čl. 33 odst. 1 Úmluvy, agentur OSN, subjektů mezinárodní spolupráce, regionálních organizací, nezávislých monitorovacích mechanismů, organizací občanské společnosti a lidí s postižením prostřednictvím jejich zastupujících organizací.

Výbor připomíná, že několik agentur OSN již ukazatele vypracovalo, a vítá zejména **vypracování lidskoprávních ukazatelů** vhodných pro sledování dodržování práv lidí s postižením za účelem monitorování provádění Úmluvy. Výbor proto vyzývá nezávislé monitorovací mechanismy, aby při své činnosti zohlednily lidskoprávní ukazatele, které vypracoval **Úřad Vysokého komisaře OSN pro lidská práva**.

Používání ukazatelů pro účely sledování toho, jak stát plní závazky z Úmluvy, není v současnosti vůbec ojedinělé. Jejich využívání má ideálně vést k výměně názorů mezi různými aktéry při různých příležitostech. Stát může ukazatele používat kupříkladu při hodnocení vlastní strategie nebo při ověření, zda jsou splněny podmínky umožňující čerpat finanční prostředky ze státního rozpočtu.

6 Podle zjištění Výboru státy systematicky a pravidelně neshromažďují údaje o životě lidí s postižením v národních statistických systémech. Je s péší výjimkou, že vychází hodnoty, ukazatele a měřítka stát pravidelně používá a zohledňuje ve sběru a analýze údajů na vnitrostátní úrovni.

2. Lidskoprávní ukazatele v činnosti Úřadu Vysokého komisaře OSN pro lidská práva

Úřad Vysokého komisaře OSN pro lidská práva (OHCHR) představil tzv. **koncepční rámec lidskoprávních ukazatelů** již v roce **2006**. Následně je podrobně popsal v [průvodci](#) z roku **2012**.

OHCHR definuje lidskoprávní ukazatele velmi obecně a abstraktně, a to jako „*konkrétní informace o stavu nebo okolnostech předmětu, události, činnosti nebo výsledku, které lze vztahovat k pravidlům a standardům v oblasti lidských práv*“. Pokud stát používá ukazatele, snadněji posoudí vlastní pokrok v oblasti ochrany lidských práv. OHCHR zároveň připomíná, že ukazatel je pouhý nástroj, který nenahrazuje soudní či kvazisoudní a jiná komplexní hodnocení. Uživatelé si musí být tohoto omezení vědomi.

V následujících pasážích se vynasnažíme značně abstraktní definici, k níž se Výbor uchýlil, dodat na srozumitelnosti.

2.1 Kvantitativní, kvalitativní, subjektivní a objektivní ukazatele

Zatímco kvantitativní ukazatele OHCHR pojímá úzce jako ekvivalent „statistiky“, kvalitativní ukazatele podle něj zahrnují jakékoli informace vyjádřené formou popisu. Kvantitativní ukazatele mohou usnadnit kvalitativní hodnocení tím, že měří rozsah určitých událostí prostřednictvím čísel, podílů a indexů, kdežto kvalitativní informace dodávají širší souvislosti a umožňují porozumět informacím získaným prostřednictvím statistiky. Kvantitativní i kvalitativní ukazatele mohou být založeny na objektivních informacích anebo subjektivním posouzení.

Příklady vzájemných kombinací ukazatelů uvádíme níže.

Ukazatel	Objektivní	Subjektivní
Kvantitativní	vyjádřený číslem, jež je založeno na skutečnosti či události, která je přímo pozorovatelná či ověřitelná Příklad: podíl lidí omezených ve svéprávnosti rozhodnutím soudu	vyjádřený číslem, jež je založeno na vnímání, názoru či posouzení (často s využitím škály) Příklad: podíl lidí, kterým by vůbec nevadilo, že by nejvyšší volenou funkci v zemi zastával člověk s postižením
Kvalitativní	vyjádřený vyprávěním o předmětu, skutečnosti či události, která je přímo pozorovatelná či ověřitelná Příklad: vláda přijala/nepřijala strategii týkající se rušení velkokapacitních ústavů	vyjádřený vyprávěním, které je založeno na vnímání, názoru či posouzení Příklad: názor uchazeče na to, jak účinná je pomoc ÚP ČR při hledání zaměstnání na volném trhu práce

2.2 Hlavní zásady pro tvorbu lidskoprávních ukazatelů

OHCHR dále formuloval **hlavní zásady** pro tvorbu ukazatelů, které jsou univerzálně použitelné ve všech lidskoprávních agendách. Nazval je zastřešujícím pojmem „**koncepční rámec**“. Zohlednili jsme ho při tvorbě výzkumné zprávy a věnujeme mu krátkou pozornost v této kapitole.

Všechny ukazatele musejí vycházet z **obsahu** lidského práva (práv přiznaných jednotlivci a povinností uložených státu), které je zakotveno v příslušné mezinárodní smlouvě. Lidská práva jsou si při vytváření ukazatelů **rovnocenná**. OHCHR zdůrazňuje provázanost a nedělitelnost základních, občanských, politických, hospodářských, sociálních a kulturních práv. Ukazatele se především zaměřují na to, jak jednotlivé závazky plní **nositelé povinností** (stát a jeho orgány). Měly by také mapovat **úsilí**, které stát vyvíjí k jejich splnění. Některé závazky jsou **průřezové**⁷ (objevují se téměř ve všech lidskoprávních dokumentech), a proto se mohou opakovat i některé ukazatele. Nejdůležitější doporučení spočívá ve **dvoufázovém postupu** při tvorbě ukazatelů. OHCHR doporučuje nejprve určit **příznaky** (angl. *attributes*) konkrétního lidského práva. Příklady příznaků u článku 5 Úmluvy (rovnost a nediskriminace) jsou následující:⁸

- Rovnost a ochrana před diskriminací z důvodu postižení
- Poskytování přiměřeného opatření
- Zvláštní opatření k zajištění materiální rovnosti

Na základě příznaků pak OHCHR doporučuje **vytvářet strukturální, procesní a výsledkové ukazatele**, které odhalují, jak stát plní vybrané závazky.

Strukturální ukazatele sledují především legislativní rámec, ale zahrnují také strategické dokumenty. Vyjadřují, do jaké míry stát přijal závazky vyplývající z Úmluvy a přetvořil je do aktuální právní úpravy a strategií.

Procesní ukazatele mapují, jaké prostředky a nástroje stát uplatňuje při naplňování práv lidských bytostí (nositelů práv). Měří průběžné úsilí státu a jeho složek o proměnu závazků v požadované výsledky.

Výsledkové ukazatele ukazují skutečný dopad strukturálních i procesních opatření na životní podmínky lidí (jednotlivců či skupin definovaných společnými znaky). Vypovídají o účinnosti nástrojů, vynaložených prostředků a o míře, v jaké se daří zavádět lidská práva do každodenní reality. K jednomu příznaku lze přitom vytvořit více strukturálních, procesních a výsledkových ukazatelů. Kombinaci jednotlivých příznaků a ukazatelů znázorníme prostřednictvím této tabulky s praktickými příklady:⁹

7 OHCHR zmiňuje zákaz diskriminace, participaci, odpovědnost, přístup k právní ochraně, právní stát a dobrou správu apod.

8 Citujeme z návrhu vzorových ukazatelů k článkům 5 Úmluvy, které vznikly v rámci projektu [Bridging the Gap](#).

9 Z důvodu úspornosti uvádíme ke každému příznaku pouze jeden ukazatel z každé kategorie. Ukazatele jsme z důvodu srozumitelnosti drobně upravili. Celkový přehled příznaků a ukazatelů k Úmluvě lze nalézt na webu projektu [Bridging the Gap](#). Materiály jsou v angličtině, francouzštině a španělštině.

		Příznaky		
		Rovnost a ochrana před diskriminací z důvodu postižení	Poskytování přiměřeného opatření	Zvláštní opatření k zajištění materiální rovnosti
Typ ukazatele	Strukturální	Přijetí vládní strategie na podporu rovnosti lidí s postižením	Existence zvláštní tematické kapitoly ve vládní strategii týkající se technické podpory a finančního zajištění přijímání přiměřeného opatření	Právní řád nebo vládní strategie umožňují přijímat pozitivní opatření (afirmativní akce) z důvodu postižení
	Procesní	Provádění osvětových kampaní a aktivit zaměřených na obecnou veřejnost týkající se důležitosti zákazu diskriminace z důvodu postižení	Existence zvláštní kapitoly v rozpočtu, která je určená pro proplácení nákladů vzniklých v souvislosti s přijímáním přiměřeného opatření	Existence zvláštní kapitoly v rozpočtu, která je určená pro provádění a sledování dopadu přijímaných pozitivních opatření
	Výsledkový	Podíl lidí, kteří zažili v posledních 12 měsících diskriminaci z důvodu postižení (členěných podle věku, pohlaví, druhu postižení a oblasti, v níž k diskriminaci došlo)	Celkový počet žádostí o přijetí přiměřeného opatření a počet žádostí, kterým bylo a nebylo vyhověno (členěných podle věku, pohlaví a druhu postižení žadatele)	Počet lidí s postižením, které stát podpořil v režimu pozitivního opatření (členěný podle druhu opatření, pohlaví, věku, druhu postižení, případně podle sektoru – veřejný nebo soukromý).

2.3 Zdroje pro tvorbu ukazatelů a kritéria jejich výběru

OHCHR podporuje vytváření ukazatelů, které jsou založeny na faktech nebo využívají objektivní metody sběru a prezentace údajů. Doporučuje kombinovat různé zdroje a postupy získávání údajů, čímž se daří dosahovat komplexnějšího a důvěryhodnějšího posouzení situace v oblasti lidských práv.

OHCHR navrhuje vycházet ze **čtyř následujících zdrojů**:

- Údaje o výskytu porušování lidských práv
- Socioekonomická a jiná data z veřejné správy (včetně sčítání lidu)
- Průzkumy zaměřené na vnímání a názory
- Odborná posouzení

Při výběru datových zdrojů pro účely tvorby ukazatelů je třeba se ujistit, že autoři při sběru dat dodrželi základní **etická pravidla** (sebeurčení, participace a ochrana soukromí).¹⁰

Z množství ukazatelů, které se ke každému lidskému právu nabízejí (viz výše), OHCHR doporučuje vybrat a používat ty, které splňují kritéria v modelu **RIGHTS**.¹¹ To znamená, že ukazatel používaný k měření plnění lidskoprávního závazku je:

- podstatný a spolehlivý,
- vytvořený nezávisle na subjektu, jehož činnost hodnotí,
- celosvětově srozumitelný, přizpůsobitelný okolnostem a členěný podle diskriminačních důvodů,
- ukotvený v rámci systému ochrany lidských práv,
- metodicky transparentní, příhodný a časově omezený,
- jednoduchý a konkrétní.

2.4 Jak provádět hodnocení

OHCHR neuvádí, jak přesně provádět hodnocení ukazatelů. Pokud jsou ukazatele (typicky procesní či výsledkové) založeny na socioekonomických datech, OHCHR navrhuje

10 První pravidlo vyžaduje, aby lidé měli možnost sebeidentifikace, pokud jsou konfrontováni s otázkou, která se týká jejich citlivých osobních údajů (typicky existence postižení). Pa klíže se s b ěr údajů dotýká určitých obyvatel (včetně zranitelných a marginalizovaných skupin), druhé etické pravidlo říká, že by povaha sbíraných údajů měla s nimi být předem projednána a založena na rozhodnutí, kterého se aktivně účastní. Součástí rozhodnutí je pochopení důsledků možného využití sbíraných údajů. Ochrana soukromí přikazuje, aby při shromažďování údajů byly dodrženy spolehlivé záruky, které za brání zneužití citlivých údajů.

11 Model je pojmenován podle prvních písmen jednotlivých charakteristik: **R**elelevant and reliable; **I**ndependent in its data-collection methods from the subject monitored; **G**lobal and universally meaningful but also amenable to contextualization and disaggregation by prohibited grounds of discrimination; **H**uman rights standards centric, anchored in the normative framework of rights; **T**ransparent in its methods, timely and time-bound; **S**imple and specific. Tyto charakteristiky vystihují odrážky, jež následují.

kombinovat **tři přístupy**. První je založen na měření **průměru** za celou populaci. Druhým je měření **nedostatku** (která skupina je nejvíce omezena ve výkonu práv). Třetí je přístup založený na měření **nerovnosti** (jak se rozdíly mezi skupinami lidí zvýšily či snížily v čase).

3. Doporučení Agentury EU pro základní práva

S užíváním ukazatelů má dlouhodobé zkušenosti také Agentura EU pro základní práva (FRA). V minulosti vypracovala ukazatele pro oblast ochrany práv [dětí](#) a [romské menšiny](#) v celé EU.

Poté, co EU v roce 2010 přistoupila k Úmluvě, spustila svůj [vlastní monitorovací mechanismus](#). Na monitorování toho, jak EU dodržuje Úmluvu, se podílejí hned **čtyři instituce**: Evropský parlament, evropský veřejný ochránce práv, nezisková organizace European Disability Forum a již zmíněná FRA. EU zatím nevytvořila ukazatele pro všechny články Úmluvy.

Samotná FRA se dosud věnovala nejpodrobněji právu na nezávislý způsob života a zapojení do společnosti (viz [ukazatele](#) k článku 19 Úmluvy) a účasti na politickém a veřejném životě v souvislosti s volbami do Evropského parlamentu (viz [ukazatele](#) k článku 29 Úmluvy). FRA **následuje** doporučení OCHCR, včetně dělení ukazatelů na strukturální, procesní a výsledkové. Vytvoření dalších ukazatelů je součástí Strategie EU pro práva lidí s postižením 2021–2030.¹²

V roce 2023 FRA vydala **příručku**¹³ pro vnitrostátní monitorovací mechanismy zřízené podle čl. 33 odst. 2 Úmluvy. V příručce vysvětluje, že ukazatele „*rozkládají právní pravidla na měřitelné prvky a jasně definované otázky nebo směry zkoumání, do nichž se vkládají kvantifikovatelné údaje a informace*“. Zdůrazňuje, že ukazatele podporují tvorbu politik a programů, které jsou založené na důkazech a lidských právech. V neposlední řadě ukazatele umožňují identifikovat nedostatky a sledovat pokrok v čase. Podle FRA není až tak důležité, zda je ukazatel označen jako procesní nebo výsledkový, ale to, zda zachycuje relevantní aspekt konkrétního lidského práva.

FRA dále uvádí, že data získaná prostřednictvím ukazatelů mohou být využita také na úrovni EU (např. při hodnocení Strategie pro práva lidí s postižením 2021–2030, [evropského pilíře sociálních práv](#) nebo zpráv členských států o plnění „základních podmínek“ uvedených v [nařízení EU o společných ustanoveních na období 2021–2027](#)).¹⁴

12 European Commission. Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion. *Union of equality – Strategy for the rights of persons with disabilities 2021-2030*. Publications Office, 2021. Online, PDF. Dostupné [zde](#).

13 EU Agency for Fundamental Rights (FRA). *Implementing the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Human rights indicators. Guidance for independent national monitoring frameworks*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2023. Online, PDF. Dostupné [zde](#).

14 Nařízení (EU) 2021/1060 vyžaduje, aby členské státy měly vnitrostátní rámec pro zajištění provádění Úmluvy. Tento rámec musí mimo jiné zahrnovat „*záměry s měřitelnými cíli [a] mechanismy sběru a monitorování údajů*“. To je nutné pro splnění horizontální základní podmínky „*Provádění a uplatňování Úmluvy v souladu s rozhodnutím Rady 2010/48/ES*“. Tato základní podmínka se vztahuje na všechny specifické cíle, které nařízení uvádí.

FRA dále v příručce predestírá, která data z celoevropských šetření mohou vnitrostátní mechanismy využít při tvorbě ukazatelů, a uvádí příklady z jednotlivých členských států, které již začaly ukazatele využívat s cílem sledovat dodržování vybraných závazků.

Metoda sběru a vyhodnocení dat

V této kapitole podrobně vysvětlujeme, jak jsme tvořili jednotlivé ukazatele, jak jsme k nim sbírali data a jak jsme je posléze vyhodnocovali. Popisujeme, jak jsme rozčlenili popis ukazatelů v tematických kapitolách.

3.1 Jak jsme vytvořili jednotlivé ukazatele

Naším záměrem bylo vytvořit soubor ukazatelů, které bychom používali jako nástroj pro **dlouhodobé a systematické** sledování míry dodržování Úmluvy v České republice.

Vycházeli jsme z definic a doporučení OHCHR a FRA (viz kapitolu [2](#)). Inspirovali jsme se také vzorovými ukazateli, které odborníci zpracovali v rámci projektu [Bridging the Gap](#) v roce 2018.

Rozhodli jsme se věnovat **čtyřem článkům Úmluvy**, které nejvíc prolínají životem lidí s postižením a s nimiž dosud máme největší pracovní zkušenost: článek 5 – Rovnost a nediskriminace, článek 12 – Rovnost před zákonem, článek 19 – Nezávislý způsob života a zapojení do společnosti a článek 27 – Práce a zaměstnávání.

Abychom poznali normativní obsah článků a vhodně určili jejich **příznaky** (viz kapitolu [2.2](#)), zohlednili jsme **různorodé zdroje**: obecné komentáře, zprávy a doporučení Výboru (včetně jeho rozhodovací činnosti o individuálních stížnostech), zákonné předpisy a důvodové zprávy k nim, judikaturu, odbornou literaturu, strategické dokumenty a výzkumné zprávy.¹⁵

Předsevzali jsme si, že ukazatele ke každému článku Úmluvy budou:

- jednotné (budou mít obdobnou strukturu),
- psané [srozumitelným jazykem](#),
- vyvážené (budou obsahovat strukturální, procesní a výsledkovou část),
- zaměřené na praktické problémy, které ovlivňují každodenní život lidí s postižením,
- transparentní (veřejně dostupné),
- snadno hodnotitelné (na základě otevřených dat ze státních institucí a úřadů),
- opatřené přesvědčivým vysvětlujícím komentářem,
- snadno měřitelné (vyjádřené pomocí bodu či procentního podílu),
- časově ohraničené (a tudíž změnitelné s ohledem na aktuální legislativní, ekonomický a společenský vývoj v čase),
- projednány s poradním orgánem ochránce pro oblast ochrany práv lidí s postižením (participace).

15 Viz seznam právních předpisů, judikatury a odborné literatury na konci této výzkumné zprávy.

Pro každý ze jmenovaných článků jsme vytvořili **5–6 hlavních ukazatelů**, které v některých případech sestávají z dalších **dílčích ukazatelů**. Důvodem pro členění je snaha získat co nejpresnější obrázek o míře naplnění Úmluvy. Je sice žádoucí, aby ke každému článku existovaly ukazatele všech tří typů (strukturální, procesní a výsledkový), ale za důležitější považujeme používat takové ukazatele, které jsou **přiléhavé** k situaci panující v Česku. Proto jsme u článku 12 (rovnost před zákonem) nevypracovali žádný procesní ukazatel a u článku 27 (práce a zaměstnávání) nemáme žádný strukturální ukazatel.

U každého ukazatele / dílčího ukazatele jsme formulovali kritéria, která jsme následně ohodnotili podle toho, zda je považujeme za splněná, částečně splněná či nesplněná. Hodnocení spočívá v přidělení bodů či jejich zlomků podle míry naplnění kritérií. U některých ukazatelů / dílčích ukazatelů jsme formulovali těchto kritérií více, u některých méně. Body přidělené jednotlivým kritériím sčítáme a součet následně převádíme na procentuální vyjádření podle toho, do jaké míry naplňují maximální možný počet bodů stanovený pro konkrétní ukazatel / dílčí ukazatel.¹⁶

Míru naplnění konkrétního článku Úmluvy potom počítáme jako průměr procentuálních hodnot charakterizující všechny ukazatele pro daný článek.¹⁷

3.2 Jak jsme shromažďovali data ke zvoleným ukazatelům

Klíčovou podmínkou pro vyhodnocování ukazatelů je **dostupnost** spolehlivých a aktuálních informací. Potřebná data jsme sbírali z nejrůznějších zdrojů:

- Výběrové šetření osob se zdravotním postižením ČSÚ (2018),
- Eurobarometr EK na téma „Diskriminace“ z let 2015, 2019 a 2023,
- výroční zprávy ochránce a vybraných správních orgánů.

Naší snahou bylo využívat v maximální možné míře **veřejně dostupná data**. V mnoha případech jsme však potřebná data získali až po jejich vyžádání od příslušných úřadů, protože nebyla přístupná z veřejných databází či jiných dostupných informačních zdrojů (MS, MPSV, GR ÚP, SÚIP, ČOI, ČSÚ, ČSSZ, ÚZIS).

V některých případech jsme se setkali s **nedostatkem dat** potřebných k vyhodnocení ukazatelů. Proto jsme některé dílčí ukazatele museli upravit či vypustit. Chybějící data považujeme za palčivý problém, který nám, a zejména státu, znemožňuje monitorovat

16 Takto postupujeme, pokud se ukazatel skládá z dílčích ukazatelů, které mají všechny stejnou váhu. Například každý z pěti dílčích ukazatelů ukazatele [11.2](#) může být ohodnocen maximálně jedním bodem. Tento postup nám umožní přepočítávat celkový součet bodů (za všechny dílčí ukazatele) na podíl (procenta) vystihující míru naplnění daného ukazatele jako celku. Výjimku tvoří pouze ukazatel [5.5](#), který je jako jediný tvořen dvěma dílčími ukazateli, z nichž každý má **jiný maximálně dosažitelný počet bodů**. Abychom se vyhnuli zkreslení výsledku, ke kterému by došlo v případě, že bychom počítali celkovou míru naplnění ukazatele ze součtu dosažených bodů, počítáme tento ukazatel jako jediný složený ukazatel zprůměrovaním obou dílčích výsledných podílů.

17 Například pokud pět ukazatelů pro konkrétní článek bude naplněno z 10, 20, 30, 40 a 50 %, celkové plnění článku bude odpovídat 30 % ($150/5 = 30$).

četné oblasti zmiňované Úmluvou. Konkrétně **nejsou** k dispozici pravidelně a spolehlivě sbíraná data týkající se:

- zkušenosti lidí s postižením s diskriminací,
- počtu podnětů přijatých vybranými správními úřady a občanskoprávními žalob na diskriminaci z důvodu postižení,
- přístupnosti procesu podání podnětu na diskriminaci pro lidi s postižením,
- míry potřeb lidí žijících v institucích,
- počtu lidí, kterým stát přiznal invaliditu 1. – 3. stupně či zdravotní znevýhodnění,
- počtu pacientů odcházejících z dlouhodobé hospitalizace v psychiatrické nemocnici do pobytové sociální služby,
- přístupnosti zaměstnavatelů ve veřejném sektoru pro zaměstnance s postižením,
- délky evidence uchazečů o zaměstnání v databázi GRŮP podle kritéria postižení.

Tyto a mnohé další údaje považujeme za zvláště významné, a proto doporučujeme státním orgánům sbírat data, abychom v budoucnu mohli zmíněné oblasti sledovat a hodnotit v rámci **procesních či výsledkových ukazatelů** (viz kapitolu [Doporučení](#)).

Široké spektrum informačních zdrojů s sebou přinášelo i úskalí. Nejvýznamnější z nich spočívalo v **odlišné definici „člověka s postižením“**. V některých zdrojích se uplatňoval subjektivní pohled, v jiných zdravotní hledisko (lékařská diagnóza), případně ekonomický status (příjemce invalidních důchodů). Na tyto odlišnosti upozorňujeme podrobněji v rámci vyhodnocování jednotlivých ukazatelů.

3.3 Jak jsme data vyhodnocovali

Ukazatele (či dílčí ukazatele) jsme hodnotili podle toho, zda se jednalo o strukturální, procesní či výsledkový ukazatel.¹⁸

3.3.1 Strukturální ukazatele

Hodnocení **strukturálních ukazatelů** je založeno na obsahové analýze dokumentů. V první fázi jsme sledovali, zda legislativní nebo strategické dokumenty pokrývající konkrétní aspekt Úmluvy vůbec existují. V druhé fázi jsme přistoupili k jejich podrobnějšímu obsahovému hodnocení, při kterém jsme se převážně opírali nejen o text samotné Úmluvy, ale rovněž o obecné komentáře a rozhodnutí Výboru. Nijak jsme nehodnotili správnost či přiléhavost právních názorů Výboru či jejich praktickou proveditelnost, neboť to není naše zákonná úloha. Způsob, jakým bude konkrétní požadavek plynoucí z Úmluvy v Česku splněn, musí navrhnout orgány moci výkonné a v případě obecně závazných pravidel schválit zákonodárce.

18 K rozdílu mezi druhy ukazatelů viz kapitolu [2.2](#).

Při hodnocení strukturálních ukazatelů jsme se zaměřili na více oblastí, které vnímáme jako zásadní z hlediska dodržování Úmluvy. Stanovili jsme celkový počet oblastí, které by strategický dokument měl pokrývat, nebo kvalitativní aspekty, které by měla právní úprava splňovat. Následně jsme dokumenty ohodnotili tím, že jsme přidělovali body podle toho, zda je/není daná oblast upravena, a pokud ano, zda obsahuje to, co podle nás obsahovat má (1 bod / 0 bodů). Dosažený počet bodů jsme vztáhli k maximu dosažitelných bodů a následně vyjádřili míru naplnění daného ukazatele podílem. Viz ukazatele [5.1](#), [7.1](#) nebo [9.1](#).

3.3.2 Procesní a výsledkové ukazatele

Procesní a výsledkové ukazatele můžeme hodnotit třemi různými způsoby.

Zprvým na ně můžeme nahlížet obdobně jako na strukturální ukazatele. Typickým příkladem je například hodnocení skutečnosti, zda stát sbírá, nebo nesbírá (1 bod/0 bodů) data týkající se sledované oblasti. Viz ukazatel [5.3](#).

Druhý způsob hodnocení spočívá ve stanovení míry naplnění referenční hodnoty neboli **benchmarku** (nejčastěji v podobě hodnoty charakterizující **populaci lidí bez postižení**). V takových případech hodnotíme míru, v jaké měřená hodnota (většinou charakterizující situaci lidí s postižením) naplňuje benchmark. V ideálním případě by měla existovat plná shoda mezi sledovanou a referenční hodnotou. **Sledovaná hodnota by tedy měla naplňovat referenční ze 100 %**. Například míra zaměstnanosti lidí s postižením by měla být ideálně stejná jako míra zaměstnanosti lidí bez postižení. Ve skutečnosti se však obě hodnoty liší, a proto uvádíme poměrovou míru naplnění benchmarku, kterou následně přepočítáme na bodové ohodnocení.¹⁹ Viz ukazatel [11.1](#) nebo [11.2](#).²⁰

Třetí způsob hodnocení využíváme v případech, kdy nelze pracovat s benchmarkem (se srovnáváním s hodnotami charakterizujícími populaci lidí bez postižení), například sledujeme-li pokles/nárůst počtu lidí žijících v institucích. V takových případech jsme se zaměřili na **vývoj sledovaného jevu v čase** a vyhodnocovali jsme jeho klesající či stoupající tendenci (1 bod / 0 bodů). Viz ukazatel [5.4](#) nebo [9.3](#).

V některých případech však nebyl pokles/nárůst jednoznačný a sledovaná hodnota v průběhu sledovaných let spíše kolísala. V takových případech jsme pro lepší rozpoznání vzrůstajícího či klesajícího trendu využívali **metodu klouzavého průměru**. Tento postup

19 Například odpovídá-li zaměstnanost lidí bez postižení 80 %, v ideálním případě by zaměstnanost lidí s postižením měla odpovídat téže hodnotě (80 %). To znamená, že sledovaná hodnota (charakterizující zaměstnanost lidí s postižením) by měla být ideálně rovna benchmarku. Sledovaná hodnota by v takovém případě dosáhla 100 % benchmarku, což můžeme vyjádřit také **jedním získaným bodem** (z celkem jednoho maximálně dosažitelného bodu). Pokud je ovšem zaměstnanost lidí s postižením nižší, například odpovídá 40% míře, potom tato hodnota představuje pouze polovinu benchmarku (40 % je polovina z 80 %), což odpovídá **50%** naplnění ukazatele. Po přepočtu je daný ukazatel ohodnocen **0,5 bodu** z maximálního počtu jednoho dosažitelného bodu.

20 V těchto případech (kdy je hodnocení ukazatele založeno na procentuální míře naplnění benchmarku) dochází k následnému přepočítání procentuálního vyjádření na bodové. Toto bodové ohodnocení se poté přenáší do přehledné tabulky ke každému článku Úmluvy, kde se však opět vyjadřuje také pomocí procentuálního vyjádření. Abychom se vyhnuli nežádoucímu zkreslení výsledku, uvádíme bodové ohodnocení v uvedených případech zaokrouhlená na tři desetinná místa.

spočívá ve zprůměrování vždy dvou po sobě následujících hodnot z časové řady údajů (datové sekvence).²¹ Takto jsme byli schopni datovou sekvenci vyhodnotit, rozpoznat trend (či jeho nepřítomnost) a náležitým způsobem obodovat (například **klesající** počet lidí s omezenou svéprávností je ohodnocen **1 bodem**, stagnující či **vzrůstající** počet je ohodnocen **0 body**). Viz ukazatel [9.3](#).

U některých ukazatelů, kde hodnotíme vývoj v čase, se nabízí otázka, jak poznáme, že už jsme na maximu a není realistické dostat se na lepší hodnoty. Příkladem může být ukazatel [5.4](#). (Zvyšuje se respekt vůči lidem s postižením ve společnosti). V takových situacích si vypomáháme mezinárodním srovnáním (v případě dat z Eurobarometru srovnáním s ostatními členskými státy EU), které jasně stanoví aktuálně nejvyšší dosažitelný výsledek.

Na úvod této kapitoly rovněž avizujeme, že ukazatele, které předkládáme, jsou časově ohraničené. Počítáme s tím, že s ohledem na budoucí legislativní, ekonomický a společenský vývoj je můžeme v dalším monitorovacím kole doplnit o další dílčí ukazatele či jinak upravit anebo zaměnit za přiléhavější ukazatele.

3.4 Jak ukazatele popisujeme v tematických kapitolách

Na úvod každé tematické kapitoly uvádíme celé znění příslušného článku Úmluvy. Připojujeme odkaz na znění článku v českém znakovém jazyce a ve snadném čtení. Uvádíme minimálně jeden příznak, který jsme v souladu s metodikou OHCHR z článku odvodili.

Poté pomocí přehledné tabulky představujeme celkové hodnocení (v podobě absolutních čísel a procentuálních podílů),²² z něhož je zřejmé, jak stát plní příslušný článek Úmluvy. V tabulce jsou rovněž uvedeny názvy hlavních ukazatelů, které mají formu věty nejčastěji se slovesem v činném rodě („Stát má...“; „Existují nástroje...“; „Lidé s postižením pracují...“).

Každý ukazatel posléze podrobněji popisujeme. Některé hlavní ukazatele se dělí na dílčí ukazatele (viz ukazatel [5.5](#) či [11.2](#)). V popisu sdělujeme maximální a dosažený počet bodů.

Ve slovním hodnocení zevrubně popisujeme, na základě jakých úvah a s využitím kterých dat a informací jsme dospěli k výsledku.

V závěru každé tematické kapitoly klademe otázku a zároveň odpovídáme, jak v budoucnu poznáme, že se státu daří zlepšovat dodržování práv lidí s postižením ve srovnání s bezprostředně předcházejícím obdobím.

21 Naříklad pokud v letech 2015–2018 počet hospitalizovaných v zařízení X kolísá rok po roce následovně: 100, 80, 100 a 60, nemůžeme na první pohled jednoznačně stanovit, zda jde o setrvalý pokles či nárůst počtu pacientů. Pokud však vždy dvě po sobě následující hodnoty zprůměrujeme (tedy dvojice 100 a 80; 80 a 100; 100 a 60), získáme novou řadu čísel (90, 90, 80) která již umožňuje rozpoznat sestupnou tendenci (v tomto případě tedy postupné ubývání pacientů).

22 Pokud u jednotlivých ukazatelů nevychází procentuální hodnocení v celých číslech, zaokrouhlujeme v přehledné tabulce výsledek na jedno desetinné místo. Z těchto dílčích procentuálních hodnocení potom počítáme celkovou míru naplnění konkrétního článku Úmluvy, kterou následně zaokrouhlujeme na jednotky procent.

Rovnost a nediskriminace

4. Znění článku 5 Úmluvy

1. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají, že všechny osoby jsou před zákonem a ze zákona rovnoprávné a mají právo na rovnost před zákonem a stejná práva vyplývající ze zákona bez jakékoli diskriminace.
2. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zakazují veškerou diskriminaci na základě zdravotního postižení a zaručují osobám se zdravotním postižením rovnoprávnou a účinnou právní ochranu před diskriminací z jakýchkoli důvodů.
3. S cílem podpořit rovnoprávnost a odstranit diskriminaci, státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přijmou veškerá příslušná opatření pro zajištění poskytování přiměřené úpravy.
4. Specifická opatření, která jsou nezbytná k urychlení nebo dosažení faktické rovnoprávnosti osob se zdravotním postižením, se nepovažují podle této úmluvy za diskriminaci.

Článek 5 v českém znakovém jazyce.

Článek 5 ve snadném čtení (snímek 9).

Z článku 5 Úmluvy jsme odvodili **následující příznak** „Rovnost a ochrana před diskriminací z důvodu postižení“ a k němu jsme vytvořili celkem **šest ukazatelů**.

5. Hodnocení

Ukazatel	Dosažený/maximální počet bodů	%
1. Stát má adekvátní právní úpravu zakazující diskriminaci na základě postižení (strukturální ukazatel)	3/10	30,0 %
2. Stát provádí ambiciózní vládní strategii zajišťující rovnost lidí s postižením (strukturální ukazatel)	1/5	20,0 %
3. Stát pravidelně sbírá a zveřejňuje údaje o osobní zkušenosti lidí s postižením s diskriminací v různých oblastech života (procesní ukazatel)	0/1	0,0 %
4. Zvyšuje se respekt vůči lidem s postižením (výsledkový ukazatel)	1/1	100,0 %
5. Stát a) sbírá a zveřejňuje informace o počtu a výsledku posouzení podnětů na diskriminaci z důvodu postižení a b) umožňuje jejich podání přístupnou formou (procesní ukazatel)	a) 7/16 b) 19/40	45,7 %
6. Stoupá počet žalob s námitkou diskriminace z důvodu postižení (procesní ukazatel)	1/1	100,0 %
Celková míra naplnění článku 5		49 %

5.1 Stát má adekvátní právní úpravu zakazující diskriminaci na základě postižení

5.1.1 Podrobnější popis ukazatele

Adekvátní právní úprava obsahuje tato kritéria:

- definici postižení respektující článek 2 Úmluvy,

- zákaz všech forem diskriminace (včetně domnělé, odvozené, složené a průsečíkové diskriminace),
- zákaz diskriminace ve všech důležitých oblastech života (např. práce, služby, bydlení, zdravotní péče, vzdělávání),
- povinnost přijímat vůči lidem s postižením přiměřená opatření ve všech důležitých oblastech života (např. práce, služby, bydlení, zdravotní péče, vzdělávání),
- právo realizovat pozitivní opatření (afirmativní akce) z důvodu postižení,
- dostupné právní prostředky ochrany proti diskriminaci, včetně veřejné žaloby (*actio popularis*),
- povinnost sdílení důkazního břemene v soudních řízeních, kde je namítána diskriminace z důvodu postižení bez ohledu na oblast života,
- účinné, přiměřené a odrazující sankce pro porušení zákazu diskriminace,
- širokou aktivní legitimaci k podání právního prostředku ochrany proti diskriminaci (jednotlivci, právnické osoby – spolky, orgán pro rovné zacházení),
- existenci orgánu pro rovné zacházení, který se zabývá stížnostmi na diskriminaci z důvodu postižení, vydává doporučení, provádí výzkumy a osvětovou činnost.

Každé kritérium je hodnoceno samostatně jako splněno (1 bod) nebo nesplněno (0 bodů).

Maximální počet bodů: **10**

Česko aktuálně dosahuje **3** bodů.

Míra naplnění: 30 %

Tabulka č. 1: Adekvátní právní úprava zakazující diskriminaci na základě postižení – hodnocení kritérií

Kritérium	Hodnocení
Definice postižení	0
Formy diskriminace	0
Oblasti života	1
Přiměřená opatření	0
Pozitivní opatření (afirmativní akce)	1
Prostředky ochrany	0
Důkazní břemeno	0
Sankce	0
Aktivní legitimace	0
Orgán pro rovné zacházení	1
Celkem	3 body

5.1.2 Slovní hodnocení

Ustanovení § 5 odst. 6 antidiskriminačního zákona²³ obsahuje definici zdravotního postižení, která respektuje sociální model postižení obsažený v článku 2 Úmluvy.²⁴ Definice se ale použije pouze v působnosti antidiskriminačního zákona, nikoliv při používání

23 Pro účely tohoto zákona se zdravotním postižením rozumí tělesné, smyslové, mentální, duševní nebo jiné postižení, které brání nebo může bránit osobám v jejich právu na rovné zacházení v oblastech vymezených tímto zákonem; přitom musí jít o dlouhodobé zdravotní postižení, které trvá nebo má podle poznatků lékařské vědy trvat alespoň jeden rok.

24 Tomšej, J. a kol. *Zákon o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon). Praktický komentář*. Vydání první. Wolters Kluwer, 2023, s. 149.

ostatních předpisů (např. zákona o zaměstnanosti).²⁵ Definice nadto obsahuje omezující podmínku, že postižení trvá nebo má podle poznatků lékařské vědy trvat alespoň jeden rok. Takovou podmínku nelze z Úmluvy dovodit a zároveň je zpochybnitelná ve světle judikatury SDEU.²⁶

Antidiskriminační zákon obsahuje zákaz přímé a nepřímé diskriminace, obtěžování, sexuální obtěžování, pronásledování, pokynu a navádění k diskriminaci. Nepřijetí přiměřeného opatření se považuje za speciální formu nepřímé diskriminace. Zákon zakazuje také domnělou diskriminaci. Neobsahuje ale zákaz odvozené, složené a průsečkové diskriminace.²⁷ Mlčení zákonodárce stran odvozené diskriminace má negativní dopad i do judikatury. Zatímco NS se zákazem odvozené diskriminace pracuje,²⁸ ÚS zastává názor, že za diskriminaci nelze považovat zacházení s jinou osobou, než je „osoba tvrzeně diskriminovaná“.²⁹ Doporučovali jsme zakotvit zákaz odvozené diskriminace, ale nebyli jsme dosud vyslyšeni.³⁰ Přijetí zákazu složené a průsečkové diskriminace doporučuje smluvním státům Výbor OSN v obecném komentáři.³¹

Zákaz diskriminace se uplatňuje ve všech klíčových oblastech života každého člověka (práce a zaměstnání, služby, vzdělávání, bydlení, zdravotní péče apod.). Platí jak v horizontálních vztazích mezi jednotlivci (typicky mezi zaměstnanci a zaměstnavateli, spotřebiteli a podnikateli), tak ve vztazích vertikálních (stát / samosprávné celky – jednotlivci).

Povinnost přijmout přiměřená opatření je omezena pouze na oblast práce³² a služeb určených veřejnosti. Nedotýká se jiných oblastí, které zmiňuje antidiskriminační zákon (členství v odborových organizacích či profesních komorách), či oblastí upravených Úmluvou (přístup ke spravedlnosti, účast na politickém a veřejném životě).

25 Zákon o zaměstnanosti obsahuje definici osoby se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním v § 67 odst. 2 a 3. Definice vychází z medicínského modelu postižení a je vázaná na pojem „invalidity“.

26 Rozsudek Soudního dvora ze dne 1. 12. 2016, věc C-395/15, Daouidi proti Bootes Plus SL.

27 Složená diskriminace je situace, kdy dochází k diskriminaci člověka z více chráněných důvodů, přičemž k diskriminaci by došlo i v případě, kdy by oběť diskriminace byla nositelkou pouze jednoho z nich. Průsečková diskriminace znamená kombinaci diskriminačních důvodů vytvářejících zcela jedinečnou situaci, která je nespravedlivá a zaslouží si ochranu, přičemž by nevznikla, pokud by oběť diskriminace byla nositelkou pouze jedné chráněné charakteristiky. Blíže viz Šabatová, A. a kol. *Diskriminace – sborník stanovisek veřejného ochránce práv*. Kancelář veřejného ochránce práv a Wolters Kluwer, 2019, s. 58.

28 NS přiznal aktivní legitimaci k podání antidiskriminační žaloby zákonným zástupcům zemřelé dívky s nemocí motýlích křídel. Viz rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 13. 12. 2017, sp. zn. 30 Cdo 2260/2017.

29 Usnesení Ústavního soudu ze dne 27. 11. 2018, sp. zn. II. ÚS 3464/18, usoud.cz.

30 Veřejný ochránce práv. *Souhrnná zpráva o činnosti veřejné ochránčyně práv za rok 2014*. Kancelář veřejného ochránce práv, 2015. Online, PDF. Dostupná [zde](#), str. 11.

31 Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Obecný komentář č. 6 (2018) o rovnosti a nediskriminaci*. Online, PDF. Český překlad dostupný [zde](#), bod 19, str. 6.

32 Ustanovení § 3 odst. 2 antidiskriminačního zákona zmiňuje „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“.

Antidiskriminační zákon připouští pozitivní opatření (afirmativní akci). Typickým pozitivním opatřením ve prospěch lidí s postižením je povinný podíl (4% kvóta) na zaměstnávání osob se zdravotním postižením podle zákona o zaměstnanosti.³³

Lidé se proti diskriminaci z důvodu postižení mohou bránit podáním žaloby k soudu.³⁴ Mohou také podat podnět příslušnému inspekčnímu orgánu či veřejnému ochránci práv. Spor mohou řešit rovněž formou mediace. Právní řád ale neumožňuje podat veřejnou žalobu (*actio popularis*), přestože se v minulosti objevily iniciativy svěřit aktivní legitimaci k podání veřejné žaloby veřejnému ochránci práv³⁵ a posléze také neziskovým organizacím.³⁶

Občanský soudní řád neumožňuje sdílení důkazního břemene v situaci, kdy člověk namítá diskriminaci z důvodu postižení v oblasti služeb, vzdělávání, bydlení a zdravotní péče.³⁷ Od roku 2013 neúspěšně doporučujeme změnu zákona.³⁸

Soudy podle § 10 odst. 2 antidiskriminačního zákona poskytují obětem diskriminace náhradu nemajetkové újmy v penězích až v případě, kdy k nápravě nestačí jiné prostředky (např. upuštění od diskriminace, odstranění jejích následků nebo omluva).³⁹ To však odporuje právu Evropské unie⁴⁰ a judikatuře SDEU.⁴¹ Podle nich by oběti diskriminace měly v podstatě vždy obdržet náhradu v penězích. Ta by měla být účinná, přiměřená a mít odrazující účinek. Již několik let navrhujeme změnu právní úpravy, ale prozatím nedošlo k jejímu přijetí.⁴² Odborná literatura upozorňuje, že § 10 odst. 2 antidiskriminačního zákona je obsoletní.⁴³ Dosud ale neexistuje rozhodnutí vrcholného soudu, které by tento právní názor potvrdilo.

33 Ustanovení § 81 zákona o zaměstnanosti.

34 Ustanovení § 10 antidiskriminačního zákona (žaloba v civilním soudnictví), ustanovení § 65 soudního řádu správního (žaloba proti rozhodnutí správního orgánu).

35 Vládní návrh zákona, kterým se mění zákon č. 349/1999 Sb., o Veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. Sněmovní tisk 379/0. VII. volební období (2013–2017). Doručeno poslancům dne 5. ledna 2015. Dostupné [zde](#).

36 Návrh poslanců Moniky Červíkové a dalších na vydání zákona, kterým se mění zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon), ve znění pozdějších předpisů. Sněmovní tisk 424/0. VIII. volební období (2017–2021). Doručeno poslancům dne 13. března 2019. Dostupné [zde](#).

37 Srov. ustanovení § 133a občanského soudního řádu.

38 Veřejný ochránce práv. *Výroční zpráva o činnosti veřejného ochránce práv za rok 2022*. Kancelář veřejného ochránce práv, 2023. Online, PDF. Dostupná [zde](#), str. 19.

39 Srov. výzkum veřejného ochránce práv „Rozhodování českých soudů o diskriminačních sporech 2015–2019“ ze dne 24. 9. 2020, sp. zn. 61/2019/DIS, [eso.ochrance.cz](#).

40 Článek 15 směrnice 2000/43/ES, článek 17 směrnice 2000/78/ES, článek 14 směrnice 2004/113/ES.

41 Rozsudek Soudního dvora ze dne 10. 4. 1984, věc C-14/83, Von Colson a Kamann.

42 Na posledy viz Veřejný ochránce práv. *Výroční zpráva o činnosti veřejného ochránce práv za rok 2023*. Kancelář veřejného ochránce práv, 2024. Online, PDF. Dostupná [zde](#), str. 12.

43 Boučková, Pavla a kol. *Antidiskriminační zákon: komentář*. Praha: C. H. Beck, 2016, s. 373.

Využit prostředku ochrany proti diskriminaci z důvodu postižení mohou jednotlivci – fyzické osoby. Nemohou se proti ní bránit právnické osoby (typicky spolky hájící práva lidí s postižením čelící diskriminaci v oblasti služeb) či veřejný ochránce práv jako vnitrostátní orgán pro rovné zacházení, který se zabývá podněty na diskriminaci z důvodu postižení, vydává doporučení, provádí výzkumy a osvětovou činnost.⁴⁴

5.1.3 Jak poznáme pokrok v naplňování článku 5 Úmluvy v případě ukazatele 5.1?

Pokrok poznáme tak, že stát přijme novelu antidiskriminačního zákona a souvisejících předpisů a upraví (alespoň některá) chybějící právní pravidla, která jsou zárukou účinné ochrany proti diskriminaci z důvodu postižení.

5.2 Stát provádí ambiciózní vládní strategii zajišťující rovnost lidí s postižením

5.2.1 Podrobnější popis ukazatele

Stát přijal a provádí víceletou ambiciózní vládní strategii, která obsahuje konkrétní a měřitelné cíle týkající se rovného zacházení a nediskriminace z důvodu postižení.

Strategie má tyto náležitosti:

- pokrývá všechny klíčové články Úmluvy (články 5, 9, 12, 19, 24, 25, 27 a 28),
- lidé s postižením se účastní její tvorby, přijímání a sledují její provádění,
- adresně reaguje na doporučení mezinárodních organizací a jejich orgánů (zejména Výboru OSN),
- obsahuje konkrétní úkoly a opatření, měřitelné cíle, alokované finanční prostředky a přiměřený časový rámec pro realizaci úkolů a opatření,
- plnění úkolů a opatření, dosahování cílů, spotřeba finančních prostředků a dodržování termínů je podrobena kritickému hodnocení nezávislého auditora / ochránce / koalice organizací z neziskového sektoru.

Každé kritérium je hodnoceno samostatně jako splněno (1 bod), nebo nesplněno (0 bodů).

Maximální počet bodů: 5

Česko aktuálně dosahuje 1 bodu.

Míra naplnění: 20 %

⁴⁴ Ustanovení § 1 odst. 5 a § 21b zákona o veřejném ochránci práv.

Tabulka č. 2: Ambiciózní vládní strategie, která obsahuje konkrétní a měřitelné cíle – hodnocení kritérií

Kritérium	Hodnocení
Klíčové články Úmluvy	1
Participace lidí s postižením	0
Reakce na doporučení mezinárodních orgánů	0
Konkrétní úkoly, měřitelné cíle, finanční prostředky, přiměřený časový rámec	0
Nezávislý monitoring	0
Celkem	1

5.2.2 Slovní hodnocení

Je pozitivní, že vlády v minulosti pravidelně přijímaly vládní strategie na podporu rovných příležitostí lidí s postižením.⁴⁵

Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením 2021–2025 zohledňuje práva zakotvená Úmluvou a věnuje se všem klíčovým článkům uvedeným výše.

Lidé s postižením na přípravě plánu participovali v omezené míře.⁴⁶ Zároveň sledují provádění strategie prostřednictvím svého členství v Radě vlády pro osoby se zdravotním postižením (RVOZP). RVOZP projednává každý rok Zprávu o plnění opatření obsažených v národním plánu, která je veřejně přístupná.

Národní plán nereaguje na doporučení mezinárodních orgánů. Ve vztahu k článku 5 Výbor OSN doporučil rozšířit povinnost přijímat přiměřená opatření i do dalších oblastí, což

45 Národní plán podpory a integrace občanů se zdravotním postižením na období 2006–2009, Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010–2014, Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015–2020, Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením 2021–2025. Materiály jsou dostupné [zde](#).

46 Národní rada osob se zdravotním postižením ČR zasedala v pracovní skupině k přípravě nového národního plánu pro osoby se zdravotním postižením. Na tvorbě se podílely také některé další organizace (Asociace organizací neslyšících, nedoslýchavých a jejich přátel, Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením ČR, Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR a j.), které zaslaly návrhy opatření nebo se také účastnily některých jednání. Počet organizací zastupujících práva lidí s postižením, které by mohly participovat, je však mnohem širší. Neexistují poznatky, že by do přípravy plánů byli v minulosti zapojeni sebeobhájci.

samotný plán nijak neodráží. Obdobná situace panuje u doporučení stran zakotvení složené a průsečíkové diskriminace.

Opatření zmíněná v plánu jsou velmi obecná (např. podle opatření 1.1.1 všechny resorty a ÚV dbají, aby žádné opatření státní správy nemělo za následek přímou či nepřímou diskriminaci a navrhovaná řešení respektovala zásadu univerzálního designu) a obtížně měřitelná (ukazatelem splnění zmíněného opatření je, že žádné opatření nemá za následek diskriminaci lidí s postižením). Není zřejmé, kdo případný diskriminační účinek opatření posoudí. Mnohá opatření mají resorty realizovat průběžně, termíny plnění klíčových úkolů se odsouvají a plán neobsahuje podrobnější informace o finančním zabezpečení aktivit.⁴⁷

RVOZP každoročně přijímá zprávu o plnění opatření obsažených v národním plánu. Neexistuje nezávislá stínová zpráva, která by sledovala, jak stát plán plní.

5.2.3 Jak poznáme pokrok v naplňování článku 5 Úmluvy v případě ukazatele 5.2?

Pokrok poznáme tak, že stát přijme ambiciózní vládní strategii na období 2026–2030, na jejíž přípravě bude participovat více skupin lidí, které reprezentují různá postižení. Ve strategii stát zohlední doporučení mezinárodních orgánů, stanoví konkrétní a měřitelné cíle týkající se rovného zacházení a nediskriminace z důvodu postižení. Plnění strategie a opatření bude odděleně od vlády posuzovat nezávislý hodnotitel (např. ochránce či koalice organizací neziskového sektoru, které hájí zájmy a práva lidí s postižením).

5.3 Stát pravidelně sbírá a zveřejňuje údaje o osobní zkušenosti lidí s postižením s diskriminací v různých oblastech života

5.3.1 Podrobnější popis ukazatele

Stát sbírá a zveřejňuje v přístupných formátech osobní zkušenosti lidí s postižením s diskriminací v různých oblastech života. Sběr dat splňuje tyto podstatné náležitosti:

- probíhá jen v populaci lidí s postižením,
- mezi respondenty jsou zastoupeni také lidé s postižením žijící v institucích,
- zahrnuje respondenty s různými druhy postižení, různého věku a pohlaví/pohlavní identifikace, socioekonomického postavení, z odlišných regionů,
- vhodně kombinuje dotazníkové šetření a strukturované rozhovory,
- zaměřuje se na klíčové oblasti života každého člověka (práce a zaměstnání, zboží a služby, bydlení, zdravotní péče, vzdělávání apod.),
- zjišťuje zkušenosti se všemi zakázanými formami diskriminace,
- zkoumá, zda se lidé vůči diskriminaci bránili a s jakým výsledkem,
- opakuje se v pravidelných intervalech (např. 1x za 4–5 let).

47 Obecné informace o rozpočtu a financování jsou uvedeny na str. 83 plánu.

Uvedená kritéria jsou hodnocena dohromady jako splněno (1 bod), nebo nesplněno (0 bodů).

Maximální počet bodů: **1**

Česko aktuálně dosahuje **0** bodu.

Míra naplnění: 0 %

5.3.2 Slovní hodnocení

Má-li ve společnosti nastat viditelný posun směrem k nediskriminaci lidí s postižením, je třeba vyvíjet rozsáhlou informační, vzdělávací a osvětovou činnost zacílenou na celou společnost. Aby bylo toto úsilí efektivní, je potřebné vědět, s jakými typy diskriminace se lidé s postižením nejčastěji setkávají, jaké jsou příčiny diskriminace a její konkrétní projevy.

Údaje o subjektivně pocíťované diskriminaci z důvodu postižení v Česku žádný státní orgán pravidelně nesleduje. Kapacitu a potřebné finanční prostředky na tuto aktivitu nemají ani neziskové organizace.

Zkušenosti lidí s diskriminací z důvodu postižení jsme zjišťovali v roce 2015 a výsledky publikovali ve výzkumné zprávě „[Diskriminace v ČR: oběť diskriminace a její překážky v přístupu ke spravedlnosti](#)“. Vzhledem ke skutečnosti, že výzkum probíhal mezi obecnou populací, nikoliv pouze populací lidí s postižením, výsledky nelze pro sledování článku 5 Úmluvy využít.

Zkušenost s diskriminací z důvodu postižení mezi populací lidí s postižením v minulosti zjišťovala Národní rada pro osoby se zdravotním postižením ČR, a to ve [výzkumu z roku 2012](#). Ten ukázal, že s nějakou formou diskriminace se setkala 62 % lidí s postižením. Aktuálnější data nejsou dostupná.

Evropská komise se ptá obecné populace na to, jak rozšířená je diskriminace z důvodu postižení (šetření [Eurobarometr](#)). Mezi lidmi s postižením zjišťuje diskriminaci na trhu práce z důvodu postižení [ČSÚ](#). Tyto údaje sbírá pouze mezi lidmi, kteří žijí v domácnostech, nikoliv v institucích (např. domovech pro osoby se zdravotním postižením). Údaje ČSÚ jsou použity pro sledování plnění závazků obsažených v článku 27.

5.3.3 Jak poznáme pokrok v naplňování článku 5 Úmluvy v případě ukazatele 5.3?

Pokrok (získání 1 bodu) poznáme tak, že stát začne sbírat a zveřejňovat v přístupných formátech osobní zkušenosti lidí s postižením s diskriminací v různých oblastech života. Design výzkumu přitom bude splňovat náležitosti uvedené pod bodem [5.3.1](#).

5.4 Zvyšuje se respekt vůči lidem s postižením ve společnosti

5.4.1 Podrobnější popis ukazatele

Zvyšuje se podíl lidí, kterým by nevadilo, že by nejvyšší volenou politickou funkci zastával člověk s postižením. Pokud se podíl lidí ve srovnání s předchozím výzkumným šetřením vždy zvýší, obdrží stát 1 bod.

Maximální počet bodů: **1**

Česko aktuálně dosahuje **1** bod.

Míra naplnění: **100 %**

Tabulka č. 3: Respekt vůči lidem s postižením ve společnosti – údaje z Eurobarometru

Kritérium	2015	2019	2023
Podíl lidí, kterým by nevadilo, že by nejvyšší volenou politickou funkci zastával člověk s postižením	57 %	73 %	77 %

5.4.2 Slovní hodnocení

Respekt vůči lidem s postižením v exponovaných funkcích vypovídá o pohledu obecné populace na lidi s postižením. Naznačuje, do jaké míry obecná populace respektuje lidi s postižením jako aktivní členy společnosti.

Jedná se o údaj, který pravidelně zjišťuje EK v rámci šetření Eurobarometr. Dnes tak můžeme porovnat údaje ze tří šetření. Otázka se neměnila od roku 2012, ovšem způsob hodnocení se v roce 2012 odlišoval. Proto v této zprávě používáme data až od roku 2015. Důvodně očekáváme, že se šetření Eurobarometr bude periodicky opakovat.

Na otázku týkající se zastávání nejvyšší volené politické funkce člověkem s postižením lidé v Česku odpověděli v roce 2015, že jsou úplně v souladu (32 %), případně spíše v souladu (25 %) s touto situací. Tyto dvě skupiny jsme sloučili, protože v následujících měřeních postojů (v roce 2019 a 2023) byla nabízená škála odpovědí užší.

5.4.3 Jak poznáme pokrok v naplňování článku 5 Úmluvy v případě ukazatele 5.4?

Bude se setrvale zvyšovat podíl lidí, kterým by nevadilo, že by nejvyšší volenou politickou funkci zastával člověk s postižením. V případě, že růst podílu bude stagnovat anebo poklesne, stát v hodnocení neobdrží žádný bod. K hodnocení vývoje sledovaného jevu v čase blíže [3.3.2.](#)

5.5 Stát sbírá a zveřejňuje informace o počtu a výsledku posouzení podnětů na diskriminaci z důvodu postižení a umožňuje jejich podání přístupnou formou

5.5.1 Podrobnější popis ukazatele

Ukazatel má dva dílčí ukazatele. V prvním zkoumáme, zda stát prostřednictvím svých orgánů pravidelně sbírá a zveřejňuje počty podnětů na diskriminaci z důvodu postižení a informuje o výsledcích posouzení. Následně zjišťujeme, zda je postup podání podnětu na diskriminaci k těmto orgánům přístupný pro lidi s postižením.

U prvního dílčího ukazatele (sběr a zveřejňování počtu podnětů na diskriminaci) se zabýváme činností čtyř státních orgánů (VOP, SÚIP, ČOI a ČŠI). Sledujeme, zda zmíněné orgány

- sbírají a zveřejňují údaje o počtu doručených podnětů s námitkou diskriminace z důvodu postižení,
- sbírají a zveřejňují údaje o výsledku posouzení doručených podnětů s námitkou diskriminace z důvodu postižení.

Každé kritérium (celkem 4 pro každou instituci) je hodnoceno samostatně jako splněno (1 bod) nebo nesplněno (0 bodů).

Maximální počet bodů prvního dílčího ukazatele: **16**

Česko aktuálně dosahuje **7** bodů.

Míra naplnění prvního dílčího ukazatele: 43,8 %

Tabulka č. 4: Sběr a zveřejňování informací o podnětech a výsledcích jejich posouzení – hodnocení kritérií

Kritérium	VOP	SÚIP	ČOI	ČŠI
Sběr údajů o počtu doručených podnětů	1	0	1	1
Zveřejnění počtu doručených podnětů	1	0	0	0
Sběr informací o výsledku posouzení doručených podnětů	1	0	1	1
Zveřejnění informací o výsledku posouzení doručených podnětů	0	0	0	0
Celkem za státní orgán	3	0	2	2
Celkem	7			

Druhý dílčí ukazatel (přístupnost při podání podnětu na diskriminaci) sleduje u všech orgánů, zda lidé s postižením:

- získají potřebné informace o podání podnětu na přístupných internetových stránkách (včetně informací v českém znakovém jazyce, s titulkami či ve formátu pro snadné čtení),
- mohou podat podnět do protokolu v bezbariérové budově a místnosti,
- mohou mít při podání podnětu do protokolu od státního orgánu zajištěn simultánní přepis či tlumočení do českého znakového jazyka, pokud si o to požádají,
- obdrží odpověď od úřadu v přístupném formátu (textový dokument v Braillově písmu, ve snadném čtení, video nahrávka v českém znakovém jazyce).

Každé dílčí kritérium (celkem 10 pro každou instituci) je hodnoceno samostatně jako splněno (1 bodu), nebo nesplněno (0 bodů).

Maximální počet bodů druhého dílčího ukazatele: **40**

Česko aktuálně dosahuje **19** bodů.

Míra naplnění druhého dílčího ukazatele: 47,5 %

Tabulka č. 5: Přístupnost postupu při podání a vyřízení podnětu s námitkou diskriminace z důvodu postižení u vybraných státních orgánů – hodnocení kritérií

Kritérium	VOP	SÚIP	ČOI	ČŠI
Bezbariérová budova a místnost pro podání podnětu do protokolu	1	0	0	0
Odpověď v Braillově písmu	1	0	0	1
Přístupné internetové stránky	0	1	1	1
Informace v českém znakovém jazyce (ČZJ) a s titulky	0	0	0	0
Přijímání podnětů v ČZJ	1	1	0	0
Odpověď v ČZJ	1	0	0	1
Informace ve formátu pro snadné čtení	1	0	0	0
Odpověď ve formátu pro snadné čtení	1	0	0	1
Simultánní přepis při podání podnětu do protokolu	1	1	0	1
Zajištění tlumočení do ČZJ při podání podnětu do protokolu	1	1	0	1
Celkem za státní orgán	8	4	1	6
Celkem	19			

Míra naplnění celého ukazatele: 45,7 %.⁴⁸

5.5.2 Slovní hodnocení

Při hodnocení obou částí tohoto ukazatele jsme vycházeli jednak z vlastní analýzy internetových stránek a dokumentů, jednak z odpovědí, které nám vybrané státní orgány na základě výzvy zaslaly.

Pokud jde o sběr a zveřejňování informací o podnětech a výsledcích jejich posouzení, tři ze čtyř posuzovaných orgánů sbírají data o podnětech, v nichž lidé namítají diskriminaci z důvodu postižení. Tato data nesbírá pouze SÚIP. ČŠI sbírá údaje o počtu podnětů, kde je diskriminačním důvodem „zdravotní stav“, který v sobě zahrnuje i postižení. Ochránce je jediný orgán, který informaci o počtu doručených podnětů zveřejňuje ve výročních zprávách.⁴⁹ Údaje o výsledku posouzení podnětu automatizovaně zpracovávají všechny orgány vyjma SÚIP.⁵⁰ Žádný z orgánů nezveřejňuje údaje o výsledku posouzení podnětu (důvodnosti stížnosti či zjištění diskriminace z důvodu postižení).

Posouzení přístupnosti při podávání podnětu na diskriminaci je založeno na sebehodnocení příslušných orgánů a netestovali ho lidé s postižením (tělesným, zrakovým, sluchovým a intelektovým). Hodnocení se proto může v budoucnu změnit v návaznosti na nová výzkumná zjištění (např. se testováním ukáže, že informace nejsou přesné). Inspekční orgány, které mají na rozdíl od ochránce zastoupení ve všech krajích, mají potíže s tím, že část jejich budov není bezbariérová (sídlí například v pronajatých prostorech). Žádný z orgánů se nesetkal s požadavkem na zaslání odpovědi v Braillově písmu, pouze dva z nich (VOP, ČŠI) mají stanovený postup, jak by požadavek vyřešily. Správní orgány uvádějí, že mají informace o působnosti a způsobu podání a řešení podnětu umístěné na internetových stránkách, které jsou přístupné prostřednictvím odečítače obrazovky s hlasovým výstupem a programu na zvětšení obrazovky. Ochránce prošel auditem, který na stránkách odhalil nedostatky pro lidi se zrakovým postižením.

Žádný orgán informace o působnosti a způsobu podání a řešení podnětu nepřevodil do videa tlumočeného do českého znakového jazyka či opatřeného titulky. Na přijímání podnětů v českém znakovém jazyce a zasílání odpovědi v témže komunikačním systému jsou připraveny pouze dva orgány. Tři orgány uvedly, že by zajistily simultánní přepis či tlumočení do znakového jazyka, pokud by člověk chtěl podat podnět ústně do protokolu. Pouze VOP má informace o své [působnosti ve formátu pro snadné čtení](#). Všechny orgány uvádějí, že se snaží odpovídat všem podatelům srozumitelně, s požadavkem na odpovědi ve formátu easy-to-read se dosud nesetkaly. ČŠI by postupovala podle [metodiky](#)

48 Tento ukazatel je jako jediný tvořený dvěma dílčími ukazateli, z nichž každý má jiný maximálně dosažitelný počet bodů. Abychom se vyhnuli zkreslení výsledku, počítáme tento ukazatel jako jediný složený ukazatel zprůměrováním obou dílčích procentuálních výsledků (viz též poznámku pod čarou č. 16).

49 S výjimkou dat za roky 2010–2011, která nejsou veřejně dostupná. Všechny informace jsou dostupné zde: <https://www.ochrance.cz/vystupy/vyrocní-zprava/>.

50 Výsledky posouzení jsou v případě SÚIP uvedeny v protokolech z kontrol, resp. v rozhodnutích o přestupku. Ty se ale nepřevádějí do interního systému tak, že by bylo možné dohledat případy týkající se diskriminace z důvodu postižení.

Ministerstva vnitra, VOP by spolupracoval s neziskovými organizacemi, které se na převod textů do verze pro snadné čtení specializují. SÚIP a ČOI žádný stanovený postup neuvedly.

5.5.3 Jak poznáme pokrok v naplňování článku 5 Úmluvy v případě ukazatele 5.5?

Pokrok poznáme tak, že vybrané státní orgány, které mají řešit diskriminaci z důvodu postižení, zlepší sběr a zveřejňování údajů o podnětech s námitkou diskriminace z důvodu postižení a zároveň začnou zveřejňovat informace o tom, jak je posoudily. Dále zlepší přístupnost při podávání podnětu pro lidi s tělesným, sluchovým, zrakovým a intelektovým postižením. Všechny státní orgány stanoví postup, jak budou řešit požadavky týkající se přístupnosti skupin s různorodými potřebami.

5.6 Stoupá počet žalob s námitkou diskriminace z důvodu postižení

5.6.1 Podrobnější popis ukazatele

Pomocí tohoto ukazatele sledujeme, zda v čase roste počet žalob s námitkou diskriminace z důvodu postižení, které lidé podávají k občanskoprávním či správním soudům. Pokud se počet žalob ve srovnání s předchozím výzkumným šetřením zvýší, obdrží stát 1 bod. K hodnocení vývoje sledovaného jevu v čase blíže kap. [3.3.2](#).

Maximální počet bodů: **1**

Česko aktuálně dosahuje **1** bodu.

Míra naplnění: 100 %

Tabulka č. 6: Počet podaných soudních žalob na diskriminaci z důvodu postižení

Kritérium	2010–2014	2015–2019
Počet občanskoprávních žalob s námitkou diskriminace z důvodu postižení	9	14
Počet správních žalob s námitkou diskriminace z důvodu postižení	2	N/A

5.6.2 Slovní hodnocení

V případě počtu antidiskriminačních žalob podaných k občanskoprávním soudům vycházíme ze dvou výzkumů ochránce: [Diskriminace v ČR: oběť diskriminace a její překážky v přístupu ke spravedlnosti](#) (2015),⁵¹ [Rozhodování českých soudů o diskriminačních sporech 2015–2019](#) (2020). V tabulce zachycujeme nové případy, které ve sledovaném období napadly k občanskoprávním soudům v prvním stupni. Počet žalob se zvýšil, což

51 Výzkum z roku 2015 zmiňuje i rozhodnutí správních soudů týkajících se zdravotního postižení. Výzkum z roku 2020 sledoval pouze rozhodování soudů v občanském soudním řízení. Proto sledujeme jen případy v občanskoprávní větví soudnictví.

považujeme za pozitivní, protože se většímu množství lidí s postižením podařilo překonat překážky v přístupu ke spravedlnosti a obrátit se se svým nárokem na nezávislý soud. Upozorňujeme, že počet případů může být vyšší, protože sběr dat byl závislý na naší průběžné monitorovací činnosti a paměti konkrétních soudkyň a soudců, kteří nám rozhodnutí týkající se diskriminace z důvodu postižení poskytli. Do sledovaného období se ještě nepromítlo zveřejňování soudních rozhodnutí podle vyhlášky Ministerstva spravedlnosti.⁵² Řada případů může být řešena i v oblasti správního soudnictví.⁵³ Tuto oblast jsme zkoumali pouze ve výzkumu z roku 2015, vývoj v letech 2015–2019 jsme my ani jiná instituce (např. vysoká škola) nezmapovali.

5.6.3 Jak poznáme pokrok v naplňování článku 5 Úmluvy v případě ukazatele 5.6?

Bude se zvyšovat počet soudních žalob v občanskoprávním a správním soudnictví na diskriminaci z důvodu postižení, což bude důkazem, že lidé s postižením mají lepší přístup ke spravedlnosti. V případě, že počet bude stagnovat anebo poklesne, stát v hodnocení neobdrží žádný bod.

52 Vyhláška č. 403/2022 Sb., o zveřejňování soudních rozhodnutí.

53 Může jít o rozhodnutí služebních úřadů a funkcionářů vůči za městnancům s postižením (státním úředníkům, příslušníkům bezpečnostních sborů, vojákům z povolání) anebo ředitelů škol vůči žákům s postižením (typicky nepřijetí ke vzdělávání).

Rovnost před zákonem

6. Znění článku 12 Úmluvy

1. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, znovu potvrzují, že osoby se zdravotním postižením mají kdekoli právo na uznání jejich osoby jako subjektu práva.
2. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají, že osoby se zdravotním postižením mají, na rovnoprávném základě s ostatními, právní způsobilost ve všech oblastech života.
3. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přijmou odpovídající opatření, aby umožnily osobám se zdravotním postižením přístup k asistenci, kterou mohou pro uplatnění této právní způsobilosti potřebovat.
4. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zajistí, aby všechna opatření, která se týkají uplatnění právní způsobilosti, poskytovala, v souladu s mezinárodním právem v oblasti lidských práv, odpovídající a účinné záruky zamezující zneužití. Tyto záruky musí zajistit, aby opatření týkající se uplatnění právní způsobilosti respektovala práva, vůli a preference dané osoby, zabraňovala konfliktu zájmů a nevytvářela prostor pro nežádoucí ovlivňování, byla přiměřená a odpovídala situaci dané osoby, byla uplatňována po nejkratší možnou dobu a podléhala pravidelnému přezkumu odpovědným, nezávislým a nestranným orgánem nebo soudem. Tyto záruky musí být rovněž přiměřené stupni, jakým uvedená opatření ovlivňují práva a zájmy dané osoby.
5. S výhradou ustanovení tohoto článku, státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přijmou veškerá odpovídající a účinná opatření, aby osobám se zdravotním postižením zajistily rovné právo vlastnit nebo dědit majetek, spravovat své finanční záležitosti a mít rovný přístup k bankovním půjčkám, hypotékám a dalším formám finančních úvěrů, a zajistí, aby osoby se zdravotním postižením nebyly svévolně zbavovány svého majetku.

[Článek 12 v českém znakovém jazyce.](#)

[Článek 12 ve snadném čtení \(snímky 17–18\).](#)

Z článku 12 Úmluvy jsme odvodili následující **dva příznaky** „Svéprávnost“ a „Podporované rozhodování“ a k nim jsme vytvořili celkem **pět ukazatelů**.

7. Hodnocení

Ukazatel	Dosažený/maximální počet bodů	%
1. Stát má plán přechodu od náhradního k podporovanému rozhodování (strukturální ukazatel)	1/5	20 %
2. Omezení svéprávnosti nevede k zásahu do základních práv (strukturální ukazatel)	3/10	30 %
3. Podíl alternativ k omezení svéprávnosti ze všech rozhodnutí o podpůrných opatřeních (výsledkový ukazatel)	0,21/1	21 %
4. Právní úprava nástrojů podpory v rozhodování je v souladu se zásadami článku 12 (strukturální ukazatel)	24/48	50 %
5. Existují účinné nástroje pro předběžný projev vůle (strukturální ukazatel)	2/10	20 %
Celková míra naplnění článku 12		28 %

7.1 Stát má plán přechodu od náhradního k podporovanému rozhodování

7.1.1 Podrobnější popis ukazatele

Provedení článku 12 vyžaduje rozsáhlé změny nejen v oblasti právní úpravy, ale také v praxi soudů či jiných osob, které se podílejí na systému podpory dospělých osob v právním jednání. Systém náhradního rozhodování má u nás dlouhou tradici. Aby mohlo dojít ke změně, je potřeba, aby stát měl plán s konkrétními kroky a termíny jejich zavádění. Je nezbytné, aby plán obsahoval tyto prvky:

- **Odpovědný orgán:** Stát určil konkrétní resort nebo meziresortní orgán odpovědný za realizaci a koordinaci plánu a oblasti podpory v rozhodování.
- **Kontaktní místo:** Stát zřídil kontaktní místo pro poskytování informací o podpůrných opatřeních, pro podporu, vzdělávání a metodické vedení a kontrolu podpůrných osob.
- **Moratorium:** Plán obsahuje konkrétní termín, od něhož nebude možné lidi omezovat ve svéprávnosti.

- Sběr dat: Pro účely sledování, jak se plán naplňuje, stát sbírá a zveřejňuje informace o využívání podpůrných opatření.
- Finanční podpora: Stát zajišťuje způsob financování profesionální nápomoci při rozhodování.

Každé kritérium je hodnoceno samostatně jako splněno (1 bod), částečně splněno (0,5 bodu), nebo nesplněno (0 bodů).

Maximální počet bodů: **5**

Česko aktuálně dosahuje **1** bodu.

Míra naplnění: 20 %

Tabulka č. 7: Plán přechodu k podporovanému rozhodování – hodnocení kritérií

Kritérium	Hodnocení
Odpovědný orgán	0
Kontaktní místo	0
Moratorium	0
Sběr dat	1
Finanční podpora	0
Celkem	1

7.1.2 Slovní hodnocení:

Ačkoliv stát provedl v roce 2014 částečnou reformu v oblasti podpory v rozhodování, k plnému provedení článku 12 zatím nedošlo. Ba co víc, neexistuje žádná vládní strategie či plán, který by stanovoval konkrétní kroky přechodu od náhradního k podporovanému rozhodování.

Dlouhodobě upozorňujeme na to, že chybí gestor pro oblast všech podpůrných opatření,⁵⁴ jednotlivé úkoly jsou rozděleny mezi Ministerstvo spravedlnosti, Ministerstvo vnitra

⁵⁴ Naposledy viz Veřejný ochránce práv. *Výroční zpráva o činnosti veřejného ochránce práv za rok 2022*. Kancelář veřejného ochránce práv, 2023. Online, PDF. Dostupná [zde](#). Vláda svým usnesením ze dne 26. června 2024 č. 419 toliko uložila ministru práce a sociálních věcí, aby stávající situaci v oblasti opatrovnictví osob, které mají jiného než veřejného opatrovníka, a podpůrných opatření při narušení schopnosti zletilého právně je dnat a analyzoval a na tomto základě ve spolupráci s ministrem spravedlnosti zpracoval metodické pokyny pro oblast monitoringu a podpory těchto osob.

a Ministerstvo práce a sociálních věcí. Jejich činnosti však nejsou navzájem provázané a koordinované.

Stejně tak není určeno žádné centrální místo pro podporu a kontrolu podpůrných osob či pro poskytování informací o podpůrných opatřeních pro lidi, kteří potřebují podporu, nebo pro jejich blízké. U veřejných opatrovníků zastávají tuto roli částečně metodičky a metodici veřejného opatrovnictví na krajských úřadech, kteří jim poskytují podporu a také zčásti kontrolují jejich práci.⁵⁵ Dohled nad výkonem opatrovnictví provádí opatrovníkový soud; tento dohled se však často omezuje na přijímání podnětů od třetích osob nebo na kontrolu ročních zpráv o výkonu opatrovnictví. To, jak veřejní opatrovníci plní své povinnosti, může prošetřit také ochránce, jelikož jde o výkon přenesené působnosti.

Žádná strategie ani plán státu neobsahuje termínovaný závazek ukončit využívání zásahů do svéprávnosti.

Ministerstvo spravedlnosti sbírá data týkající se rozhodování soudů o podpůrných opatřeních a zveřejňuje je ve Statistice a výkaznictví na portálu msp.gov.cz.⁵⁶

V současnosti poskytují profesionální nápomoc v rozhodování většinou jednotlivci nebo organizace poskytující sociální služby. Nápomoc však není sociální službou, takže nemůže být hrazena prostřednictvím příspěvku na péči, přímých plateb od zřizovatele či dotačních programů. Nejedná se ani o výkon státní správy, takže ji nelze financovat poskytnutím příspěvku ze státního rozpočtu. V případě, že roli podpůrce zastává nezisková organizace jako právnická osoba, odměnu za tuto činnost musí svým zaměstnancům zajistit z jiných zdrojů.

7.1.3 Jak poznáme pokrok v naplňování článku 12 Úmluvy v případě ukazatele 7.1?

Pokrok poznáme tak, že stát přijme plán přechodu od náhradního k podporovanému rozhodování. V plánu určí odpovědný orgán, kontaktní místo a konkrétní datum, od něhož již nebude možné lidi omezovat ve svéprávnosti. V neposlední řadě zajistí financování nápomoci při rozhodování.

7.2 Omezení svéprávnosti nevede k zásahu do základních práv

7.2.1 Podrobnější popis ukazatele

Omezení svéprávnosti bývá často odůvodněno nezpůsobilostí člověka jednat samostatně v oblasti nakládání s majetkem či uzavírání smluv. Ve skutečnosti však toto rozhodnutí zasahuje do mnoha dalších oblastí života a dotýká se základních práv dotčeného jednotlivce.⁵⁷ Řádné provedení článku 12 vyžaduje změnu všech ustanovení, která vedou

55 Srov. § 67 zákona č. 129/2000 Sb., o krajích.

56 Dostupné online z: <https://justice.cz/web/msp/statisticke-udaje-z-oblasti-justice>.

57 Výzkum veřejného ochránce práv „Křižovatky a autonomie. Praxe soudů při rozhodování o podpůrných opatřeních“ ze dne 17. 6. 2020, sp. zn. 61/2018/OZP, str. 49–51, eso.ochrance.cz.

k automatickému omezení výkonu těchto práv nebo umožňují jejich omezení v rámci řízení o svéprávnosti.⁵⁸

Pro účely tohoto ukazatele sledujeme následující oblasti:

- Procesní způsobilost ve správním řízení a v řízení před soudy
- Rozhodování o umístění do zařízení sociálních služeb a zdravotních služeb
- Rozhodování o poskytnutí zdravotních služeb a zásazích do integrity
- Svoboda pohybu a pobytu, právo zvolit si národnost
- Svoboda projevu
- Uzavření manželství a registrovaného partnerství
- Rodičovská odpovědnost, osvojení a určení otcovství
- Aktivní volební právo nebo jeho výkon
- Pasivní volební právo nebo jeho výkon
- Pořízení závěti

Každé kritérium je hodnoceno samostatně jako splněno (1 bod), nebo nesplněno (0 bodů).

Maximální počet bodů: **10**

Česko aktuálně dosahuje **3** bodů.

Míra naplnění: 30 %

58 Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Obecný komentář č. 1 (2014) Článek 12: Rovnost před zákonem*. Online, PDF. Český překlad dostupný [zde](#).

Tabulka č. 8: Omezení svéprávnosti nevede k zásahu do lidských práv – hodnocení kritérií

Kritérium	Hodnocení
Procesní způsobilost ve správním řízení a v řízení před soudy	0
Rozhodnutí o umístění do zařízení sociálních služeb a zdravotních služeb	0
Rozhodování o poskytnutí zdravotních služeb a zásazích do integrity	0
Svoboda pohybu, pobytu a právo zvolit si národnost	1
Svoboda projevu	1
Uzavření manželství a registrovaného partnerství	0
Rodičovská odpovědnost, osvojení a určení otcovství	0
Aktivní volební právo nebo jeho výkon	1
Pasivní volební právo nebo jeho výkon	0
Pořízení závěti	0
Celkem	3

7.2.2 Slovní hodnocení

Do roku 2011 soudní řád správní stanovil, že procesní způsobilost má pouze ten, kdo má plnou svéprávnost. Toto restriktivní ustanovení zrušil Ústavní soud.⁵⁹ Právní úprava však nadále stanoví, že procesní způsobilost ve správním řízení či řízení před soudy závisí na míře svéprávnosti člověka.⁶⁰ Dává tím možnost soudu omezit svéprávnost také výslovně

⁵⁹ Nález Ústavního soudu ze dne 13. 4. 2011, sp. zn. Pl. ÚS 43/10, [usoud.cz](https://www.usoud.cz).

⁶⁰ Ustanovení § 29 odst. 1 a 2 správního řádu, § 33 odst. 3 soudního řádu správního a § 20 odst. 1 občanského soudního řádu.

v oblasti procesní způsobilosti nebo odmítnout procesní úkon člověka, jenž byl omezen v oblasti hmotněprávního jednání, na které se úkon vztahuje. V praxi navíc k omezení svéprávnosti v oblasti jednání s úřady či soudy dochází.⁶¹ Tento bod nelze považovat za splněný.

Zákon o zdravotních službách ani zákon o sociálních službách nemají samostatnou úpravu způsobilosti k rozhodování o poskytnutí služeb. Je tedy potřeba vycházet z obecné právní úpravy v občanském zákoníku.⁶² V praxi soudy běžně omezují svéprávnost v oblasti rozhodování o poskytování sociálních služeb nebo zdravotních služeb.⁶³ **Výbor požaduje, aby nebylo možné omezit svéprávnost člověka v žádné oblasti právního rozhodování,** tedy aby o hospitalizaci, léčbě či pobytu v zařízení sociálních služeb mohl člověk s postižením rozhodovat sám, případně s podporou.

V současnosti zákon předpokládá, že opatrovník poskytne informovaný souhlas s hospitalizací nebo podepíše smlouvu o sociálních službách za člověka s omezenou svéprávností v této oblasti, není-li třeba souhlasu soudu. Existují některé měkčí i tvrdé pojistky proti umístění do nemocnice či pobytové sociální služby bez souhlasu. Mezi ty první patří zejména právo pacienta s omezenou svéprávností být informován o zdravotním stavu a navrženém individuálním léčebném postupu⁶⁴ nebo povinnost poskytovatele sociálních služeb informovat zájemce o všech aspektech poskytované služby srozumitelným způsobem.⁶⁵ Tvrdými pojistkami máme na mysli jednak povinnost poskytovatele zdravotních⁶⁶ či sociálních služeb⁶⁷ informovat soud o tom, že pacient či klient nesouhlasí se svým umístěním nebo dalším pobytem v zařízení, a zejména zvláštní řízení, ve kterém soud přezkoumá, zda byly naplněny podmínky pro umístění či pobyt bez souhlasu pacienta nebo klienta.⁶⁸ Jelikož však tato oblast může být předmětem omezení svéprávnosti, a soud tedy může člověku předem znemožnit o své hospitalizaci či umístění do pobytové sociální služby rozhodnout, tento bod nepovažujeme za splněný.

Rozhodování o léčbě podobně jako rozhodování o hospitalizaci podléhá obecné úpravě v občanském zákoníku. Přestože zákon o zdravotních službách upravuje podmínky pro léčbu bez souhlasu, včetně léčby pacienta s omezenou svéprávností,⁶⁹ jak bylo řečeno

61 Výzkum veřejného ochránce práv „Křižovatky a autonomie. Praxe soudů při rozhodování o podpůrných opatřeních“ ze dne 17. 6. 2020, sp. zn. 61/2018/OZP, str. 49–51, [eso.ochrance.cz](https://www.eso.ochrance.cz).

62 Ustanovení § 38–65 občanského zákoníku.

63 Výzkum veřejného ochránce práv „Křižovatky a autonomie. Praxe soudů při rozhodování o podpůrných opatřeních“ ze dne 17. 6. 2020, sp. zn. 61/2018/OZP, str. 49–51, [eso.ochrance.cz](https://www.eso.ochrance.cz).

64 Ustanovení § 31 odst. 5 ve spojení s § 31 odst. 1 zákona o zdravotních službách.

65 Ustanovení § 88 písm. b) zákona o sociálních službách.

66 Ustanovení § 40 odst. 1 zákona o zdravotních službách.

67 Ustanovení § 91b zákona o sociálních službách.

68 Ustanovení § 75 a násl. zákona o zvláštních řízeních soudních.

69 Ustanovení § 38 odst. 4 zákona o zdravotních službách.

výše, soudy nadále pokračují v omezování svéprávnosti v oblasti poskytování zdravotních služeb.⁷⁰ Vzhledem k přetrvávající praxi nelze mít tento bod za splněný.

Právo zvolit si národnost a svoboda pohybu a pobytu je zaručena všem bez rozdílu.⁷¹ Tato práva nepodléhají omezení svéprávnosti. Tento bod je tedy naplněn.

Podobně, svoboda projevu je zaručena ústavním pořádkem⁷² a nemůže být omezena rozhodnutím o svéprávnosti. Tento bod je rovněž naplněn.

Zákon stanoví, že manželství může uzavřít pouze osoba, která nebyla v této oblasti omezena ve svéprávnosti.⁷³ Stejná podmínka platí u uzavření registrovaného partnerství.⁷⁴ Jelikož zákon přímo odkazuje na možnost omezení svéprávnosti v této oblasti, tento bod není naplněn.

V minulosti vedlo rozhodnutí o omezení svéprávnosti k automatickému pozastavení výkonu rodičovské odpovědnosti. O vymezení rozsahu omezení rodičovské odpovědnosti pak musel rozhodovat soud v řízení ve věci péče soudu u nezletilé. Po novele zákona o zvláštních řízeních soudních v roce 2017 platí, že soud, který omezuje rodiče ve svéprávnosti, zároveň zahájí i toto druhé řízení, řízení spojí a rozhodne jak o omezení svéprávnosti, tak o rozsahu rodičovské odpovědnosti,⁷⁵ případně o zachování výkonu povinností a práv péče o dítě a osobního styku s dítětem.⁷⁶ Omezení svéprávnosti nevede k automatickému omezení rodičovské odpovědnosti, avšak vede k automatickému zahájení řízení o ní. Takové řízení by však soud měl zahájit, pouze pokud zjistí, že rodič nevykonává svou rodičovskou odpovědnost řádně a vyžaduje-li to zájem dítěte. V případě prohlášení otcovství zákon také počítá s tím, že otec nebo matka mohou být v této možnosti omezeni ve svéprávnosti.⁷⁷ Matka či otec s omezenou svéprávností v této oblasti mohou prohlášení učinit pouze osobně před soudem. Pokud soud nazná, že nejsou schopni jednat sami, může určit, že prohlášení za ně učiní jejich opatrovník. Zákon automaticky vylučuje všechny osoby s omezenou svéprávností z osvojení.⁷⁸ Protože právní úprava v mnoha směrech omezuje možnost osob omezených ve svéprávnosti jednat v oblasti rodičovství, nepovažujeme tento bod za naplněný.

V době vydání této zprávy jsou účinné volební zákony, které umožňují v rámci rozhodnutí o omezení svéprávnosti omezit výkon aktivního i pasivního volebního práva.⁷⁹ Omezení

70 K této otázce se vyjádřil také Nejvyšší soud v usnesení ze dne 27. 3. 2019, sp. zn. 24 Cdo 2981/2018.

71 Článek 14 Listiny základních práv a svobod.

72 Článek 17 Listiny základních práv a svobod.

73 Ustanovení § 673 občanského zákoníku.

74 Ustanovení § 4 odst. 4 písm. b) zákona o registrovaném partnerství. Od 1. 1. 2025 platí stejná podmínka také u partnerství, viz § 655 odst. 2 občanského zákoníku.

75 Ustanovení § 468a zákona o zvláštních řízeních soudních.

76 Ustanovení § 868 odst. 2 občanského zákoníku.

77 Ustanovení § 780 občanského zákoníku.

78 Ustanovení § 799 odst. 1 občanského zákoníku.

79 Viz § 2 písm. b) zákona o volbách do Parlamentu České republiky.

výkonu volebního práva musí být výslovně uvedeno ve výroku rozhodnutí soudu o omezení svéprávnosti. Nestačí, aby se soud zmínil o nedostatku způsobilosti k jeho výkonu pouze v odůvodnění rozhodnutí.⁸⁰

V roce 2024 Parlament přijal nový zákon o správě voleb, který od 1. ledna 2026 znemožní omezit člověka ve výkonu aktivního volebního práva. Proto považujeme tento bod za splněný.⁸¹

U pasivního volebního práva bude i po 1. lednu 2026 platit stejná právní úprava jako před přijetím zákona o správě voleb. Tento bod proto nepovažujeme naopak za splněný.

Občanský zákoník nadále výslovně umožňuje omezit svéprávnost v oblasti pořízení závěti.⁸² Možnost pořídit závěť je omezena také u lidí, kteří nejsou výslovně omezeni v testamentární způsobilosti, ale mají omezenou svéprávnost v oblasti financí. Tento bod nelze považovat za naplněný.

7.2.3 Jak poznáme pokrok v naplňování článku 12 Úmluvy v případě ukazatele 7.2?

Pokrok poznáme tak, že stát přijme změnu právní úpravy a zruší možnost omezit výkon lidských práv v rámci řízení o svéprávnosti.

7.3 Zvyšuje se podíl alternativ k omezení svéprávnosti ze všech rozhodnutí o podpůrných opatřeních

7.3.1 Podrobnější popis ukazatele

Řádné provedení článku 12 Úmluvy znamená postupné nahrazení systému tzv. náhradního rozhodování jinými formami podpory postavenými na uznání autonomie každého člověka v rozhodování o svém životě.⁸³ Právní úprava dnes umožňuje namísto omezení svéprávnosti přistoupit k alternativním podpůrným opatřením, která nevedou k zásahu do svéprávnosti, jimiž jsou schválení smlouvy o nápomoci,⁸⁴ zastoupení členem domácnosti⁸⁵ či jmenování opatrovníka bez omezení svéprávnosti.⁸⁶

Nápad věcí u okresních soudů za jednotlivé roky se výrazně liší, a to zejména kvůli zákonné povinnosti pravidelného přezkumu rozhodnutí o omezení svéprávnosti, v období většinou tři až pět let. Proto v tomto ukazateli nehodnotíme jednotlivé roky, ale období tří let. Sledujeme poměr alternativ vůči všem rozhodnutím o podpůrných opatřeních i to, zda se

80 Srov. [Stanovisko občanskoprávního a obchodního kolegia Nejvyššího soudu ze dne 15. února 2017, Cpin 23/2016, uveřejněné pod číslem 3/2017 Sbírky soudních rozhodnutí a stanovisek](#), popř. dále jen R 3/2017.

81 Ustanovení § 3 odst. 5 zákona o správě voleb zní: „Překážkou ve výkonu práva být volen je omezení svéprávnosti k výkonu tohoto práva. Svéprávnost k výkonu práva volit nelze omezit.“

82 Ustanovení § 1527 a § 1528 občanského zákoníku.

83 Srov. Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Závěrečná doporučení k úvodní zprávě České republiky ze dne 15. 5. 2015*. Online, PDF, body 22–23. Český překlad dostupný [zde](#).

84 Ustanovení § 45–48 občanského zákoníku.

85 Ustanovení § 49–54 občanského zákoníku.

86 Ustanovení § 465 odst. 1, resp. § 469 občanského zákoníku.

tento poměr mění ve prospěch využívání alternativ. Pro úplnost uvádíme počty rozhodnutí o navrácení svéprávnosti, ale nehodnotíme je.

Maximální počet bodů: 1

Česko aktuálně dosahuje **0,21** bodů.

Míra naplnění: 21 %

Tabulka č. 9: Poměr rozhodnutí o podpůrných opatřeních bez zásahu do svéprávnosti (alternativ) k rozhodnutím o omezení svéprávnosti za roky 2014–2022

	2014–2016	2017–2019	2020–2022
Celkový počet podpůrných opatření – alternativ k omezení svéprávnosti	7 065	7 910	6 013
Omezení svéprávnosti⁸⁷	29 012	38 157	22 358
Poměr alternativy / všechna rozhodnutí	20 %	17 %	21 %

Tabulka č. 10: Typy podpůrných opatření bez zásahu do svéprávnosti za roky 2014–2022

	2014–2016	2017–2019	2020–2022
Smlouvy o nápomoci	155	129	143
Zastoupení členem domácnosti	1 388	447	454
Opatrovnictví bez omezení svéprávnosti	5 572	7 334	5 416
Celkový počet podpůrných opatření – alternativ k omezení svéprávnosti	7 065	7 910	6 013

⁸⁷ Do rozhodnutí o omezení svéprávnosti se zahrnují také rozhodnutí o prodloužení trvání omezení a rozhodnutí o změně míry omezení svéprávnosti.

Tabulka č. 11: Počet rozhodnutí v letech 2014–2022, na jejichž základě soudy vrátily člověku svéprávnost

	2014–2016	2017–2019	2020–2022
Vrácení svéprávnosti	2 154	3 321	241

7.3.2 Slovní hodnocení

Data pocházejí od Ministerstva spravedlnosti. Jak vyplývá z tabulky č. 9, počet rozhodnutí o alternativách vzhledem ke všem rozhodnutím o podpůrných opatřeních je od roku 2014 poměrně stabilní. Nemění se příliš ani počty rozhodnutí o jednotlivých alternativách. Nejčastěji využívanou alternativou zůstává opatrovnictví bez omezení svéprávnosti; k ní přistupují soudy až desetkrát častěji než k jiné formě podpory. Nejméně se využívá nápomoc v rozhodování. Smluv o nápomoci se ročně schvaluje pouze kolem 50. Celkově za poslední monitorovací období představují alternativy 21 % ze všech rozhodnutí o podpůrných opatřeních, tedy v 79 % rozhodnutí dojde k omezení svéprávnosti člověka. V období 2020–2022 se výrazně snížil počet rozhodnutí o navrácení svéprávnosti. Důvody se nám nepodařilo do vydání této zprávy zjistit. Shrnujeme, že data rozhodně neukazují, že by praxe vedla k postupnému nahrazení omezení svéprávnosti jinými alternativami nebo navrácení plné svéprávnosti u lidí s potřebou podpory v rozhodování.

7.3.3 Jak poznáme pokrok v naplňování článku 12 Úmluvy v případě ukazatele 7.3?

Pokrok poznáme tak, že v dalším monitorovacím období (2023–2025) dojde k nárůstu podílu alternativ k omezení svéprávnosti (smlouvy o nápomoci, zastoupení členem domácnosti, opatrovnictví bez omezení svéprávnosti) a snížení podílu lidí s omezenou svéprávností.

7.4 Právní úprava nástrojů podpory v rozhodování je v souladu se zásadami článku 12

7.4.1 Podrobnější popis ukazatele

Článek 12 odst. 3 Úmluvy vyžaduje, aby státy přijaly opatření umožňující lidem s postižením přístup k podpoře, kterou mohou potřebovat pro uplatnění své právní způsobilosti. Taková opatření musí být nejenom zakotvena v právní úpravě, ale také naplňovat určité charakteristiky, aby fungovala i po praktické stránce jako podporované rozhodování.⁸⁸

Mezi znaky podporovaného rozhodování patří:

88 Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Obecný komentář č. 1 (2014) Článek 12: Rovnost před zákonem*. Bod 29. Online, PDF. Český překlad dostupný [zde](#).

- Dostupnost – podpůrné opatření může využít také člověk, který nemá žádné blízké osoby nebo který bydlí mimo velká města; dostupné jsou také informace o nástrojích podpory.
- Přístupnost – nástroj je „nízkoprahový“, přístupu k němu nebrání administrativní či finanční bariéry či specifické komunikační nároky člověka.
- Dobrovolnost – člověk může podporu odmítnout.
- Respekt k přáním a preferencím – podpůrná osoba jedná na základě konzultace s člověkem nebo podle nejlepšího výkladu vůle a preferencí člověka. Nikdy nejedná proti jeho vyslovené vůli.
- Sociální model postižení – možnost využití podpory je založena na potřebách člověka, nikoliv na existenci postižení.
- Flexibilita – podpora odpovídá potřebám konkrétního člověka, je „na míru“.
- Uznání podpůrných osob – podpůrné osoby se mohou účastnit jednání podporovaného člověka, nemohou být z rozhodování třetími osobami vyloučeny, případně s nimi třetí osoby jednájí samostatně vždy s respektem k přáním a preferencím podporovaného člověka.
- Dohled – podpora podléhá pravidelné kontrole, podporovaný člověk nebo jeho blízká osoba může dát podnět ke zneplatnění rozhodnutí či zrušení podpory.

Každé kritérium je hodnoceno samostatně (pro každý nástroj podpory v rozhodování) jako splněno (1 bod), nebo nesplněno (0 bodů).

Maximální počet bodů: **48**

Česko aktuálně dosahuje **24** bodů.

Míra naplnění: 50 %

Tabulka č. 12: Nástroje podpory v rozhodování – hodnocení kritérií

Kritérium	Nápomoc	Zastoupení členem domácnosti	Opatrovnictví bez omezení svéprávnosti	Opatrovnická rada	Zvláštní příjemce	Důvěrník
Dostupnost	0	0	1	0	1	0
Přístupnost	1	1	1	1	1	1
Dobrovolnost	1	1	0	0	0	1
Respekt k přáním a preferencím	1	0	0	0	0	1
Sociální model postižení	0	0	0	0	1	1
Flexibilita	1	0	1	0	0	0
Uznání podpůrné osoby	1	1	1	0	1	1
Dohled	0	0	1	0	1	0
Celkem splněných kritérií za konkrétní nástroj podpory	5	3	5	1	5	5
Celkem	24					

7.4.2 Slovní hodnocení

Pro vyhodnocení naplnění tohoto ukazatele jsme se soustředili na podpůrné nástroje (instituty), které jsou upraveny zákonem⁸⁹ a zároveň nevedou k zásahům do svéprávnosti člověka. Jedná se o nápomoc v rozhodování,⁹⁰ zastoupení členem domácnosti,⁹¹ opatrovnictví bez omezení svéprávnosti,⁹² opatrovnickou radu,⁹³ zvláštního příjemce důchodu, příspěvku na péči či dávek sociálního zabezpečení⁹⁴ a důvěrníka pacienta hospitalizovaného bez souhlasu.⁹⁵

Většina ze zkoumaných podpůrných nástrojů je postavena na existenci důvěrného vztahu mezi podporovaným a podpůrnou (fyzickou) osobou. Tyto nástroje tedy nemůže využít člověk, jenž nemá žádnou blízkou osobu, která by byla schopna a ochotna podporu poskytovat. U nápomoci při rozhodování zákon nevylučuje ustanovení právnické osoby podpůrcem; to však vyžaduje, aby v jeho okolí taková osoba působila. Dostupnost „profesionálních“ podpůrců není nijak zajištěna. Pouze u dvou nástrojů může dojít k výběru podpůrné osoby z řad institucí v místě bydliště podporovaného – při ustanovení veřejného opatrovníka a při ustanovení právnické osoby zvláštním příjemcem důchodu či dávek. Pouze tyto dva instituty tedy lze vyhodnotit jako dostupné všem, bez ohledu na místo jejich bydliště či sociální vztahy. Ostatní instituty jsou odvislé od toho, zda člověk má blízké osoby, které jsou ochotny mu podporu poskytnout (nápomoc při rozhodování, zastoupení členem domácnosti, důvěrník), případně zda v jeho okolí existuje organizace, která podporu poskytuje (nápomoc při rozhodování).

Ke zřízení většiny institutů je potřeba podat návrh nebo podnět soudu či jinému orgánu. S výjimkou řízení o schválení smlouvy o nápomoci může soud také zahájit řízení o podpůrných opatřeních z vlastní iniciativy. Všechny instituty mohou být zřízeny na základě písemného podání či ústně. Není nutné uhradit žádný soudní či správní poplatek. Neformálnost podání umožňuje využití těchto institutů také lidem s potížemi v kognitivní oblasti, lidem, co hůře rozumí psanému textu nebo využívají jiný než český jazyk či alternativní způsob komunikace. Všechny instituty proto hodnotíme jako dostatečně přístupné. Považujeme však za nutné doplnit, že vesměs chybí přístupné informace o jednotlivých institutech, které může člověk využít.⁹⁶

89 Uvědomujeme si, že ve skutečnosti je podpora v právním jednání poskytována také v neformálních vztazích či prostřednictvím poskytovatelů sociálních služeb. Jelikož však tato podpora není nijak definována, nelze ji v tomto ukazateli vyhodnotit.

90 Ustanovení § 45–48 občanského zákoníku.

91 Ustanovení § 49–54 občanského zákoníku.

92 Ustanovení § 465 a násl. občanského zákoníku.

93 Ustanovení § 472–484 občanského zákoníku.

94 Ustanovení § 64 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, § 118 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, § 20 zákona o sociálních službách, § 20 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením.

95 Ustanovení § 107 odst. 2 občanského zákoníku.

96 Tuto informační mezeru jsme se pokusili zaplnit vydáním letáku, který popisuje různé možnosti podpory člověka v právním jednání. Leták je dostupný [zde](#).

Ke schválení nápomoci při rozhodování nebo zastoupení členem domácnosti či k ustanovení důvěrníka se vyžaduje souhlas (resp. k ukončení podpory postačuje projev nesouhlasu) podporovaného. Tyto tři instituty tedy naplňují požadavek dobrovolnosti. Naopak, opatrovníka či opatrovnickou radu může soud ustanovit člověku nejen bez jeho souhlasu, ale také proti jeho vůli. Zvláštního příjemce lze ustanovit zpravidla se souhlasem člověka, ve výjimečných případech také bez jeho souhlasu.⁹⁷ Proto zbývající tři instituty kritérium dobrovolnosti nenaplnují.

Podpůrce ani důvěrník nezastupují podporovanou osobu, podpůrce může stvrdit svým podpisem právní jednání podporovaného, důvěrník může ve prospěch pacienta uplatňovat svým jménem jeho procesní práva. Důvěrník i podpůrce musí výhradně postupovat v souladu s přáním a preferencemi podporovaného člověka. Oproti tomu zástupce z řad členů domácnosti i opatrovník zastupují člověka v právním jednání. U obou institutů zákon stanoví, že musí zohledňovat přání zastupovaného; zástupce z řad členů domácnosti i opatrovník kromě toho mohou jednat dle jeho zájmů, v některých případech také proti jeho vůli. U opatrovnické rady zákon vůbec nestanoví, dle jakých kritérií má při své činnosti postupovat. Může se stát, že rozhodnutí opatrovnické rady nevychází z přání a preferencí opatrovance. Zástupce, opatrovník, opatrovnická rada a zvláštní příjemce tedy zcela nenaplnují kritérium respektu k přáním a preferencím podporovaného.

Podpůrce nebo zástupce z řad členů domácnosti může mít pouze člověk s duševní poruchou. Opatrovníka soud zpravidla ustanoví člověku, kterému působí zdravotní stav obtíže při správě jmění nebo hájení jeho práv. Zákon však umožňuje ustanovit opatrovníka také z jiných důvodů.⁹⁸ Stejná podmínka se propisuje do opatrovnické rady – ta může být zřízena pro jakéhokoliv opatrovance. Zvláštní příjemce není určen jen lidem s postižením; lze jej ustanovit také člověku, jenž nemůže z jiných důvodů dávku přijímat nebo řádně využívat. Důvěrníka si pacient volí sám; zákon nestanoví žádné požadavky na osobu podporovaného, které by se vztahovaly k jeho zdravotnímu stavu nebo postižení. Využití dvou posledních institutů není odvislé od toho, zda má podporovaný člověk určitou diagnózu nebo skupiny diagnóz, proto jen tyto splňují kritérium „sociální model zdravotního postižení.“

Rozsah nápomoci si určuje budoucí podporovaný sám ve smlouvě o nápomoci. U opatrovnictví určuje pravomoci opatrovníka soud přímo v rozhodnutí. Rozsah využití těchto dvou institutů bude tedy stanoven na základě individuálních potřeb podporovaného člověka. Na druhou stranu, zástupce z řad členů domácnosti, opatrovnická rada, zvláštní příjemce i důvěrník mají pravomoci stanovené zákonem, které nelze dostatečně flexibilně potřebám konkrétního člověka přizpůsobovat.

Pravomoci podpůrce, zástupce z řad členů domácnosti, opatrovníka, důvěrníka i zvláštního příjemce při jednání s třetími osobami jsou stanoveny zákonem. Právní řád uznává tyto osoby jako legitimní podporu člověka. Podobné ustanovení nenajdeme u členů

97 Viz § 118 odst. 3 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, § 20 odst. 2 zákona o sociálních službách a § 20 odst. 3 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením.

98 Ustanovení § 465 odst. 1 občanského zákoníku.

opatrovnické rady, kteří vystupují pouze vůči opatrovníkovi, opatrovanci a opatrovnickému soudu.

U opatrovnictví a zvláštního příjemce je dohled soudu, resp. jiného orgánu přímo stanoven zákonem, proto tyto instituty splňují kritérium „Dohled“. U nápomoci, zástupce z řad členů domácnosti a opatrovnické rady je dohled redukován na rozhodování o schválení podpory, případně na možnost jejího zrušení. Toto kritérium naplňují jen zčásti, proto jim nepřičítáme bod. U důvěrníka zákon žádný dohled ani záruky nestanoví.

7.4.3 Jak poznáme pokrok v naplňování článku 12 Úmluvy v případě ukazatele 7.4?

Pokrok poznáme tak, že stát upraví jednotlivé nástroje podpory v rozhodování, aby splnily všech osm kritérií. V legislativních změnách se zaměří zejména na kritérium dostupnosti nápomoci, zastoupení členem domácnosti a důvěrníka a záruk proti jejich zneužívání. Zakotví sociální model postižení u nástrojů, o kterých rozhoduje soud, a výslovný respekt káním a preferencím podporované osoby v případě zastoupení členem domácnosti, opatrovníka, opatrovnické rady a zvláštního příjemce.

7.5 Existují účinné nástroje pro předem vyslovenou vůli

7.5.1 Podrobnější popis ukazatele

Jedním z důležitých aspektů podpory dle čl. 12 odst. 3 Úmluvy je možnost člověka s postižením vyjádřit svou vůli a preference předem pro případ, že do budoucna nebude schopen sdělit svá přání ostatním.

Nástroje pro předem vyslovenou vůli musí být postaveny na těchto zásadách:⁹⁹

- Přístupnost – nástroje jsou přístupné všem bez diskriminace z důvodu postižení, diagnózy či míry svéprávnosti. V případě potřeby je člověku dostupná podpora pro vyjádření předem vyslovené vůle.
- Univerzálnost – předem vyslovený projev vůle je možné učinit ve všech oblastech soukromého života, s výjimkou oblastí, které se týkají jiných osob, nebo oblastí, o nichž nemůže člověk sám rozhodnout.
- Dostupnost informací a podpory – stát zveřejňuje informace o možnostech předběžného projevu vůle a lidem je dostupná podpora k tomu, aby mohli vůli projevit.
- Volnost – člověk, který předem vyslovuje vůli, rozhoduje předem i o tom, kdy nastane účinek opatření, případně kdy přestane být účinné. Účinnost není vázána na posouzení míry způsobilosti.

99 Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Obecný komentář č. 1 (2014) Článek 12: Rovnost před zákonem*, bod 17. Online, PDF. Český překlad dostupný [zde](#).

- Publicita – předem vyslovená vůle se zaznamenává v rejstříku, do něhož mají přístup rozhodující osoby.

Existují dva nástroje pro předem vyslovenou vůli, a to předběžné prohlášení¹⁰⁰ a dříve vyslovené přání.¹⁰¹ Dříve vyslovené přání lze využít pro rozhodování o poskytování zdravotních služeb, kdežto předběžné prohlášení se může týkat všech ostatních oblastí života. Tyto dva nástroje posuzujeme v ukazateli společně.

Každé kritérium je hodnoceno samostatně (pro každý nástroj) jako splněno (1 bod), nebo nesplněno (0 bodů).

Maximální počet bodů: **10**

Česko aktuálně dosahuje **2** bodů.

Míra naplnění: 20 %

Tabulka č. 13: Nástroje předem vyslovené vůle – hodnocení kritérií

Kritérium	Předběžné prohlášení	Dříve vyslovené přání
Přístupnost	0	0
Univerzálnost	1	1
Dostupnost informací a podpory	0	0
Volnost	0	0
Publicita	0	0
Celkem splněných kritérií za konkrétní nástroj předem vyslovené vůle	1	1
Celkem	2	

¹⁰⁰ Dle § 38 a násl. občanského zákoníku.

¹⁰¹ Dle § 36 zákona o zdravotních službách.

7.5.2 Slovní hodnocení

Možnost využití obou institutů je u lidí s (intelektovým či psychosociálním) postižením omezená. Člověk s omezenou svéprávností nemůže dříve vyslovené přání učinit.¹⁰²

U předběžných prohlášení tuto podmínku sice zákon nestanoví, ale z literatury vyplývá, že předběžné prohlášení mohou učinit pouze lidé plně svéprávní.¹⁰³ Bariérou může být také nutnost naplnit formální náležitosti těchto institutů. Podle zákona se má přihlížet i k formálně neplatnému předběžnému prohlášení, není-li důvod pochybovat o vůli toho, kdo je učinil.¹⁰⁴ Naopak, dříve vyslovené přání, které nenaplnuje formální náležitosti, nebude respektováno.¹⁰⁵ Lidé, kteří si přejí učinit předběžné prohlášení nebo dříve vyslovené přání, nemají ze zákona nárok na podporu, s jejíž pomocí by takové úkony učinili. Kritérium přístupnosti proto nepovažujeme za splněné.

Zákon nedefinuje, v jakých oblastech lze učinit předběžné prohlášení – může jít například o nakládání s movitým nebo nemovitým majetkem, určení místa bydliště či umístění do zařízení sociálních služeb.¹⁰⁶ Z předběžného prohlášení je vyloučena pouze oblast zdravotních služeb, u kterých je nutné učinit dříve vyslovené přání.¹⁰⁷ Dříve vyslovené přání se může týkat souhlasu nebo nesouhlasu s poskytnutím jakýchkoliv zdravotních služeb či se způsobem jejich poskytnutí. Kritérium univerzálnosti stát splňuje.

Dostupnost informací a podpory je částečná a nepřizpůsobená lidem s postižením. Některé informace o předběžném prohlášení lze najít v článku zveřejněném na [webových stránkách](#) Notářské komory České republiky a o dříve vysloveném přání na Národním zdravotnickém [informačním portálu](#) provozovaném Ministerstvem zdravotnictví. V obou případech se jedná vesměs o přepsané znění ustanovení zákona, bez praktických návodů či přizpůsobení pro potřeby lidí s postižením (či právního laika). Některé pacientské organizace na svých webových stránkách či v letácích nabízí přehlednější informace o dříve vysloveném přání.¹⁰⁸

Pro učinění předběžného prohlášení může člověk využít podporu notáře, případně některé sociální služby. Žádná služba, organizace nebo orgán státní správy však neposkytuje komplexní poradenství a podporu lidem, kteří si přejí upravit své záležitosti do budoucna prostřednictvím nástrojů předem vyslovené vůle. Dostupnost informací je vyšší u dříve vyslovených přání, naopak podpora je spíše dostupná u předběžných prohlášení. Ani

102 Ustanovení § 36 odst. 6 zákona o zdravotních službách.

103 K předběžnému prohlášení viz Lavický, P. a kol. *Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1–654)*. Vydání druhé. Praha: C. H. Beck, 2021, s. 162, marg. č. 13; k dříve vyslovenému přání viz Buriánek, A. a kol. *Zákon o zdravotních službách. Praktický komentář*. Vydání druhé. K § 36. Systém ASPI. Wolters Kluwer, 2023 [cit. 2023-7-13].

104 Ustanovení § 44 občanského zákoníku.

105 Ustanovení § 36 odst. 2 věta druhá zákona o zdravotních službách.

106 Čuhelová, K. § 38 [Obsah předběžného prohlášení]. In Lavický, P. a kol. *Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1–654)*. Vydání druhé. Praha: C. H. Beck, 2021, s. 163, marg. č. 15.

107 Tamtéž, marg. č. 67.

108 Viz na příklad informace na portálu umirani.cz dostupné [zde](#) nebo Krejčíková, H. *Dříve vyslovené přání. Manuál nejen pro pacienty*. Praha: Cesta domů, 2020. Online, PDF. Dostupný [zde](#).

u jednoho z těchto institutů nejsou kvalitativní požadavky zcela naplněné. Proto v této oblasti neudělujeme bod.

Právní účinky předběžného prohlášení nastávají v okamžiku, kdy se člověk stane nezpůsobilým v právním jednání. O tom, zda o naplnění této podmínky musí rozhodnout soud, se vede právní polemika.¹⁰⁹ Soud však bude vždy rozhodovat v případech, kdy je nějaká jiná podmínka účinnosti stanovena přímo v předběžném prohlášení¹¹⁰ nebo pokud si člověk v předběžném prohlášení určí opatrovníka.¹¹¹ Okamžik účinnosti dříve vysloveného přání není v zákoně stanoven; nejspíše o něm bude rozhodovat ošetřující lékař. Může nastat situace, kdy dříve vyslovené přání nebude respektováno, ačkoliv je předchozí vůle pacienta zjevná, a to pouze z důvodu nedostatku formy nebo proto, že lékař jednostranně rozhodne o tom, že jej není třeba respektovat.¹¹² Naopak, zákon také neřeší situaci, kdy si pacient přeje své dříve vyslovené přání odvolat, ale již není schopen to učinit písemně. Právní úprava nestanoví mechanismus, jak by se pacient či jeho blízcí mohli bránit v případě, že se názor lékaře a pacienta či jeho blízkých na nutnost postupu dle dříve vysloveného přání liší. Právní úprava dostatečně nastíněné situace neřeší a vyvolává více otázek než odpovědí ohledně zahájení a ukončení účinnosti nástrojů pro předběžné vyjádření vůle.¹¹³ Z tohoto důvodu v této oblasti nepřidělujeme bod.

Předběžná prohlášení se evidují ve zvláštním seznamu u Notářské komory České republiky, ale pouze za předpokladu, že jsou naplněny dvě podmínky: a) předběžné prohlášení je pořízeno veřejnou listinou (u notáře), b) součástí předběžného prohlášení je povolání opatrovníka.¹¹⁴ Ostatní předběžná prohlášení se neevidují. Dříve vyslovené přání má pacient pouze u sebe nebo je součástí jeho zdravotnické dokumentace.¹¹⁵

7.5.3 Jak poznáme pokrok v naplňování článku 12 Úmluvy v případě ukazatele 7.5?

Pokrok poznáme tak, že stát změní právní úpravu a zajistí vyšší přístupnost obou nástrojů, zvýší jejich publicitu a jednoznačně stanoví, že dotyčný člověk rozhodne o tom, kdy nastanou jejich účinky. Informace o obou institutech budou lidem s postižením dostupné.

109 Viz Svoboda, K. § 38 [Podstata a obsah předběžného prohlášení]. In Švestka, J. a kol. *Občanský zákoník: Komentář, Svazek I, (§ 1-654)*. Systém ASPI. Wolters Kluwer, 2019 [cit. 2023-7-27] nebo Čuhelová, K. § 38 [Obsah předběžného prohlášení]. In Lavický, P. a kol. *Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1-654)*. Vydání druhé. Praha: C. H. Beck, 2021, s. 165, marg. č. 43.

110 Ustanovení § 42 občanského zákoníku ve spojení s § 31 písm. a) zákona o zvláštních řízeních soudních.

111 Ustanovení § 463, resp. § 465 občanského zákoníku.

112 Ustanovení § 36 odst. 5 písm. a) zákona o zdravotních službách.

113 Viz různé polemiky v literatuře k předběžným prohlášením výše, k dříve vysloveným přáním viz např. DOLEŽAL, A. Dříve vyslovená přání (advance directives). Právní a etické úvahy.. Časopis zdravotnického práva a bioetiky, 2017, č. 2, s. 1–15, nebo MATĚJEK, J. Dříve projevená přání pacientů: výhody a rizika. Praha: Galén, 2012, s. 189, ISBN 978-80-7262-850-6.

114 Ustanovení § 39 odst. 3 ve spojení s § 35a odst. 1 písm. c) zákona o notářích a jejich činnosti (notářský řád).

115 Ustanovení § 36 odst. 4 zákona o zdravotních službách.

Nezávislý způsob života a zapojení do společnosti

8. Znění článku 19 Úmluvy

Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají rovné právo všech osob se zdravotním postižením žít v rámci společenství, s možnostmi volby na rovnoprávném základě s ostatními, a přijmou účinná a odpovídající opatření, aby osobám se zdravotním postižením usnadnily plné užívání tohoto práva a jejich plné začlenění a zapojení do společnosti, mimo jiné tím, že zajistí, aby:

- a) osoby se zdravotním postižením měly možnost si zvolit, na rovnoprávném základě s ostatními, místo pobytu, kde a s kým budou žít a nebyly nuceny žít ve specifickém prostředí;
- b) osoby se zdravotním postižením měly přístup ke službám poskytovaným v domácím prostředí, rezidenčním službám a dalším podpůrným komunitním službám, včetně osobní asistence, která je nezbytná pro nezávislý způsob života a začlenění do společnosti a zabraňuje izolaci nebo segregaci;
- c) komunitní služby a zařízení určená široké veřejnosti byly přístupné, na rovnoprávném základě s ostatními, i osobám se zdravotním postižením a braly v úvahu jejich potřeby.

[Článek 19 v českém znakovém jazyce.](#)

[Článek 19 ve snadném čtení \(snímek 26\).](#)

Z článku 19 Úmluvy jsme odvodili následující **jeden příznak** „Ochrana před dlouhodobou institucionalizací“. K němu jsme vytvořili celkem **šest ukazatelů**.

9. Hodnocení

Ukazatel	Dosažený/maximální počet bodů	%
1. Stát má strategii deinstitucionalizace pobytových sociálních služeb a PN (strukturální ukazatel).	3/10	30,0 %
2. Stát sbírá podrobná data o klientech pobytových sociálních služeb a lidech dlouhodobě hospitalizovaných v PN (procesní ukazatel).	7/16	43,8 %
3. Klesá počet lidí s postižením, kteří žijí v instituci (výsledkový ukazatel)	0/3	0,0 %
4. Právní úprava obsahuje účinné záruky před dlouhodobou institucionalizací bez souhlasu člověka (strukturální ukazatel)	4/8	50,0 %
5. Existuje nezávislý stížnostní mechanismus pro kvalitu poskytování zdravotních služeb v PN a poskytování pobytových sociálních služeb (strukturální ukazatel)	8/16	50,0 %
6. Stát má strategii pro zajištění dostupného bydlení pro lidi s postižením opouštějící ústavy (strukturální ukazatel)	4/6	66,6 %
Celková míra naplnění článku 19		40 %

9.1 Stát má strategii deinstitucionalizace pobytových sociálních služeb a psychiatrických nemocnic

9.1.1 Podrobnější popis

Základním požadavkem článku 19 Úmluvy je zajištění práva všech lidí s postižením na život v jejich přirozeném prostředí.¹¹⁶ Tento požadavek nenaplnují pobytové sociální služby,

¹¹⁶ Naplnění článku 19 znamená zajištění nezávislého života pro všechny lidi s postižením. Uvědomujeme si, že lidé s postižením žijí také v zařízeních pro děti (například dětské domovy) a pro starší lidi (například domovy

pokud představují „balíčkové služby“ – tedy zároveň ubytování i podporu,¹¹⁷ ani PN (dříve psychiatrické léčebny – zde jde specificky o pacienty v dlouhodobé péči, pro něž chybí bydlení nebo odpovídající sociální služba v komunitě), které jsou vyčleněny z běžného systému zdravotních služeb.¹¹⁸ Deinstitutionalizace předpokládá úplné uzavření ústavů a jejich nahrazení individualizovanou podporou poskytovanou v komunitě. Aby bylo možné proces deinstitutionalizace řádně monitorovat, stát musí přijmout strategii, která bude obsahovat tyto minimální požadavky:

- Odpovědný orgán: Stát určí konkrétní resort nebo meziresortní orgán odpovědný za realizaci a koordinaci transformace.
- Závazek plné deinstitutionalizace: Strategie obsahuje jednoznačný závazek dokončit transformaci, tedy provést úplné uzavření všech pobytových sociálních služeb či PN ve stanoveném termínu.
- Zákaz výstavby a udržování ústavů: Strategie obsahuje jednoznačný závazek zastavit podporu a využívání (národních i evropských) prostředků na výstavbu nových a udržování stávajících ústavních služeb.
- Moratorium: Strategie předpokládá konkrétní termín, od kterého nebudou přijímáni noví klienti do pobytových sociálních služeb a do kterého budou propuštěni všichni dlouhodobí pacienti (déle než 6 měsíců) psychiatrických nemocnic.¹¹⁹
- Participace: Na tvorbě a realizaci strategie se podíleli a podílí uživatelé služeb, případně jejich reprezentativní organizace.

Česká republika v posledních letech přijala několik plánů transformace sociálních služeb. Poslední komplexní strategií je Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025 (NSRSS).¹²⁰ V oblasti péče o duševní zdraví byla přijata Strategie reformy psychiatrické péče na období 2014–2023¹²¹ a následně Národní akční plán pro duševní zdraví na období 2020–2030 (NAPDZ).¹²²

pro seniory) či v dalších ústavech (zabezpečovací detence, vězení, azylové domy a td.) V tomto monitorovacím období jsme se rozhodli soustředit na dospělé lidi a služby, které jsou poskytované jim. Dalším cílovým skupinám se budeme podrobněji věnovat v dalších monitorovacích obdobích nebo v ukazatelích k dalším článkům Úmluvy.

- 117 Takovou službou je podle zákona o sociálních službách každá sociální služba poskytovaná pobytovou formou.
- 118 Pro naše potřeby se tento ukazatel soustřeďuje pouze na pobytové sociální služby pro lidi s postižením (týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem pro lidi s duševním onemocněním, chráněné bydlení) a PN. Úmluva vyžaduje deinstitutionalizaci veškerých ústavů, ve kterých se nacházejí lidé s postižením, může se tedy jednat také o dětské domovy, domovy pro seniory a pod.
- 119 S výjimkou pacientů v ústavní formě ochranného léčení.
- 120 [Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025](#), schválená usnesením vlády ze dne 21. 3. 2016 č. 245.
- 121 [Strategie reformy psychiatrické péče](#), schválená ministrem zdravotnictví a Pracovní skupinou k přípravě strategie dne 7. 10. 2013.
- 122 [Národní akční plán pro duševní zdraví](#), schválený usnesením vlády ze dne 27. 1. 2020 č. 76.

Každé kritérium je hodnoceno samostatně (pro každou strategii) jako splněno (1 bod) nebo nesplněno (0 bodů).

Maximální počet bodů: **10**

Česko aktuálně dosahuje **3** bodů.

Míra naplnění: 30 %

Tabulka č. 14: Plán deinstitucionalizace – hodnocení kritérií

Kritérium	Deinstitucionalizace pobytových sociálních služeb	Deinstitucionalizace PN
Odpovědný orgán	1	1
Závazek plné deinstitucionalizace	0	0
Zákaz výstavby a udržování ústavů	0	0
Moratorium	0	0
Participace	0	1
Celkem splněných kritérií pro daný typ institucionalizované péče	1	2
Celkem	3	

9.1.2 Slovní hodnocení

Odpovědnost za sociální služby a jejich rozvoj má MPSV, které je také gestorem NSRSS.¹²³ Odpovědným orgánem pro provádění NAPDZ je Národní rada pro duševní zdraví,¹²⁴ která je meziresortním stálým poradním, iniciačním a koordinačním orgánem vlády, jehož předsedou je ministr zdravotnictví.

123 Ustanovení § 9 odst. 1 zákona o zřízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy České republiky.

124 Národní rada pro duševní zdraví nahradila dle usnesení vlády ze dne 16. 11. 2022 č. 952 předchozí Radu vlády pro duševní zdraví, která byla zřízena usnesením vlády ze dne 8. 10. 2019 č. 713.

Výše zmíněné strategie počítají s určitým snížením kapacit některých ústavů, nicméně žádná z nich neobsahuje jednoznačný a termínovaný závazek ukončit podporu a uzavřít všechna ústavní zařízení. Naopak, i nadále se počítá s investováním do „humanizace“ (zlepšování podmínek) stávajících ústavů či dokonce s výstavbou nových ústavních zařízení. Žádná ze strategií také neobsahuje moratorium pro přijímání nových klientů do ústavů.

Na vytváření NSRSS i NAPDZ se podíleli zástupci klientů služeb či organizací hájících práva lidí s postižením. V porovnání s počtem dalších zapojených osob však tito zástupci zůstali v menšině. NSRSS navíc výslovně nepočítá se zapojením klientů do realizace strategie. Naproti tomu NAPDZ zahrnuje klienty a jejich organizace do naplňování plánu, hodnocení kvality zdravotních služeb, do destigmatizačních kampaní a také deklaruje podporu financování uživatelského hnutí ze strany státu. Stálými členy Národní rady pro duševní zdraví jsou rovněž dva zástupci organizací klientů péče v oblasti duševního zdraví.

9.1.3 Jak poznáme pokrok v naplňování článku 19 Úmluvy v případě ukazatele 9.1?

Pokrok poznáme tak, že stát přijme plány, v nichž se zaváže k úplnému uzavření všech pobytových sociálních služeb či PN ve stanoveném termínu, dále zakáže výstavbu nových ústavů či jejich udržování a určí konkrétní termín, od kterého se nebudou do ústavů přijímat noví klienti či pacienti. Tvorby a provádění těchto plánů se budou plnohodnotně účastnit lidé s postižením a organizace hájící jejich zájmy.

9.2 Stát sbírá podrobná data o klientech pobytových sociálních služeb a pacientech v dlouhodobé hospitalizaci v psychiatrických nemocnicích

9.2.1 Podrobnější popis

Minimálním požadavkem je, aby stát v průběhu let sledoval počty lidí v ústavních službách.¹²⁵ Při sběru a vyhodnocování dat by měl zaměřovat pozornost na skupiny lidí, pro které může mít institucionalizace mnohem závažnější dopad či kteří jsou více vystaveni riziku špatného zacházení. Jedná se zejména o ženy s postižením, děti či starší lidi, lidi zcela závislé na péči či lidi, kteří využívají podporu v rozhodování nebo mají jmenovaného opatrovníka. Stát by měl také sledovat pokrok v deinstitucionalizaci v jednotlivých krajích.

Stát by měl data rozčlenit podle:

- pohlaví – s ohledem na větší zranitelnost žen v ústavní péči;
- věku (děti a mladiství) – s ohledem na větší zranitelnost dětí v ústavní péči a dopad institucionalizace na děti a mladistvé;
- věku (starší lidé) – s ohledem na větší zranitelnost starších lidí v ústavní péči;
- míry potřeb – s ohledem na větší zranitelnost lidí, kteří jsou závislí na péči. Závislost na péči lze sledovat podle stupně závislosti / příspěvku na péči;

¹²⁵ Pro zjednodušení se tento ukazatel soustředí pouze na pobytové sociální služby pro lidi s postižením a PN s dlouhodobými pacienty. Úmluva vyžaduje deinstitucionalizaci veškerých ústavů, ve kterých se nacházejí lidé s postižením, může se tedy jednat také o dětské domovy, domovy pro seniory a pod.

- právního postavení – s ohledem na větší zranitelnost lidí pod opatrovnictvím a lidí, kteří využívají podporu v právním jednání. Právní postavení klientů, tedy míru svéprávnosti či využívání podpůrných opatření (omezení svéprávnosti, opatrovník bez omezení svéprávnosti, zástupce člena domácnosti, nápomoc při rozhodování), by měli evidovat poskytovatelé sociálních a zdravotních služeb;
- mateřského jazyka – s ohledem na větší zranitelnost lidí s odlišným mateřským jazykem kvůli jazykové bariéře a dostupnosti sociální ochrany;
- krajů – s ohledem na odpovědnost krajů za plánování služeb dle potřeb obyvatel;
- místa odchodu – zda klienti/pacienti odcházejí z ústavních sociálních a zdravotních služeb domů, do jiné ústavní služby či jiného typu služby.

Každé kritérium je hodnoceno samostatně (pro klienty pobytových služeb a pro dlouhodobě hospitalizované pacienty v PN) jako splněno (1 bod), nebo nesplněno (0 bodů).

Maximální počet bodů: **16**

Česko aktuálně dosahuje **7** bodů.

Míra naplnění: 43,8 %

Tabulka č. 15: Sběr dat – hodnocení kritérií

Kritérium	Klienti vybraných pobytových sociálních služeb	Pacienti dlouhodobě hospitalizovaní v PN
Pohlaví	1	1
Věk (děti a mladiství)	1	1
Věk (starší lidé)	0	1
Míra potřeb	0	0
Právní postavení	0	0
Mateřský jazyk	0	0
Kraje	1	0
Místo odchodu	1	0
Celkem splněných kritérií za konkrétní typy institucionalizované péče	4	3
Celkem	7	

9.2.2 Slovní hodnocení

Stát sbírá informace o klientech pobytových sociálních služeb i pacientech dlouhodobě hospitalizovaných v PN. Rozsah dat, která sbírá v oblasti sociálních služeb, specifikuje Metodický pokyn MPSV,¹²⁶ tato data jsou zveřejňována ve Statistické ročence z oblasti práce a sociálních věcí.¹²⁷

¹²⁶ Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Metodický pokyn č. 6/2010 pro vykazování dat o poskytovaných sociálních službách*. Praha, 2010. Online, PDF. Dostupný [zde](#).

¹²⁷ Statistické ročenky jsou zveřejňovány na [webových stránkách MPSV](#).

Informace o pacientech v PN lze najít na Národním portálu psychiatrické péče,¹²⁸ kam jsou také umísťovány psychiatrické ročenky. Data o dlouhodobých hospitalizacích (delších než 6 měsíců) jsou zveřejňována od roku 2019.

Stát sbírá informace o pohlaví klientů, resp. pacientů a jejich věku.¹²⁹ Informace o míře potřeb a právním postavení se nesbírají vůbec. To neumožňuje sledovat, zda opatření na podporu deinstitucionalizace dopadají ve větší míře na některou ze skupin klientů či pacientů.

Data o bydlišti klientů dle krajů a informace o místě odchodu (tedy zda klient odchází domů, do jiné sociální služby či do zdravotnického zařízení) se sbírají u sociálních služeb, nikoliv však v PN.

9.2.3 Jak poznáme pokrok v naplňování článku 19 Úmluvy v případě ukazatele 9.2?

Pokrok poznáme tak, že stát začne sbírat o lidech s postižením v pobytových sociálních službách a PN data o míře jejich potřeb, právním postavení a mateřském jazyku. Specificky v PN doplní rozsah shromažďovaných dat o kraji, v němž se člověk před hospitalizací zdržoval za účelem trvalého bydlení, a místě, kam se pacient po opuštění PN přesouvá (např. do pobytové sociální služby).

9.3 Klesá počet lidí s postižením, kteří žijí v instituci

9.3.1 Podrobnější popis

Úspěšná deinstitucionalizace ústavních služeb znamená, že dlouhodobě klesá počet lidí, kteří žijí v instituci. Tento ukazatel sleduje konečné počty lidí ve vybraných ústavních zařízeních, včetně změn v čase. Je však také nezbytné sledovat, zda nedochází k tzv. transinstitucionalizaci, tedy k tomu, že v rámci snahy o deinstitucionalizaci se lidé stěhují z jednoho ústavu do druhého. Je tudíž zároveň potřeba sledovat, kam tito klienti/pacienti odcházejí. Na základě veřejně dostupných dat sledujeme, zda klesá:

- počet pacientů v dlouhodobé hospitalizaci (DH),¹³⁰
- počet klientů ve vybraných pobytových sociálních službách (PSS),
- poměr pacientů, kteří odešli z DH do PSS, vůči počtu klientů, kteří odešli do přirozeného prostředí,
- poměr klientů, kteří odešli z vybraných pobytových sociálních služeb do jiné pobytové sociální služby, vůči počtu klientů, kteří odešli do přirozeného prostředí.

128 Jedná se o [speciální portál](#) spravovaný národním Ústavem zdravotnických informací a statistiky.

129 Nastavení věkových kategorií u sběru dat o klientech sociálních služeb a pacientů v psychiatrických nemocnicích se liší. V případě sociálních služeb se data sbírají u klientů do 18 let, případně klientů nad 65 let, u pacientů v psychiatrických nemocnicích se sbírají data ve věkových kohortách do 20 let a následně po 10 letech. Poslední skupinou jsou pacienti nad 80 let. Tento ukazatel měří ke sběru dat o zranitelných skupinách dětí/mladiství a starší lidé a považujeme ho i přes tento rozpor za naplněný.

130 Jedná se o pobyt přesahující 6 měsíců.

Za dlouhodobý pokles počtu lidí s postižením, kteří žijí v instituci, považujeme setrvalý každoroční pokles. Pokud hodnota kolísá (nejprve klesne, ale další rok stoupne), vyhodnocujeme trend pomocí klouzavého průměru. Tato metoda spočívá ve zprůměrování dvou po sobě následujících hodnot v časové řadě a jejich zhodnocení. Data následně hodnotíme v každé kategorii podle toho, zda mají klesající tendenci (1 bod), či nikoliv (0 bodů). Hodnotíme pouze kategorie, u nichž se data sbírají. U kategorií, kde se data nesbírají, uvádíme N/A.

Maximální počet bodů: **3**

Česko aktuálně dosahuje **0** bodů.

Míra naplnění: 0 %

Tabulka č. 16: Sledování počtu klientů a pacientů v ústavních službách v čase a dle místa odchodu

	2019	2020	2021	celkový počet bodů
Počet pacientů v DH	3 107	2 447	5 721	0
Počet klientů v PSS	35 860	34 524	36 980	0
Poměr odchozích pacientů z DH do PSS vůči všem odchozím klientům	N/A	N/A	N/A	N/A
Poměr odchozích klientů do jiné PSS vůči všem odchozím klientům	49,4 %	53,1 %	53,4 %	0

9.3.2 Slovní hodnocení

Počet lidí s postižením, kteří žijí v instituci, v dlouhodobém horizontu neklesá. Data za roky 2019–2021 vykazují sice pokles počtu v roce 2020 oproti roku předchozímu, ovšem ten, jak ukazují data za následující rok, nelze považovat za trend. Uplatníme-li metodu klouzavého průměru, jedná se v nejlepším případě o stagnaci, případně dokonce o mírný nárůst počtu lidí s postižením, kteří žijí v instituci. U pacientů odcházejících z dlouhodobé hospitalizace nejsou dostupné informace o tom, kam odcházejí, proto je nelze v tomto ukazateli vyhodnotit. U klientů vidíme, že se mírně zvyšuje podíl těch, kteří přecházejí do jiné PSS místo toho, aby směřovali do přirozeného prostředí.

9.3.3 Jak poznáme pokrok v naplňování článku 19 Úmluvy v případě ukazatele 9.3?

Pokrok poznáme tak, že dojde k poklesu počtu dlouhodobě hospitalizovaných pacientů nebo k poklesu klientů v pobytových sociálních službách anebo se zvýší podíl klientů, kteří odcházejí z pobytové sociální služby do přirozeného prostředí.

9.4 Právní úprava obsahuje účinné záruky před dlouhodobou institucionalizací bez souhlasu člověka

9.4.1 Podrobnější popis

Článek 19 Úmluvy upravuje právo každého člověka s postižením zvolit si, kde a s kým bude bydlet, na rovnoprávném základě s ostatními a právo nebýt nucen žít ve specifickém prostředí. K tomu musí stát přijmout odpovídající opatření, včetně efektivních právních záruk chránících lidi s postižením před dlouhodobou institucionalizací. V tomto ukazateli nehodnotíme podmínky pro krátkodobé umístění člověka do zařízení za účelem odvrácení bezprostředního ohrožení, ale právě záruky před dlouhodobou institucionalizací.

Zaměřujeme se na analýzu právní úpravy, tedy na to, zda obsahuje tyto konkrétní prvky:

- **Právo na život v nejméně omezujícím prostředí:** Právní úprava výslovně zakotvuje právo každého člověka s postižením žít v co nejméně omezujícím prostředí. To znamená, že v případě, že je možné zajistit potřebnou péči v přirozeném prostředí, nesmí být nucen k pobytu v ústavním zařízení.
- **Zákaz dlouhodobého umístění proti vůli z důvodu postižení:** Postižení nesmí být jedinou ani jednou z podmínek pro dlouhodobé umístění do pobytové sociální služby či ústavního zdravotnického zařízení bez souhlasu člověka.
- **Přezkum nezávislým orgánem:** V případě, že člověk nesouhlasí s pobytem v pobytové sociální službě nebo ve zdravotnickém zařízení, může se obrátit na nezávislý orgán (soud) s žádostí o posouzení.
- **Dočasnost:** Hospitalizace či pobyt v pobytové sociální službě jsou vždy dočasným opatřením, které podléhá pravidelnému přezkumu nezávislým orgánem, případně existuje jiná záruka před dlouhodobou institucionalizací.

Každé kritérium je hodnoceno samostatně (pro pobytovou sociální službu a pro zdravotnické zařízení) jako splněno (1 bod), nebo nesplněno (0 bodů).

Maximální počet bodů: **8**

Česko aktuálně dosahuje **4** bodů.

Míra naplnění: 50 %

Tabulka č. 17: Záruky před dlouhodobou institucionalizací – hodnocení kritérií

Kritérium	Sociální služby	Zdravotní služby
Právo na život v co nejméně omezujícím prostředí	1	1
Zákaz dlouhodobého umístění proti vůli z důvodu postižení	0	0
Přezkum nezávislým orgánem	1	1
Dočasnost	0	0
Celkem splněných kritérií za konkrétní typ institucionalizované péče	2	2
Celkem	4	

9.4.2 Slovní hodnocení

Hmotněprávní a procesní záruky před dlouhodobou institucionalizací lidí s postižením lze ve vnitrostátní právní úpravě najít v Listině základních práv a svobod a dále v zákoně o sociálních službách, zákoně o zdravotních službách, v občanském zákoníku, občanském soudním řádu a v zákoně o zvláštních řízeních soudních. Listina chrání právo každého člověka na osobní svobodu a stanoví, že k jejímu zbavení může dojít pouze v případech a postupem, které stanoví zákon.¹³¹ Při poskytování sociálních i zdravotních služeb je preferována péče v co nejméně omezujícím prostředí. Tuto zásadu najdeme v zákoně o sociálních službách¹³² i zákoně o zdravotních službách.¹³³ Proto státu udělujeme dva body.

O pobytu v sociální službě a jejím poskytování člověk uzavírá smlouvu.¹³⁴ Hospitalizovaný může být člověk na základě písemného souhlasu.¹³⁵ Právní úprava popisuje také situace, kdy lze člověka držet v zařízení sociálních služeb či v nemocnici bez souhlasu, resp. proti jeho vůli. V obou případech je jedním z kritérií postižení drženého člověka, resp. duševní

¹³¹ Článek 8 Listiny základních práva svobod.

¹³² Ustanovení § 38 zákona o sociálních službách.

¹³³ Ustanovení § 28 odst. 3 písm. k) zákona o zdravotních službách.

¹³⁴ Ustanovení § 91 zákona o sociálních službách.

¹³⁵ Ustanovení § 34 odst. 2 zákona o zdravotních službách,

porucha a v obou případech to může vést k dlouhodobé hospitalizaci, resp. pobytu.¹³⁶ Stát proto nesplňuje druhé kritérium.

Na naplnění podmínek pro držení člověka proti jeho vůli v zařízení sociálních nebo zdravotních služeb dohlíží soud.¹³⁷ Kritérium přezkumu nezávislým orgánem tudíž stát splňuje.

V případě zařízení sociálních služeb soud rozhodne do 45 dnů. Pokud dojde k závěru, že je držení člověka v zařízení přípustné, opakovaně podmínky přezkoumá, když klient nebo poskytovatel sociální služby podají podnět. Nové řízení zahájí nejdříve po uplynutí lhůty 30 dnů od právní moci předchozího rozhodnutí.¹³⁸ Pokud je člověk v zařízení držen na základě souhlasu opatrovníka, opatrovnícký soud je do 3 měsíců povinen přezkoumat, zda opatrovník učinil kroky k nápravě.¹³⁹

U zdravotních služeb jsou lhůty kratší. O přípustnosti převzetí člověka do nemocnice rozhodne soud do 7 dnů¹⁴⁰ a o jeho dalším držení do 3 měsíců od prvního rozhodnutí.¹⁴¹ Soud určí dobu, po kterou je možné člověka ve zdravotnickém zařízení držet. Její maximální délka je 1 rok. Během ní má člověk právo navrhnout, aby byl jeho zdravotní stav přezkoumán,¹⁴² resp. aby byl propuštěn.¹⁴³ Po jejím uplynutí musí soud podmínky znovu přezkoumat.¹⁴⁴

Z Listiny vyplývá, že zbavení osobní svobody člověka je přípustné pouze po dobu, kdy jsou naplněny všechny zákonné podmínky. Pokud některá z podmínek odpadne, má poskytovatel sociálních či zdravotních služeb povinnost člověka propustit i bez dalšího rozhodnutí soudu.¹⁴⁵ Pokud to neučiní, člověk v zařízení sociálních služeb i v PN může sám požádat soud o přezkoumání svého případu. Fakticky však tuto možnost využijí jen lidé, kteří jsou schopni takový návrh sami podat. Nastávají tak situace, kdy jsou lidé v zařízení déle, než je nezbytné. Právní úprava proti takovému stavu nestanoví žádné záruky, považujeme proto toto kritérium za nesplněné. Jednou z možných záruk by mohlo být stanovení maximální celkové délky institucionalizace proti vůli člověka.

136 Srov. § 91a a 91b zákona o sociálních službách, čl. 8 odst. 6 Listiny ve spojení s § 38 odst. 1 písm. b) zákona o zdravotních službách.

137 Srov. § 91b odst. 1 zákona o sociálních službách a § 40 zákona o zdravotních službách ve spojení s § 66–84b zákona o zvláštních řízeních soudních.

138 Ustanovení § 84b zákona o zvláštních řízeních soudních.

139 Ustanovení § 48 odst. 2 zákona o zvláštních řízeních.

140 Ustanovení § 77 odst. 1 zákona o zvláštních řízeních soudních.

141 Ustanovení § 81 odst. 2 zákona o zvláštních řízeních soudních.

142 Ustanovení § 109 občanského zákoníku.

143 Ustanovení § 82 zákona o zvláštních řízeních soudních.

144 Ustanovení § 81 odst. 3 zákona o zvláštních řízeních soudních.

145 Ustanovení § 71 zákona o zvláštních řízeních soudních.

9.4.3 Jak poznáme pokrok v naplňování článku 19 Úmluvy v případě ukazatele 9.4?

Pokrok poznáme tak, že stát přijme právní úpravu, která znemožní na základě postižení (duševní poruchy) držet člověka dlouhodobě a proti jeho vůli v zařízení sociálních služeb či v nemocnici. Stát zároveň stanoví maximální celkovou délku institucionalizace proti vůli člověka či zavede jiné právní záruky před dlouhodobou institucionalizací.

9.5 Existuje nezávislý stížnostní mechanismus pro kvalitu poskytování zdravotních služeb v psychiatrických nemocnicích a poskytování pobytových sociálních služeb

9.5.1 Podrobnější popis

Nezbytnou součástí kvalitních služeb je účinná kontrola, a to jak ze strany nezávislých monitorovacích institucí, tak ze strany jejich klientů prostřednictvím stížnostních mechanismů. Účinný stížnostní mechanismus v pobytových sociálních službách a zařízeních poskytujících psychiatrickou péči požaduje Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením,¹⁴⁶ Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (CPT)¹⁴⁷ i Světová zdravotnická organizace (WHO).¹⁴⁸

Minimální požadavky, které tyto orgány vyžadují, jsou následující:

- Dostupnost: Každý klient pobývajícím v zařízení musí mít možnost podat stížnost na kvalitu poskytovaných služeb orgánu, který je k tomu určený. Tuto možnost musí mít zároveň jeho blízké osoby.
- Informovanost: Každý klient je neprodleně po přijetí informován ústně i písemně o tom, že může stížnost podat, jakým způsobem a komu.
- Přístupnost: Podání stížnosti je nízkoprahové, tj. lze jej podat různými způsoby (i ústně), případně v jazyku či způsobu komunikace, kterému klient rozumí. Klient může využít podporu či zastoupení při podání stížnosti.
- Bezplatnost: Podání stížnosti není spojeno s žádnými poplatky. V případě neúspěšné stížnosti nenese stěžovatel náklady za vyřízení.
- Důvěrnost: Klient si může stěžovat přímo, nemusí k tomu využívat prostředníky, zejména osoby, které mu poskytují péči. Podání stížnosti je důvěrné a nesmí být klientovi k újmě.

146 Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Obecný komentář č. 5 (2017) o nezávislém způsobu života a zapojení do komunity*, bod 85. Online, PDF. Český překlad dostupný [zde](#).

147 Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (CPT). *Stížnostní mechanismy. Výňatek z 27. všeobecné zprávy CPT*. Štrasburk, 2018. Online, PDF. Dostupné v anglickém jazyce [zde](#).

148 World Health Organization. *QualityRights Tool Kit to assess and improve quality and human rights in mental health and social care facilities. Standard number 4.5 Safeguards are in place to prevent torture or cruel, inhuman or degrading treatment and other forms of ill-treatment and abuse*. Geneva, 2012. 338 s. Online, PDF. Dostupný [zde](#).

- Časovost: Je stanovena lhůta pro vyřízení stížnosti.
- Nezávislost: Proti vyřízení stížnosti poskytovatelem lze podat opravný prostředek k nezávislému orgánu, který není propojen s poskytovatelem péče.
- Evidence: Stížnosti a jejich vyřízení jsou zaznamenávány do evidence poskytovatele, případně do centrální evidence nadřízeného orgánu.

Stížnosti na poskytovatele zdravotních služeb jsou upraveny v zákoně o zdravotních službách.¹⁴⁹ Konkrétní povinnosti jsou také rozpracovány v doporučeném postupu Ministerstva zdravotnictví, který však nemá závaznou povahu.¹⁵⁰ Zákon o sociálních službách v době rozhodné pro tuto zprávu stanovil pouze povinnost poskytovatelům zpracovat vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností ve srozumitelné formě.¹⁵¹ Tyto povinnosti pak byly specifikovány ve standardech kvality sociálních služeb.¹⁵²

Každé kritérium je hodnoceno samostatně (pro zdravotní a sociální služby) jako splněno (1 bod), nebo nesplněno (0 bodů).

Maximální počet bodů: **16**

Česko aktuálně dosahuje **8** bodů.¹⁵³

Míra naplnění: 50 %

149 Ustanovení § 93–97 zákona o zdravotních službách.

150 Ministerstvo zdravotnictví. *Doporučený postup: Stížnostní mechanismy*. Online, 28. 11. 2022. Dostupné [zde](#). [cit. 2023-09-30].

151 Ustanovení § 88 písm. e) zákona o sociálních službách.

152 Příloha č. 2 vyhlášky, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (Standardy kvality sociálních služeb).

153 Zefektivnění stížnostního mechanismu v sociálních službách přinesl s účinností od 1. 3. 2025 až zákon č. 38/2025 Sb.

Tabulka č. 18: Stížnostní mechanismus – hodnocení kritérií

Kritérium	Sociální služby	Zdravotní služby
Dostupnost	0	1
Informovanost	1	0
Přístupnost	0	0
Bezplatnost	1	1
Důvěrnost	0	0
Časovost	0	1
Nezávislost	0	1
Evidence	1	1
Celkem splněných kritérií za konkrétní typ institucionalizované péče	3	5
Celkem	8	

9.5.2 Slovní hodnocení

V sociálních službách se počítá pouze se stížnostmi osob, jimž jsou služby poskytovány, resp. jejich zástupců. Zákon vyžaduje, aby měl poskytovatel zpracované vnitřní pravidla pro podávání a vyřízení stížnosti těchto osob.¹⁵⁴ Pokud stížnost jménem klienta podá třetí osoba, zákon poskytovateli nestanoví povinnost takovou stížnost řešit.

Stížnost na poskytovatele zdravotních služeb může kromě pacienta, jeho zákonného zástupce, opatrovníka či zmocněnce podat také jeho osoba blízká, pokud to pacient nemůže učinit vzhledem ke svému zdravotnímu stavu.¹⁵⁵ U pacientů hospitalizovaných bez souhlasu může stížnost podat také jejich důvěrník.¹⁵⁶ V případě, že stížnost příslušnému správnímu orgánu podá neoprávněná osoba, bude posouzena jako podnět

¹⁵⁴ Srov. § 88 písm. e) zákona o sociálních službách.

¹⁵⁵ Ustanovení § 93 odst. 1 zákona o zdravotních službách.

¹⁵⁶ Ustanovení § 93 odst. 1 zákona o zdravotních službách.

pro provedení kontroly.¹⁵⁷ Informace uvedené ve stížnosti tedy nemohou být zcela opomenuty pouze s odkazem na nedostatek formálních náležitostí.

Poskytovatel sociálních služeb má povinnost zpracovat vnitřní pravidla k podávání a vyřizování stížností ve srozumitelné formě; zároveň má povinnost informovat klienty o tom, jakou formou stížnost podat, na koho je možno se obracet, kdo bude stížnost vyřizovat a jakým způsobem a o možnosti zvolit si zástupce pro podání a vyřizování stížnosti.¹⁵⁸ U poskytovatelů zdravotních služeb lůžkové péče zákon nevyžaduje zpracování či předání informací o stížnostním mechanismu ve formě srozumitelné pacientům s postižením. Zákon pouze stanoví, že tyto informace mají být uveřejněné ve zdravotnickém zařízení na veřejně přístupném místě a na internetových stránkách.¹⁵⁹ Zákon výslovně vyžaduje poučení o právech ve srozumitelné formě pouze u pacientů hospitalizovaných bez souhlasu.¹⁶⁰

Zákon výslovně nezakazuje ústní formu stížnosti na kvalitu sociálních či zdravotních služeb, ale ani výslovně nestanoví poskytovatelům povinnost v této formě (nebo jiných přístupných formátech) stížnosti přijímat. Klienti sociálních služeb i pacienti zdravotnických zařízení mohou být při podání stížnosti zastoupeni; poskytovatel však nemá povinnost jim zajišťovat podporu při podání stížnosti nebo umožnit podpůrným osobám, aby se vyřízení stížnosti zúčastnily.

Stížnosti na poskytovatele sociálních či zdravotních služeb, včetně opravných prostředků, nepodléhají poplatkové povinnosti.

Ani u stížností na poskytování sociálních služeb, ani u stížností ve zdravotnictví není legislativně ukotvena povinnost zachovávat důvěrnost při jejich přijímání a vyřizování. Stěžovatel se tedy nemůže spolehnout na to, že stížnosti nebude přijímat a případně „filtrovat“ osoba, na kterou si stěžuje. Zákon o zdravotních službách pouze stanoví, že podání stížnosti nesmí být pacientovi nebo stěžovateli na újmu.¹⁶¹ Žádné takové ustanovení v právní úpravě týkající se sociálních služeb v rozhodném období nenajdeme.

Lhůta pro vyřízení stížnosti je u zdravotních služeb stanovena na 30 dnů od obdržení, ve výjimečných případech do 90, resp. 120 dnů. Lhůta může být prodloužena v odůvodněných případech o 30, resp. 60 dnů.¹⁶² Stížnosti na sociální služby mají být dle standardů vyřízeny v „přiměřené lhůtě“, bez určení konkrétního času.

Stížnosti na zdravotní i sociální služby vyřizují primárně sami poskytovatelé. Pokud stěžovatel není spokojen s vyřízením stížnosti na poskytovatele zdravotních služeb, může

157 Ustanovení § 94 odst. 3 zákona o zdravotních službách.

158 Standardy kvality sociálních služeb, standard 7, kritérium a) a b).

159 Ustanovení § 93 odst. 4 písm. b) zákona o zdravotních službách.

160 Ustanovení § 106 občanského zákoníku.

161 Ustanovení § 93 odst. 1 zákona o zdravotních službách.

162 Ustanovení § 94 odst. 1 písm. a) zákona o zdravotních službách.

se obrátit na registrující správní orgán.¹⁶³ Ten může k posouzení stížnosti přizvat nezávislého odborníka či nezávislou komisi.¹⁶⁴ Proti způsobu vyřízení stížnosti na poskytování sociálních služeb nebylo v rozhodném období možné podat opravný prostředek k nezávislému subjektu. Inspekce kvality sociálních služeb není povinná prošetřit každý z individuálních podnětů klientů či jiných osob. Krajský úřad dohlíží pouze na plnění registračních podmínek poskytovatele sociální služby.

Poskytovatelé sociálních¹⁶⁵ i poskytovatelé zdravotních služeb¹⁶⁶ mají povinnost vést si evidenci přijatých stížností a způsobů jejich vyřízení.

9.5.3 Jak poznáme pokrok v naplňování článku 19 Úmluvy v případě ukazatele 9.5?

Počet aktuálních bodů se zvýší, neboť stát přijme novou právní úpravu podávání a vyřizování stížností v sociálních a zdravotních službách, která bude obsahovat požadavky ohledně dostupnosti, informovanosti, přístupnosti, důvěrnosti, časovosti a nezávislosti stížnostního mechanismu.¹⁶⁷

9.6 Stát má strategii pro zajištění dostupného bydlení pro lidi s postižením opouštějící ústavy

9.6.1 Podrobnější popis

Právo na nezávislý způsob života znamená, že lidé s postižením mají možnost žít podle svých preferencí a nejsou nuceni bydlet v ústavních službách. Strategie a politiky týkající se deinstitutionalizace musí směřovat nejen k uzavření ústavních pobytových služeb, ale také obsahovat plán k zajištění bezpečného, přístupného a cenově dostupného bydlení v komunitě pro lidi opouštějící ústavní péči prostřednictvím sociálního bydlení nebo dotovaného nájemného.

Aby stát dostál závazkům z článku 19 Úmluvy, plán k zajištění bydlení musí obsahovat tyto vlastnosti:¹⁶⁸

- Deinstitutionalizace: Plán se musí samostatně zaměřovat také na lidi s postižením opouštějící ústavní zařízení sociální péče či dlouhodobé zdravotní péče.
- Desegregace: Plán zabraňuje sdružování lidí s postižením či lidí opouštějící ústavní péči do společného bydlení nebo segregovaných lokalit.

163 Ustanovení § 93 odst. 2 zákona o zdravotních službách.

164 Ustanovení § 94 odst. 4 a § 95 zákona o zdravotních službách.

165 Standardy kvality sociálních služeb, standard 7, kritérium c).

166 Ustanovení § 93 odst. 3 písm. c) zákona o zdravotních službách.

167 S ohledem na novelizaci právní úpravy, k níž došlo v roce 2025, lze lepší hodnocení očekávat.

168 Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Obecný komentář č. 5 (2017) o nezávislém způsobu života a zapojení do komunity*, bod 34. Online, PDF. Český překlad dostupný [zde](#). Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Pokyny pro rušení ústavů pro osoby se zdravotním postižením vztahující se i na mimořádné situace*, body 32–33. Online, PDF. Český překlad dostupný [zde](#).

- **Nezávislost:** Poskytnutí bydlení není navázáno na využití zdravotních či sociálních služeb ani nesmí být zřízeno poskytovatelem zdravotních nebo sociálních služeb.
- **Přístupnost:** Plán bydlení musí zahrnovat také univerzální design. Lidé s postižením opouštějící ústavní služby musí mít možnost přímo uzavřít nájemní smlouvu či kupní smlouvu k bytu na rovnoprávném základě s ostatními.
- **Kvalita:** Stát musí garantovat minimální kritéria pro bezpečnost, dostupnost běžných služeb a infrastruktury, obyvatelnost, přístupnost apod.
- **Dostupnost:** Součástí plánu musí být zajištění přístupu k dalším navazujícím službám k nalezení a udržení bydlení, bydlení musí být dostupné finančně i pro lidi s vysokou mírou podpory, např. prostřednictvím dotací a dávek.

Česká republika má několik strategií věnujících se dostupnosti bydlení. Nejdůležitějšími je Koncepce bydlení České republiky 2021+¹⁶⁹ (KBČR) a Koncepce sociálního bydlení České republiky 2015–2025¹⁷⁰ (KSB). Dostupnému bydlení se dále věnují jednotlivé projekty na regionální úrovni.¹⁷¹ Tyto strategie jsou v ukazateli posuzovány společně. V roce 2024 vláda schválila návrh zákona o podpoře v bydlení.¹⁷² Přestože jsme za návrh zákona nepřidělovali body (nebyl ve sledovaném období schválen, natož aby nabyl účinnosti), věnujeme se mu ve slovním hodnocení. V dalším monitorovacím období budeme posuzovat, zda stát přijal opatření uvedená ve strategiích a přijal zákon o podpoře v bydlení v navrhované podobě.

Každé kritérium je hodnoceno samostatně jako splněno (1 bod) nebo nesplněno (0 bodů).

Maximální počet bodů: **6**

Česko aktuálně dosahuje **4** body.

Míra naplnění: 66,6 %

169 Ministerstvo pro místní rozvoj. *Koncepce bydlení České republiky 2021+*. Praha, 2021. Online, PDF. Dostupná [zde](#).

170 Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Koncepce sociálního bydlení České republiky 2015–2025*. Praha, 2015. Online, PDF. Dostupná [zde](#).

171 Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Dobrá praxe*. Online. Aktualizace 17. 1. 2024. Dostupné [zde](#). [cit. 2024-05-14].

172 Ministerstvo pro místní rozvoj. Návrh zákona o podpoře v bydlení, č. j. předkladatele: MMR-28139/2023-31. Verze do připomínkového řízení. Online. Úřad vlády České republiky, 31. 5. 2023. Dostupné z: <https://odok.cz/portal/veklep/material/KORNCsAGX2IT/> [cit. 2024-05-14].

Tabulka č. 19: Plán bydlení – hodnocení kritérií

Deinstitucionalizace	0
Desegregace	0
Nezávislost	1
Přístupnost	1
Kvalita	1
Dostupnost	1
Celkem	4

9.6.2 Slovní vyhodnocení

Koncepce bydlení České republiky 2021+ zmiňuje potřebu zajistit bydlení pro znevýhodněné osoby a domácnosti v souvislosti s deinstitucionalizací sociálních a zdravotních služeb v rámci vyhodnocení Pestle analýzy bydlení z roku 2020.¹⁷³ Lidi s postižením zařazuje mezi skupiny domácností ohrožených sociálním vyloučením v rámci navrhovaného *Opatření 1: Zavedení institucionálního a právního rámce sociálního bydlení*.¹⁷⁴ KSB se specificky nevěnuje lidem odcházejícím z ústavní péče.¹⁷⁵ Přijaté strategie dostatečně nezohledňují potřeby lidí s postižením opouštějící ústavy nebo ty, kdo jsou ohroženi dlouhodobou institucionalizací. Tento bod tedy nelze považovat za naplněný.

Prohlubování prostorové a sociální segregace je jednou z identifikovaných hrozeb v KBČR i KSB, avšak konkrétní kroky proti tomuto fenoménu strategie neobsahuje. Pouze poukazuje na nutnost vypracovat institucionální a právní rámec pro sociální bydlení. Ani tento bod nelze považovat za splněný.

Obě koncepce předpokládají, že dostupné bydlení bude zajištěno prostřednictvím obcí, krajů, příspěvkových organizací obce nebo kraje, bytových družstev nebo soukromého

¹⁷³ Ministerstvo pro místní rozvoj. *Koncepce bydlení České republiky 2021+*. Praha, 2021, str. 67. Online, PDF. Dostupná [zde](#).

¹⁷⁴ Tamtéž, str. 75.

¹⁷⁵ Zákon o podpoře bydlení pak explicitně zahrnuje „osoby před opuštěním pobytového zařízení sociální služby nebo lůžkové péče ve zdravotnickém zařízení a osoby nedávno opustivší pobytové zařízení sociální služby nebo lůžkovou péči ve zdravotnickém zařízení“ mezi cílové skupiny podpory (Viz příloha č. 4 návrhu zákona o podpoře v bydlení). Vzhledem k tomu, že tento zákon dosud nebyl přijat, nemůžeme ho v hodnocení zohlednit.

vlastnictví. Proto je tento bod hodnocen jako naplněný. Je nutné mít na paměti, že jsou to právě kraje nebo obce, které jsou často také poskytovateli nebo zřizovateli ústavních služeb. Do budoucna bude potřeba legislativně zaručit, že využití sociálních nebo zdravotních služeb není podmínkou pro získání bydlení.¹⁷⁶

Jedním z opatření KBČR je rozšíření dostupnosti bytů vybavených univerzálním designem (*Opatření 7. Celoživotní bydlení – univerzální design*). Jeho součástí je analýza potřeb, zvyšování povědomí o univerzálním designu či speciální dotační programy na výstavbu a úpravu bytů a domů. Člověk s postižením, včetně člověka odcházejícího z ústavní péče, by měl mít rovný přístup k uzavření smlouvy o pronájmu bytu či domu. Podmínky pro uzavření smlouvy se budou řídit občanským zákoníkem. Člověk s omezenou svéprávností¹⁷⁷ může takovou smlouvu uzavřít, pokud ho zastoupí opatrovník. Smlouvu může uzavřít sám, pokud si tímto jednáním nezpůsobí újmu či pokud jednání zpětně schválí opatrovník nebo je schválí sám opatrovanec po nabytí svéprávnosti.¹⁷⁸ V minulosti jsme zjistili, že některé obce vylučují lidi s omezenou svéprávností z možnosti podat žádost o obecní byt, což je diskriminační.¹⁷⁹

Obě koncepce obsahují standardy kvality pro sociální bydlení. V KBČR je lze najít v *Opatření 4. Zvýšení nabídky nájemních bytů a zvýšení jejich kvality*, *Opatření 7. Celoživotní bydlení – univerzální design*, *Opatření 8. Komplexní revitalizace obytných celků* a *Opatření 10. Snížení energetické náročnosti budov a adaptace bydlení na klimatickou změnu*. V KSB se kvalitě věnuje *Cíl V: Úprava standardů pro sociální bydlení*.¹⁸⁰

Stát poskytuje nefinanční podporu lidem s postižením v oblasti bydlení prostřednictvím sociální práce na obci a sociálních služeb a finanční podporu v rámci dávek státní sociální podpory (příspěvek na bydlení), dávek pomoci v hmotné nouzi (doplatek na bydlení, mimořádná okamžitá pomoc), dávek pro osoby se zdravotním postižením (příspěvek na zvláštní pomůcku – stavební práce spojené s úpravou bytu) a některých speciálních dotačních programů, např. podprogram Bytové domy bez bariér.¹⁸¹ Obě strategie dále předpokládají rozvoj speciálních dotačních programů k zajištění finanční dostupnosti bydlení. I v tomto případě bude potřeba do budoucna vyhodnotit, zda je finanční podpora

176 Návrh zákona o podpoře v bydlení přímo vylučuje zařízení sociálních či zdravotních služeb z definice vhodného bydlení (§ 3). Poskytovatelé sociálních služeb se však mohou stát osobou pověřenou k poskytování garancí (§ 121 písm. c)) a také budou zajišťovat asistenci dle zákona o podpoře v bydlení (§ 80 a násl.). Asistence je poskytována na základě samostatné smlouvy mezi poskytovatelem a osobou, která využívá bydlení. Podle zákona ukončení smlouvy s poskytovatelem asistence neznamená automaticky ukončení nájemní smlouvy. V budoucnu bude nutné vyhodnotit, zda v praxi k takovému postupu fakticky dochází, či nikoliv.

177 V případě, že je člověk omezen ve svéprávnosti v oblasti uzavírání smluv nebo při nakládání s majetkem ve vyšší než je výše nájemného.

178 Srov. § 65 občanského zákoníku.

179 Výzkum veřejného ochránce práv „Obecní bydlení z pohledu práva na rovné zacházení“ ze dne 18. 2. 2020, sp. zn. 69/2019/DIS, str. 26, [eso.ochrance.cz](https://www.eso.ochrance.cz).

180 Návrh zákona o podpoře v bydlení obsahuje standardy kvality v přílohách 1–3.

181 Program umožňuje vlastníkům bytových domů či společenství vlastníků žádat o podporu ve výši 50 % nákladů na úpravu odstraňování bariér při vstupu do bytového domu a do výtahu a výstavbu osobních výtahů.

Více informací lze najít na Ministerstvo pro místní rozvoj. *Podprogram Bytové domy bez bariér*. Online. 8. 11. 2024. Dostupné zde. [cit. 2024-05-14].

dostatečná k pokrytí potřeb v souvislosti s bydlením a služeb v komunitě i u lidí s vysokou mírou podpory.

9.6.3 Jak poznáme pokrok v naplňování článku 19 Úmluvy v případě ukazatele 9.6?

Pokrok poznáme tak, že stát přijme koncepci dostupného bydlení zaměřenou na lidi ohrožené institucionalizací, případně tuto oblast legislativně upraví. Dále prostřednictvím metodických nástrojů zajistí, aby lidé odcházející z ústavní péče nebyli segregováni při zajišťování svých potřeb v oblasti bydlení.

Práce a zaměstnávání

10. Znění článku 27 Úmluvy

1. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají právo osob se zdravotním postižením na práci na rovnoprávném základě s ostatními; patří sem zejména právo na možnost žít se prací svobodně zvolenou nebo přijatou na trhu práce a v pracovním prostředí, které je otevřené, inkluzivní a přístupné osobám se zdravotním postižením. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zabezpečují a podporují realizaci práva na práci, mimo jiné i pro osoby, u kterých dojde ke vzniku zdravotního postižení v průběhu zaměstnání, přijímáním příslušných opatření, včetně opatření legislativních, s cílem zejména:
 - a) zakázat diskriminaci na základě zdravotního postižení ve všech otázkách týkajících se kterékoli formy zaměstnávání, včetně podmínek naboru, přijímání a zaměstnávání pracovníků, setrvání v zaměstnání, profesního postupu a bezpečnosti a ochrany zdraví při práci;
 - b) chránit, na rovnoprávném základě s ostatními, práva osob se zdravotním postižením na spravedlivé a uspokojivé pracovní podmínky, včetně rovných příležitostí a rovného odměňování za práci rovnocenné hodnoty, na bezpečnost a ochranu zdraví při práci, včetně ochrany před obtěžováním, a na nápravu křivd;
 - c) zajistit osobám se zdravotním postižením možnost uplatňovat svá pracovní a odborová práva na rovnoprávném základě s ostatními;
 - d) umožnit osobám se zdravotním postižením účinný přístup k programům obecného odborného a profesního poradenství, ke službám zprostředkování práce a odborné přípravě na výkon povolání i dalšímu vzdělávání;
 - e) podporovat pracovní příležitosti a profesní postup osob se zdravotním postižením na trhu práce, jakož i asistenci při hledání, získávání a udržení si zaměstnání a při návratu do práce;
 - f) podporovat příležitosti k samostatné výdělečné činnosti, soukromému podnikání, rozvíjení činnosti družstev a zahájení vlastního podnikání;
 - g) zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve veřejném sektoru;
 - h) podporovat zaměstnávání osob se zdravotním postižením v soukromém sektoru prostřednictvím vhodné politiky a opatření, která mohou zahrnovat programy pozitivní diskriminace, pobídky a další opatření;
 - i) zajistit, aby osobám se zdravotním postižením byla poskytována přiměřená úprava na pracovišti;
 - j) podporovat u osob se zdravotním postižením získávání pracovních zkušeností na otevřeném trhu práce;

- k) podporovat pracovní a profesní rehabilitaci osob se zdravotním postižením, stejně jako programy zaměřené na udržení pracovního místa a návrat do zaměstnání.
2. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zajistí, aby osoby se zdravotním postižením nebyly drženy v otroctví nebo nevolnictví a byly chráněny, na rovnoprávném základě s ostatními, před nucenou nebo povinnou prací.

Článek 27 v českém znakovém jazyce.

Článek 27 ve snadném čtení (snímky 35–36).

Z článku 27 Úmluvy jsme odvodili následující **dva příznaky** „Přístup k důstojné práci a zaměstnání“ a „Rovné příležitosti na pracovišti“ a k nim jsme vytvořili celkem **pět ukazatelů**.

11. Hodnocení

Ukazatel	Dosažený/maximální počet bodů ¹⁸²	%
1. Zaměstnanost lidí s postižením je srovnatelná se zaměstnaností lidí bez postižení (výsledkový ukazatel)	1,462/3	48,7 %
2. Lidé s postižením pracují převážně na volném trhu práce (výsledkový ukazatel)	2,124/5	42,5 %
3. Zvyšuje se přístupnost zaměstnavatelů ve veřejném sektoru (procesní ukazatel)	0,275/3	9,2 %
4. Lidé s postižením nezažívají diskriminaci v zaměstnání (výsledkový ukazatel)	1/2	50,0 %
5. Stát účinně podporuje zaměstnávání lidí s postižením (výsledkový ukazatel)	0,626/2	31,3 %
Celková míra naplnění článku 27		36 %

¹⁸² Ke způsobu výpočtu a zaokrouhlování viz kapitolu [3.3.2.](#)

11.1 Zaměstnanost lidí s postižením je srovnatelná se zaměstnaností lidí bez postižení

11.1.1 Podrobnější popis ukazatele

Ukazatel je založený na hodnocení tří kritérií. U prvního zkoumáme, zda je zaměstnanost lidí s postižením srovnatelná se zaměstnaností lidí bez postižení. V dalších dvou sledujeme, zda je zaměstnanost srovnatelná u mužů (s postižením a bez postižení) a u žen. Vždy se zajímáme o populaci v produktivním věku (20–64 let).

Maximální počet bodů: **3**

Česko aktuálně dosahuje **1,462** bodů.¹⁸³

Míra naplnění: **48,7 %**

Tabulka č. 20: Zaměstnanost lidí s postižením v porovnání s lidmi bez postižení v produktivním věku (20–64 let) – hodnocení kritérií

	Celkem	Muži	Ženy
Zaměstnanost lidí bez postižení	82,2%	89,7%	74,6%
Zaměstnanost lidí s postižením	39,9 % ¹⁸⁴	41,4 %	38,4 %
Bodové hodnocení	0,485	0,462	0,515
Celkem	1,462		

11.1.2 Slovní hodnocení

Data pocházejí z výběrového šetření ČSÚ, které proběhlo v roce 2018.¹⁸⁵ V době vydání této zprávy ČSÚ zveřejnilo výsledky dalšího šetření. ČSÚ definuje postižení způsobem,

183 Bodové ohodnocení představuje součet **tří hodnot** charakterizujících celkovou zaměstnanost lidí s postižením, mužů s postižením a žen s postižením. Zaměstnanost lidí (mužů i žen) s postižením dosahuje **48,5 %** benchmarku (tj. hodnota 39,9 představuje 48,5 % z hodnoty 82,2). Zaměstnanost mužů s postižením dosahuje **46,2 %** benchmarku (tj. hodnota 41,4 představuje 46,2 % z hodnoty 89,7). Zaměstnanost žen s postižením dosahuje **51,5 %** benchmarku (tj. hodnota 38,4 představuje 51,5 % z hodnoty 74,6). Tři uvedené procentuální hodnoty můžeme přepočítat na body následovně: 48,5 % odpovídá dosažení **0,485** bodu (z jednoho možného), 46,2 % odpovídá dosažení **0,462** bodu z jednoho možného a 51,5 % odpovídá dosažení **0,515** bodu z jednoho možného. Celkový součet všech těchto tří hodnot činí 1,462 bodu (z 3 možných).

184 V absolutních číslech se jedná o 202,8 tisíc osob. Tuto informaci poskytl ČSÚ. Na základě dostupných dat lze spočítat, že celkový počet lidí s postižením v produktivním věku je 508 270 (= 100 %).

185 Český statistický úřad. *Výběrové šetření osob se zdravotním postižením v roce 2018. Zdravotnictví, pracovní neschopnost*. Praha, 2019. Online, PDF. Dostupné [zde](#).

který se blíží sociálnímu a lidskoprávnímu modelu postižení obsaženému v Úmluvě.¹⁸⁶ Samotná zpráva ČSÚ neobsahuje podrobnější dělení dosavadních zjištění podle pohlaví. Uvedená data jsme získali další komunikací s ČSÚ během let 2022–2023.

Způsob hodnocení je následující. V ideálním případě by se hodnoty týkající se lidí s postižením a bez postižení měly sobě rovnat. Hodnotu charakterizující situaci lidí bez postižení chápeme jako benchmark, k němuž vztahujeme hodnotu charakterizující populaci lidí s postižením. Pokud by byly obě hodnoty stejné, stát by obdržel jeden bod v každé ze tří kategorií (celková zaměstnanost lidí s postižením, zaměstnanost mužů a žen s postižením posuzovaná zvlášť). Reálný stav popisuje míru naplnění tohoto ideálního stavu procentuálním či bodovým vyjádřením.

11.1.3 Jak poznáme pokrok v naplňování článku 27 Úmluvy v případě ukazatele 11.1?

Podíl lidí s postižením, kteří jsou v produktivním věku zaměstnáni, se začne postupně blížit podílu zaměstnanosti lidí bez postižení. Obdobně se bude sbližovat rozdíl mezi zaměstnaností žen a mužů s postižením ve srovnání se zaměstnaností žen a mužů bez postižení. Způsob hodnocení se v příštím období změní v návaznosti na data ČSÚ z dalšího výběrového šetření. Budeme sledovat, zda se rozdíl v zaměstnanosti mezi sledovanými skupinami v čase snížil. Pokud ano, obdrží stát 1 bod. Bude-li stagnovat či se zvýší, obdrží stát 0 bodů.

11.2 Lidé s postižením pracují převážně na volném trhu práce

11.2.1 Podrobnější popis ukazatele

Ukazatel má pět dílčích ukazatelů. V prvním zjišťujeme, kolik lidí s postižením pracuje na volném trhu práce ve srovnání s počtem lidí pracujících na chráněném trhu práce. V druhém zkoumáme, zda se zvyšuje či snižuje počet lidí zaměstnaných na chráněném trhu práce. V třetím sledujeme, zda stát sbírá a zveřejňuje informace o podílu lidí s postižením zaměstnaných ve veřejném a soukromém sektoru. Ve čtvrtém hodnotíme, zda stoupá podíl zaměstnavatelů, kteří plní povinný podíl (tzv. kvótu) pouze přímým zaměstnáváním lidí s postižením. V pátém zkoumáme, zda se podíl lidí s postižením v produktivním věku, kteří podnikají jako OSVČ, rovná podílu lidí bez postižení, kteří se také věnují podnikání.

V prvním dílčím ukazateli sledujeme, jak velký podíl populace lidí s postižením v produktivním věku pracuje na volném trhu práce (ze všech pracujících lidí s postižením v produktivním věku). Pokud se podíl rovná 100 %, stát obdrží 1 bod. Pokud je nižší, hodnocení se snižuje o desetinné body podle skutečně zjištěného podílu.

Maximální počet bodů prvního dílčího ukazatele: **1**

Česko aktuálně dosahuje **0,919** bodů.

¹⁸⁶ Podmínky pro prvotní výběr respondentů šetření: 1. Osoba uvedla, že je kvůli zdravotním problémům nejméně po dobu posledních 6 měsíců omezena v činnostech, které lidé obvykle dělají, nebo 2. pobírá invalidní důchod, příspěvek na péči nebo příspěvek na mobilitu nebo má status osoby se zdravotním postižením (zákon o zaměstnanosti) nebo je držitelem průkazu osoby se zdravotním postižením (průkaz TP, ZTP, ZTP/P).

Tabulka č. 21: Podíl lidí s postižením na volném a chráněném trhu práce – údaje z výběrového šetření ČŠÚ 2018

	2018
Podíl lidí s postižením na volném trhu práce (ze všech pracujících osob s postižením v produktivním věku 20–64 let)	91,9 %
Podíl lidí s postižením na chráněném trhu práce (ze všech pracujících osob s postižením v produktivním věku 20–64 let)	8,1 %

V druhém dílčím ukazateli sledujeme počet lidí s postižením zaměstnaných na chráněném trhu práce. Pokud počet v čase roste nebo je setrvale stejný, stát obdrží 0 bodů. Pokud setrvale klesá, stát obdrží jeden bod.

Maximální počet bodů druhého dílčího ukazatele: **1**

Česko aktuálně dosahuje **0** bodů.

Tabulka č. 22: Počet lidí s postižením zaměstnaných na chráněném trhu práce – údaje GŘ ÚP

	2014	2018	2022
Počet lidí s postižením zaměstnaných na chráněném trhu práce	36 857	48 134	71 898

Ve třetím dílčím ukazateli hodnotíme, zda stát pravidelně sbírá a zveřejňuje údaje o počtu lidí s postižením zaměstnaných ve veřejném a soukromém sektoru. Pokud stát údaje sbírá, obdrží 0,5 bodu. Pokud tyto údaje stát také zveřejňuje, obdrží dalšího 0,5 bodu.

Maximální počet bodů třetího dílčího ukazatele: **1**

Česko aktuálně dosahuje **0,5** bodu.

Tabulka č. 23: Počet lidí s postižením zaměstnaných ve veřejném a soukromém sektoru – údaje MF a MPSV

	2014	2018	2022
Počet zaměstnanců s invalidním důchodem odměňovaných platem	9 700	11 200	12 100
Počet zaměstnanců s invalidním důchodem odměňovaných mzdou	54 100	75 900	83 700
Zveřejnění údajů č. 1–2	Ne	Ne	Ne

Čtvrtý dílčí ukazatel hodnotí, kolik zaměstnavatelů plní povinný podíl (tzv. kvótu) na zaměstnávání lidí s postižením podle § 81 zákona o zaměstnanosti tím, že přímo zaměstnává lidi s postižením. Srovnáváme tento způsob plnění s ostatními přípustnými formami plnění nebo jejich kombinacemi. Plnění této povinnosti sledujeme ve třech konkrétních letech se čtyřletým odstupem. Pokud se podíl těchto zaměstnavatelů rovná 100 %, stát obdrží 1 bod. Pokud je nižší, hodnocení se snižuje o desetinné body podle skutečně zjištěného podílu.

Maximální počet bodů čtvrtého dílčího ukazatele: **1**

Česko aktuálně dosahuje **0,239** bodu.

Tabulka č. 24: Počet a podíl zaměstnavatelů podle formy plnění povinného podílu dle zákona o zaměstnanosti – údaje GŘ ÚP

Formy plnění povinného podílu (nebo jejich vzájemná kombinace)	2014	2018	2022
Celkový počet zaměstnavatelů s povinností plnění povinného podílu	19 807 (100 %)	20 580 (100 %)	20 605 (100 %)
Odběrem a odvodem	1 968 (9,9 %)	2 115 (10,3 %)	2 015 (9,7 %)
Pouze odběrem	2 108 (10,6 %)	1 535 (7,5 %)	1 521 (7,4 %)
Pouze odvodem	815 (4,1 %)	887 (4,3 %)	886 (4,3 %)
Pouze přímým zaměstnáváním	4 702 (23,7 %)	5 366 (26,1 %)	4 916 (23,9 %)
Zaměstnáváním a odběrem	6 706 (33,9 %)	6 993 (34,0 %)	7 508 (36,4 %)
Zaměstnáváním a odvodem	1 102 (5,6 %)	1 124 (5,5 %)	1 062 (5,2 %)
Zaměstnáváním, odběrem i odvodem	2 406 (12,1 %)	2 560 (12,4 %)	2 697 (13,1 %)

V pátém dílčím ukazateli zjišťujeme, zda je podíl lidí s postižením v produktivním věku, kteří se věnují samostatně výdělečné činnosti, srovnatelný s lidmi bez postižení, kteří jsou také OSVČ. Plnění tohoto kritéria sledujeme v letech 2015, 2018 a 2022. Údaje za populaci lidí bez postižení považujeme za ideální stav, ke kterému vztahujeme hodnoty charakterizující populaci lidí s postižením.

Maximální počet bodů pátého dílčího ukazatele: **1**

Česko aktuálně dosahuje **0,466** bodu.¹⁸⁷

¹⁸⁷ Benchmark je v tomto případě hodnota charakterizující populaci bez postižení, tedy 16,5 %. Lidé s postižením charakterizuje hodnota 7,7 %, což odpovídá 46,6% naplnění benchmarku, nebo přidělení 0,466 bodu. (Viz tabulky č. 25 a 26).

Tabulka č. 25: Podíl invalidních důchodců ve věku 20–64 let v postavení OSVČ – údaje ČSZ

	2015	2018	2022
Počet invalidních důchodců OSVČ ve věku 20–64 let	26 536 (tj. 6,3 % ze 419 361)	29 579 (tj. 7,1 % ze 419 011)	31 603 (tj. 7,7 % ze 411 040)
Celkový počet invalidních důchodců ve věku 20–64 let	419 361	419 011	411 040

Tabulka č. 26: Podíl lidí bez postižení ve věku 20–64 let v postavení OSVČ – údaje ČSZ

	2015	2018	2022
OSVČ ve věku 20–64 let, nepobírající invalidní důchod	841 805 (tj. 13,8 % z 6 120 351)	890 927 (tj. 14,9 % z 5 983 721)	975 397 (tj. 16,5 % z 5 901 143)
Celkový počet osob ve věku 20–64 let nepobírajících invalidní důchod	6 120 351	5 983 721	5 901 143

Maximální počet bodů: 5

Česko aktuálně dosahuje **2,124** bodů.¹⁸⁸

Míra naplnění: 42,5 %

11.2.2 Slovní hodnocení

Data uvedená v prvním dílčím ukazateli jsou opět z výběrového šetření ČSÚ z roku 2018. Další údaje, které umožní srovnání v čase, byly zveřejněny krátce před vydáním této zprávy. Žádoucím výsledným stavem je, aby 100 % pracujících lidí s postižením v produktivním věku našlo uplatnění na volném trhu práce. V roce 2018 byl tento bod naplněn z 91,9 %. Proto udělujeme **0,919 bodů** z jednoho možného. Uvědomujeme si, že výběrové šetření neprobíhalo mezi lidmi s postižením, kteří žijí v ústavech. Zároveň je definice postižení použitá v šetření ČSÚ mnohem širší než úzce vymezená kategorie osob se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním odrážející lékařský model

¹⁸⁸ Tato hodnota představuje součet bodových ohodnocení všech pěti částí ukazatele (0,919 + 0 + 0,5 + 0,239 + 0,466 = 2,124).

postižení.¹⁸⁹ Proto považujeme za důležité sledovat údaj v čase a způsob hodnocení v příštím období změnit v návaznosti na nová data ČSÚ. Budeme sledovat, zda se podíl lidí s postižením zaměstnaných na otevřeném trhu práce zvýšil. Pokud se podíl zvýší, obdrží stát 1 bod. Bude-li stagnovat či se sníží, obdrží stát 0 bodů.

Chráněný trh práce představuje segregované zaměstnání, pokud naplní znaky, které definoval Výbor v obecném komentáři k článku 27.¹⁹⁰ Některé z těchto znaků český chráněný trh práce má.¹⁹¹ Výbor nepovažuje segregované zaměstnávání lidí s postižením za opatření postupného naplňování práva na práci, které se projevuje pouze v zaměstnání, jež si člověk svobodně zvolí a vykonává na otevřeném a začleňujícím trhu práce. Proto jsme se rozhodli vcelku pozitivní obraz získaný z dat ČSÚ v první části doplnit o data z chráněného trhu práce. Data zahrnují pouze lidi s postižením v kategoriích OZP a OZZ podle zákona o zaměstnanosti. Vyžádali jsme si je od GŘ ÚP. Zjistili jsme, že stát nesbírá údaje o počtu osob s přiznanou invaliditou 1. až 3. stupně, případně se zdravotním znevýhodněním. Má pouze údaje o výplatě invalidních důchodů anebo počtu podaných žádostí a vydaných rozhodnutí. Nelze proto říci, jak velký podíl z celkové populace OZP a OZZ pracuje na chráněném trhu práce. GŘ ÚP nedokáže rozdělit zaměstnance na chráněném trhu práce podle pohlaví. V této části jsme tak schopni hodnotit pouze to, že ve sledovaném období výrazně vzrostl počet lidí, kteří pracují na chráněném trhu práce (z 36 857 v roce 2014 na 71 898 v roce 2022). GŘ ÚP vysvětluje nárůst faktory, jako je maximalizace čerpání státní podpory, možnost uplatnění slevy na dani a možnost zaměstnavatele být poskytovatelem náhradního plnění. Zároveň eviduje případy účelového čerpání státní podpory. MPSV připravilo novelu zákona o zaměstnanosti, která si klade za cíl omezit podporu na chráněném trhu práce.¹⁹² Naše návrhy¹⁹³ na účinnější přechod zaměstnanců z chráněného na volný trh práce ale MPSV odmítlo. Více než dvojnásobné navýšení počtu zaměstnanců na chráněném trhu práce, které nese některé znaky segregovaného zaměstnání, proto hodnotíme **0 bodů**. Stát získá 1 bod, až počet zaměstnanců začne klesat.

Zjistili jsme, že stát sbírá údaje o zaměstnancích s invalidním důchodem, kteří jsou odměňováni platem a mzdou v Informačním systému průměrného výdělků. Způsob odměňování nám ukazuje, že stát zaměstnává lidi s postižením ve veřejném sektoru podle čl. 27 odst. 1 písm. g) Úmluvy. Nesbírá ale údaje o zaměstnancích, kterým byla přiznána invalidita 1. – 3. stupně anebo statut osoby se zdravotním znevýhodněním. Tím by se pravděpodobně okruh zaměstnaných osob zvýšil. Protože je ale rozsah shromažďovaných

189 Ustanovení § 67 zákona o zaměstnanosti.

190 Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Obecný komentář č. 8 (2022) o právu osob se zdravotním postižením na práci a zaměstnání*, bod 14. Online, PDF. Český překlad dostupný [zde](#).

191 Např. je zaměstnání organizováno na základě určitých konkrétních činností, o nichž se předpokládá, že je osoby se zdravotním postižením mohou vykonávat; přechod na otevřený trh práce není účinně podporován. Viz Nejvyšší kontrolní úřad. *Kontrolní závěr z kontrolní akce 16/11. Peněžní prostředky státu určené na vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením*. Praha, 2016. Online, PDF. Dostupný [zde](#).

192 Ministerstvo práce a sociálních věcí. Návrh zákona, kterým se mění zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, č. j. předkladatele: MPSV-2023/31406-521/7. Verze do připomínkového řízení. Online. Úřad vlády České republiky, 4. 12. 2023. Dostupné z: <https://odok.cz/portal/veklep/material/KORNCY2NTXSK/> [cit. 2024-05-14].

193 Přípomínky veřejného ochránce práv ze dne 3. 1. 2024, č. j. KVOP-209/2024/S, eso.ochrance.cz.

údajů nedostatečný (skupina lidí s postižením je omezena na poživitele invalidního důchodu), nelze sledovat, zda se zaměstnanost ve veřejném sektoru zlepšuje. Stát zároveň tato data nezveřejňuje. Proto jsme mu přiznali **0,5 bodu**.

Údaje týkající se plnění povinného podílu zpracovává každoročně GŘ ÚP. Hodnotíme údaj o tom, zda stoupá podíl zaměstnavatelů, kteří plní povinný podíl přímým zaměstnáváním lidí s postižením (nikoliv ostatními formami či jejich kombinacemi). Ideálním výsledkem by bylo, aby 100 % zaměstnavatelů plnilo povinný podíl výlučně zaměstnáváním lidí s postižením. V roce 2022 byl ideální stav plněn průměrně z 23,9 % (udělujeme **0,239 bodů** z 1 možného). Údaje z let 2014 a 2018 ukazují, že se situace výrazně nezlepšuje.

Pokud jde o podnikatele s postižením, data od ČSSZ zahrnují pouze podnikatele s invalidním důchodem, což je užší skupina podnikajících lidí s postižením. Domníváme se, že je důležité tyto údaje sledovat s ohledem na čl. 27 odst. 1 písm. f) Úmluvy.

Při hodnocení jsme vycházeli z údajů za roky 2015, 2018 a 2022. Výsledným stavem by mělo být, aby data charakterizující populaci bez postižení a s postižením odrážela rovné postavení. Data týkající se populace bez postižení považujeme za ideální stav, ke kterému vztahujeme hodnoty charakterizující populaci lidí s postižením. Za rok 2022 byl tento dílčí ukazatel naplněn na 0,466 bodu z jednoho možného, udělujeme proto **0,466 bodu**. V roce 2018 byl tento ukazatel naplněn na 0,477 bodu z jednoho možného. Můžeme tedy pozorovat stagnaci v této oblasti.

11.2.3 Jak poznáme pokrok v naplňování článku 27 Úmluvy v případě ukazatele 11.2?

Podíl lidí s postižením pracujících na volném trhu práce se bude zvyšovat. Zároveň začne klesat počet lidí s postižením zaměstnaných na chráněném trhu práce. Stát začne zveřejňovat údaje o zaměstnávání lidí s postižením ve veřejném a soukromém sektoru. Podíl zaměstnavatelů, kteří budou plnit povinný podíl přímým zaměstnáváním lidí s postižením, se začne zvyšovat. Podíl lidí s postižením v produktivním věku, kteří se věnují podnikání, se začne přibližovat podílu lidí bez postižení v produktivním věku, kteří se věnují podnikání.

11.3 Zvyšuje se přístupnost zaměstnavatelů ve veřejném sektoru

11.3.1 Podrobnější popis

Tento ukazatel sestává ze tří dílčích ukazatelů. V prvním zjišťujeme, zda stát pravidelně sbírá a zveřejňuje údaje o fyzické přístupnosti budov zaměstnavatelů ve veřejném sektoru (služební úřady, úřady v územní samosprávě, ostatní instituce). V druhém sledujeme, zda stát sbírá a zveřejňuje údaje o otevřenosti zaměstnavatelů ve veřejném sektoru vůči zaměstnancům s postižením. Ve třetím posuzujeme, zda stoupá hodnota indexu fyzické přístupnosti zaměstnavatelů ve veřejném sektoru.

Maximální počet bodů: **3**

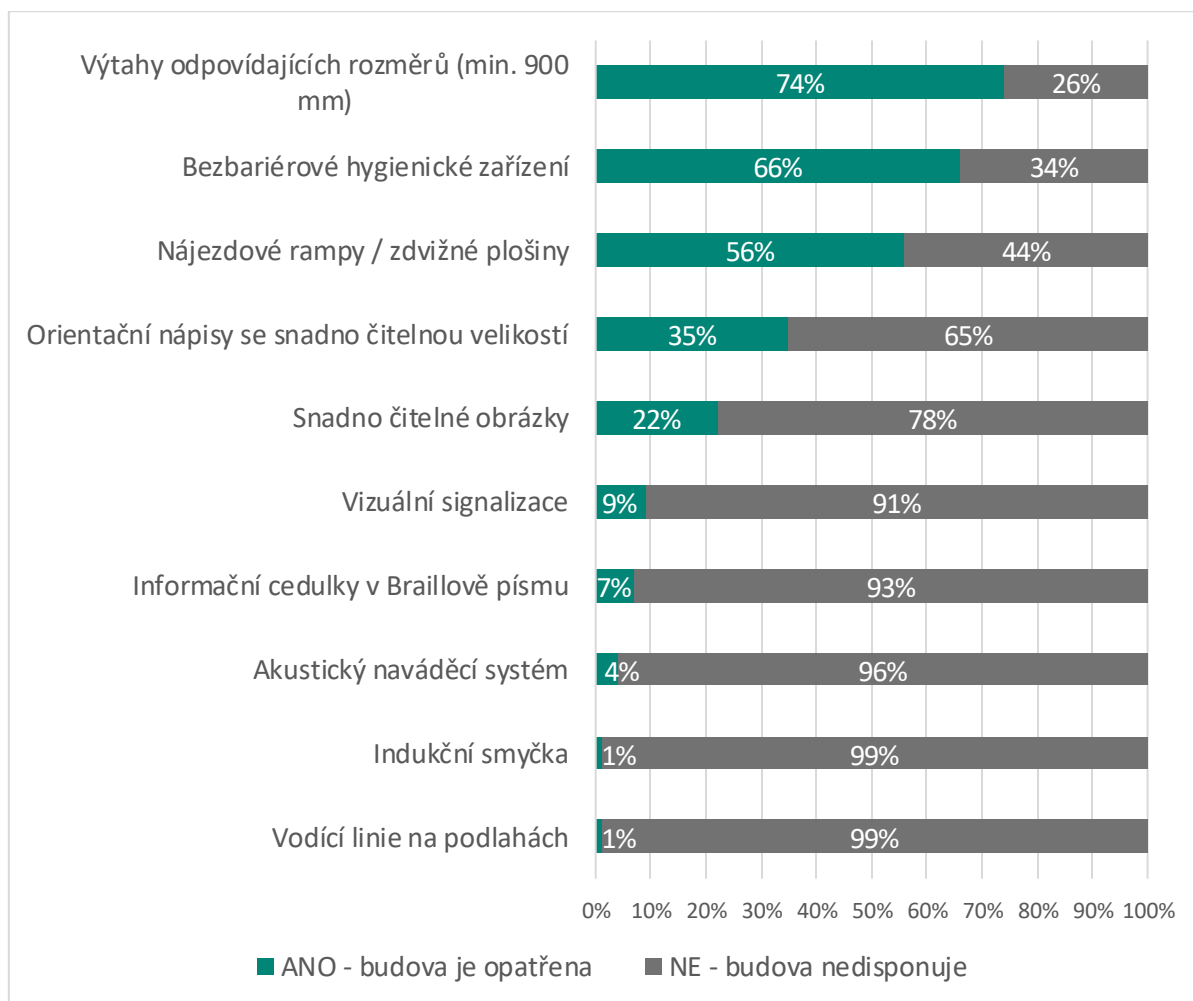
Česko aktuálně dosahuje **0,275** bodů.

Míra naplnění: 9,2 %

Tabulka č. 27: Pravidelný sběr a zveřejňování údajů o fyzické přístupnosti budov a otevřenosti zaměstnavatelů ve veřejném sektoru – hodnocení kritérií

Kritérium	Služební úřady	Úřady v samosprávě	Ostatní (např. soudy, školy, zdravotnická zařízení apod.)
Sběr údajů o fyzické přístupnosti budov	0	0	0
Zveřejňování údajů o fyzické přístupnosti budov	0	0	0
Sběr údajů o otevřenosti zaměstnavatelů	0	0	0
Zveřejňování údajů o otevřenosti zaměstnavatelů	0	0	0

Tabulka č. 28: Index fyzické přístupnosti zaměstnavatelů ve veřejném sektoru – výzkum ochránce (2021)



11.3.2 Slovní hodnocení

Stát má povinnost zaměstnávat lidi s postižením ve veřejném sektoru. To se mu dlouhodobě nedaří, jak ukazují naše výzkumná zjištění a průzkum RVOZP.¹⁹⁴ Aby stát plnil povinnost uloženou Úmluvou, musí soustavně monitorovat situaci a identifikovat překážky v oblasti přístupnosti a začleňujících pracovních podmínek, zveřejňovat svá zjištění a přijímat příslušná opatření. Dosavadní výzkumná zjištění jsou kusá a zdaleka nepokrývají všechny části veřejného sektoru. Proto stát obdržel v první části **0 bodů**.

Jednou z podstatných překážek pro zaměstnávání lidí s postižením na úřadech a ve veřejných institucích je fyzická nepřístupnost budov, v nichž zaměstnavatelé sídlí. Z pohledu osobní mobility se jedná o výtahy odpovídajících rozměrů (min. 900 mm), bezbariérové hygienické zařízení, nájezdové rampy, zdvižné plošiny, orientační nápisy se snadno čitelnou velikostí, snadno čitelné obrázky, vizuální signalizace, informační cedulky v Braillově písmu, akustický naváděcí systém, indukční smyčku a vodící linie na podlahách. Pro zjišťování přístupnosti budov zaměstnavatelů ochránce sestavil soubor deseti základních položek zahrnujících možné potřeby různých skupin lidí s postižením. Zmapovali jsme tuto přístupnost v roce 2020 u 125 zaměstnavatelů veřejného sektoru. Podle výsledků výzkumu naplnil stát v roce 2020 požadavky na přístupnost budov ve 27,5 %¹⁹⁵ (viz tabulka č. 28). Stát proto získal **0,275** bodů z jednoho možného.

Další významnou překážkou pro zaměstnávání lidí s postižením ve veřejném sektoru je nedostatek znalostí o tom, jak upravit pracovní podmínky pro uchazeče o zaměstnání a zaměstnance z řad lidí s postižením. Na základě výzkumných zjištění¹⁹⁶ a požadavků plynoucích z právní úpravy jsme sestavili deset kritérií, která by měl otevřený a začleňující zaměstnavatel splňovat¹⁹⁷ a jejichž naplnění by měl stát průběžně mapovat. Zatím se to neděje, a proto jsme udělili státu 0 bodů.

11.3.3 Jak poznáme pokrok v naplňování článku 27 Úmluvy v případě ukazatele 11.3?

Aby stát získal jeden či dva body, měl by začít soustavně mapovat fyzickou přístupnost a začleňující přístup u všech zaměstnavatelů ve veřejném sektoru. Výsledky svých zjištění

194 Úřad vlády České republiky – Oddělení sekretariátu Vládního výboru pro osoby se zdravotním postižením. *Průzkum zaměstnávání osob se zdravotním postižením ve vybraných úřadech státní správy v roce 2019, 2020*. Online, PDF. Dostupný [zde](#); výzkum veřejného ochránce práv „Zaměstnávání lidí s postižením ve veřejném sektoru – pohled zaměstnavatelů“ ze dne 14. 10. 2020, sp. zn. 21/2019/OZP, [eso.ochrance.cz](#).

195 27,5 % je průměrem vypočteným ze všech deseti dílčích dosažených procentních bodů vyjádřených v tabulce č. 28. Po převedení procentuálního vyjádření na bodové získáme hodnotu 0,257.

196 Výzkum veřejného ochránce práv „Zaměstnávání lidí s postižením ve veřejném sektoru – pohled lidí s postižením“ ze dne 16. 3. 2021, sp. zn. 23/2020/OZP, [eso.ochrance.cz](#); Český statistický úřad. *Výběrové šetření osob se zdravotním postižením v roce 2018. Zdravotnictví, pracovní neschopnost*. Praha, 2019. Online, PDF. Dostupné [zde](#).

197 Otevřený a začleňující zaměstnavatel ve veřejném sektoru ví, které pracovní pozice může obsadit lidmi s různými typy postižení, píše pracovní inzerce tak, aby oslovil i uchazeče o zaměstnání z řad lidí s postižením, poskytuje lidem s postižením pracovní rehabilitaci a práci ve spolupráci s ÚP, umožňuje jim získat praxi ve spolupráci s neziskovými organizacemi, středními a vysokými školami, umožňuje přítomnost asistence či kompenzační pomůcky (přes speciální výcvik) během výběrového řízení a po dobu trvání pracovního vztahu, nabízí a umožňuje kratší pracovní úvazky, nabízí a umožňuje práci z jiného místa, upravuje pracoviště a poskytuje pracovní pomůcky dle individuálních potřeb, přijímá další přiměřená opatření s ohledem na potřeby zaměstnance s postižením, poskytuje specifické benefity ke kompenzaci postižení.

by měl zveřejnit. Pokrok poznáme také tak, že se bude posupně zvyšovat i index fyzické přístupnosti budov veřejných zaměstnavatelů.

11.4 Lidé s postižením nezažívají diskriminaci v zaměstnání

11.4.1 Podrobnější popis ukazatele

Tento ukazatel sestává ze dvou dílčích ukazatelů. U prvního nás zajímá podíl pracujících lidí s postižením, kteří měli potíže s hledáním současného zaměstnání. V druhém sledujeme podíl lidí, kterým nevadí, že by jeden z kolegů v práci, s nímž jsou v každodenním kontaktu, měl postižení. Za každou část může stát dostat 1 bod.

Maximální počet bodů: 2

Česko aktuálně dosahuje 1 bodu.

Míra naplnění: 50 %

Tabulka č. 29: Podíl pracujících lidí s postižením, kteří měli potíže s hledáním současného zaměstnání – výběrové šetření ČSÚ

	Podíl pracujících mužů s postižením s potížemi při hledání zaměstnání	Podíl pracujících žen s postižením s potížemi při hledání zaměstnání	Podíl lidí s postižením při hledání současného zaměstnání (celkem)
2018	40,4 %	44,4 %	42,3 %

Tabulka č. 30: Podíl lidí, kterým nevadí, že by jeden z kolegů v práci, s nímž jsou v každodenním kontaktu, měl zdravotní postižení – Eurobarometr EK

	2015	2019	2023
Podíl lidí, kterým nevadí, že by jeden z kolegů v práci, s nímž jsou v každodenním kontaktu, měl zdravotní postižení	72 %	84 %	85 %

11.4.2 Slovní hodnocení

Data použitá při hodnocení prvního dílčího ukazatele pocházejí z výběrového šetření ČSÚ z roku 2018. Nová data byla zveřejněna až po konci sledovaného období. Proto nemůžeme hodnotit, zda došlo ke zlepšení či zhoršení situace. Není rovněž možné provést srovnání s populací lidí bez postižení. Samotný podíl lidí s postižením, kteří měli potíže při hledání zaměstnání, je ale velmi vysoký (42,3 %), proto udělujeme státu 0 bodů.

Údaje o zkušenosti lidí s postižením s diskriminací v práci nebo na pracovním trhu jsou také obsaženy ve výběrovém šetření ČSÚ. Setkalo se s ní 10,8 % lidí s postižením v produktivním věku (20–64 let). Údaj o tom, zda se podíl zvýšil, snížil či je stejný, byl zveřejněn až po konci monitorovacího období. Z tohoto důvodu provedeme hodnocení vývoje až v další

výzkumné zprávě. Považujeme ale za vhodné tento údaj uvést, byť ho zatím není možné hodnotit.

Data použitá pro hodnocení druhého dílčího ukazatele čerpáme z pravidelného šetření Evropské komise (Eurobarometr „Diskriminace“). Jelikož se postupně zvyšuje podíl lidí, kterým nevadí, že by jeden z kolegů v práci, s nímž jsou v každodenním kontaktu, měl postižení, náleží státu 1 bod. Jedná se o významný ukazatel toho, zda lidem s postižením hrozí výskyt obtěžování či jiného nezákonného jednání, které má svůj původ v předsudcích, ableismu a stereotypních představách o lidech s postižením. Pokud by v budoucnu vývoj stagnoval nebo se podíl lidí snižoval, udělíme státu 0 bodů. Na otázku týkající se přítomnosti kolegy s postižením na pracovišti v roce 2015 lidé v Česku odpověděli, že jsou úplně v souladu (52 %), případně spíše v souladu (20 %) s touto situací. Tyto skupiny jsme sloučili, protože v následujících měřeních postojů byla nabízená škála odpovědí užší.

11.4.3 Jak poznáme pokrok v naplňování článku 27 Úmluvy v případě ukazatele 11.4?

Stát získá 1 bod, pokud se sníží podíl pracujících lidí s postižením, kteří měli potíže s hledáním současného zaměstnání. Další bod stát získá, pokud se i nadále bude zvyšovat podíl lidí, kterým nevadí, že by jeden z kolegů v práci, s nímž jsou v každodenním kontaktu, měl postižení, a pokud se sníží podíl lidí s postižením v produktivním věku, kteří se setkali s potížemi v práci nebo na pracovním trhu.

11.5 Stát účinně podporuje zaměstnávání lidí s postižením

11.5.1 Podrobnější popis ukazatele

Tento ukazatel hodnotíme pomocí dvou dílčích ukazatelů. V prvním srovnáváme počet uchazečů na jedno volné pracovní místo s počtem uchazečů na volné pracovní místo, které je vhodné pro člověka s postižením. V druhém srovnáváme podíl uchazečů o zaměstnání v populaci lidí bez postižení s uchazeči o zaměstnání, kteří mají postižení.

Maximální počet bodů: 2

Česko aktuálně dosahuje **0,626** bodů.¹⁹⁸

Míra naplnění: 31,3 %

¹⁹⁸ Výsledný počet bodů odpovídá součtu hodnocení obou částí ukazatele, tedy **0,257** (body charakterizující první dílčí ukazatel, viz tabulka 30) a **0,369** (body charakterizující druhý dílčí ukazatel, viz tabulka 31). Výpočet vysvětlujeme ve slovním hodnocení.

Tabulka č. 31: Počet uchazečů na jedno volné pracovní místo ve srovnání s počtem uchazečů na volné pracovní místo vhodné pro osobu s postižením

	31. 12. 2018	31. 12. 2022
Počet uchazečů o zaměstnání na 1 volné pracovní místo	0,7	0,9
Počet uchazečů o zaměstnání na 1 volné pracovní místo vhodné pro osobu se zdravotním postižením	2,8	3,5
Bodové hodnocení	0,250	0,257

Tabulka č. 32: Podíl uchazečů o zaměstnání v populaci lidí bez postižení v porovnání s uchazeči o zaměstnání, kteří mají postižení, v populaci lidí s postižením

	2018
Podíl uchazečů o zaměstnání v populaci lidí bez postižení	3,18 %
Podíl uchazečů o zaměstnání v populaci lidí s postižením	8,62 %
Bodové hodnocení	0,369

11.5.2 Slovní hodnocení

Údaje potřebné k hodnocení prvního dílčího ukazatele jsme získali od GŘ ÚP. Počet uchazečů na jedno volné pracovní místo by měl být stejný ve skupině volných pracovních míst a také ve skupině volných pracovních míst vhodných pro člověka s postižením. Bodování charakterizuje situaci lidí s postižením vztahenou k datům charakterizujícím populaci bez postižení (benchmark). Vypočítali jsme průměr za rok 2022, kdy počet uchazečů o zaměstnání z řad lidí s postižením byl oproti lidem bez postižení více než trojnásobný a odpovídá po zaokrouhlení bodové hodnotě **0,257**.¹⁹⁹ Pro srovnání uvádíme, že v roce 2018 se tato hodnota rovnala 0,250.²⁰⁰ Pozorujeme stagnaci v této oblasti.

Pokud jde o data o uchazečích o zaměstnání, čerpali jsme údaje od GŘ ÚP, které sdělilo podíl pracujících lidí s postižením v produktivním věku (za rok 2018), včetně absolutního

199 K této hodnotě dospějeme, vydělíme-li benchmark (0,9) hodnotou charakterizující populaci lidí s postižením (3,5).

200 K této hodnotě dospějeme, vydělíme-li benchmark (0,7) hodnotou charakterizující populaci lidí s postižením (2,8).

počtu těchto osob. Na základě těchto dat jsme vypočítali celkový počet lidí s postižením v produktivním věku (508 270). Tuto hodnotu jsme odečetli od celkového počtu osob v produktivním věku (20–64 let) za rok 2018 (6 402 732).²⁰¹ Takto jsme získali počet lidí bez postižení v produktivním věku (5 894 462). Dále jsme od GŘ ÚP získali celkový počet uchazečů o zaměstnání za rok 2018, včetně podílu tvořeném uchazeči s postižením (OZP+OZZ). Na základě těchto dat jsme spočítali, jaký je podíl uchazečů o zaměstnání v populaci lidí bez postižení (odpovídá 3,18 %) a s postižením (odpovídá 8,62 %). Jak z dat vyplývá, uchazečů o práci mezi lidmi s postižením je téměř třikrát více než mezi lidmi bez postižení a odpovídá bodové hodnotě 0,369.²⁰² Přidělujeme tedy tomuto dílčímu ukazateli **0,369** bodů z 1 možného.

11.5.3 Jak poznáme pokrok v naplňování čl. 27 Úmluvy v případě ukazatele 11.5?

Pokrok poznáme tak, že v obou ukazatelích budou výsledné hodnoty, které charakterizují populaci lidí s postižením a bez něho, v zásadě srovnatelné.

V prvním případě bude počet uchazečů na jedno volné pracovní místo obdobný jak u běžných pracovních míst, tak u pracovních míst vhodných pro lidi s postižením. Měl by se tedy výrazně snižovat počet uchazečů o zaměstnání na 1 volné pracovní místo vhodné pro osobu s postižením, a to nejlépe v důsledku širší nabídky (častějšího vytváření a označování těchto pozic).

V druhém případě dojde postupně k tomu, že podíl lidí s postižením mezi uchazeči o zaměstnání z celkové populace lidí s postižením bude srovnatelný s podílem lidí bez postižení mezi uchazeči o zaměstnání z celkové populace lidí bez postižení.

201 Použili jsme údaje z výběrového šetření ČSÚ z roku 2018 (součet jednotlivých věkových kohort).

202 K této hodnotě dospějeme, vydělíme-li benchmark (3,18) hodnotou charakterizující populaci lidí s postižením (8,62).

Závěr

Na [mezinárodním semináři](#) uspořádaném v roce 2021 nizozemská odbornice a členka [European Disability Expertise](#) (EDE) José Smits uvedla, že největší výzvou v její zemi bylo přesvědčit veřejnost i politiky, aby se nad přístupem společnosti k lidem s postižením hlouběji zamysleli: „*Převládá obecný pocit, že lidé s postižením jsou na tom velmi dobře a nejsou vůbec diskriminováni, protože mají možnost dostat štědré dávky a stát jim nabízí rozšířený systém speciálních škol a pečovatelských zařízení. Ty jsou v Nizozemsku považovány za dobrou péči,*“ popsala odbornice. Nebylo by překvapením, kdyby velmi podobné naladění panovalo i u značné části české společnosti a její politické reprezentace.

Použitím lidskoprávních ukazatelů odhalujeme **velkou mezeru** mezi systémem, jehož vytvoření vyžaduje Úmluva, k jejímuž dodržování jsme se zavázali před více jak 15 lety, a systémem, který v době vydání této výzkumné zprávy funguje v České republice. Úmluva jednoznačně odmítá systém, který účinně nepostihuje diskriminaci z důvodu postižení, který současně fakticky nebo právně zadržuje lidi s postižením ve velkých ústavech, omezuje je ve svéprávnosti a zároveň jim zajišťuje finanční prostředky na živobytí ze systému sociálního zabezpečení či chráněného trhu práce. V tomto systému v Česku stále žije mnoho lidí s postižením, kteří si to přejí jinak.

Přitom pouze článek 27 Úmluvy (práce a zaměstnání) podléhá tzv. postupnému naplnění (progresivní realizaci),²⁰³ a proto lze do jisté míry pochopit, že v této oblasti přetrvávají určité nedostatky. Naproti tomu články 5 a 12 Úmluvy (nediskriminace, rovnost před zákonem) zakotvují absolutní práva, jež podléhají okamžité povinnosti naplnění bez ohledu na hospodářskou či politickou situaci státu.²⁰⁴ Aby to nebylo úplně jednoduché, článek 19 Úmluvy (nezávislý způsob života a zapojení do společnosti) v sobě kombinuje oba zmíněné přístupy.²⁰⁵ Řada lidskoprávních závazků, které jsme ve zprávě zkoumali, by měla být po 15 letech od účinnosti Úmluvy v civilizované demokratické společnosti samozřejmostí. Není tomu tak.

Osobní příběhy o tom, jak složitě lidé s postižením hledají důstojné bydlení mimo ústav nebo zaměstnání na volném trhu práce, nebo o tom, jaké to je, když nemůžete o podstatných otázkách vlastního života samostatně rozhodovat, přinášíme sami i řada dalších organizací opakovaně. Díky této zprávě jsme schopni dosadit zmíněné příběhy jednotlivců do **širšího společenského a právního kontextu**, přinášíme **data** o fungování

203 Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Obecný komentář č. 8 (2022) o právu osob se zdravotním postižením na práci a zaměstnání*, bod 54. Online, PDF. Český překlad dostupný [zde](#).

204 Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Obecný komentář č. 1 (2014) Článek 12: Rovnost před zákonem*, bod 30. Online, PDF. Český překlad dostupný [zde](#); Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Obecný komentář č. 6 (2018) o rovnosti a nediskriminaci*, bod 12. Online, PDF. Český překlad dostupný [zde](#).

205 Článek 19 obsahuje jak práva občanská, např. právo se svobodně rozhodnout o tom, kde a s kým bude člověk žít, tak zároveň sociální práva, například právo na přístup k individualizovaným podpůrným službám nebo na přístupnost a dostupnost obecných (veřejných) služeb i pro lidi s postižením. Blíže viz Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Obecný komentář č. 5 (2017) o nezávislém způsobu života a zapojení do komunity*, body 7 a 39. Online, PDF. Český překlad dostupný [zde](#).

celého systému a zároveň formulujeme **doporučení**, jejichž realizace povede podle našeho přesvědčení k potřebné změně. Za vhodné považujeme tyto postupy kombinovat za účelem zvýšení dopadu činnosti všech, kterým nejsou práva lidí s postižením lhostejná.

Výzkumná zpráva, kterou právě dočítáte, může být kromě nastaveného zrcadla také **praktickým nástrojem**, jak mapovat cestu české společnosti za cíli, které Úmluva obsahuje. Vyžaduje to ale pravidelné opakování a rozšíření jejího záběru o další články Úmluvy. Proto si závěrem dovolíme vyzvat všechny ty, které výzkumná zpráva zaujala, aby nám poskytli písemnou zpětnou vazbu, která nás může v naší společné cestě výrazně posunout. Zpětnou vazbu můžete poskytnout v jakékoliv formě, která odpovídá [Vámi zvolenému komunikačnímu systému](#) či upřednostňovanému komunikačnímu prostředku. Pokud nám pošlete e-mail na adresu podatelna@ochrance.cz, do předmětu zprávy vložte prosím slovo „Ukazatele“. Předem děkujeme.

Seznam použitých zdrojů

Odborná literatura, výzkumné zprávy a strategické dokumenty

- Boučková, Pavla a kol. *Antidiskriminační zákon: komentář*. Praha: C. H. Beck, 2016, 544 s.
- Broderick, A., Ferri, D. *International and European Disability Law and Policy: Text, Cases and Materials*. Cambridge: Cambridge University Press, 2019, 581 s.
- Bunge, M. *Philosophical Dictionary. Enlarged Edition*. New York: Prometheus Books, 2003, 330 s.
- Buriánek, A. a kol. *Zákon o zdravotních službách. Praktický komentář*. Vydání druhé. K § 36. Systém ASPI. Wolters Kluwer, 2023 [cit. 2023-7-13].
- Committee on the Rights of Persons with Disabilities. *Rules of procedure. Annex - Guidelines on independent monitoring frameworks and their participation in the work of the Committee on the Rights of Persons with Disabilities* (CRPD/C/1/Rev.1). Geneva, 2016. Online, PDF. Dostupné [zde](#).
- Český statistický úřad. *Výběrové šetření osob se zdravotním postižením v roce 2018. Zdravotnictví, pracovní neschopnost*. Praha, 2019. Online, PDF. Dostupné [zde](#).
- European Commission. Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion. *Union of equality – Strategy for the rights of persons with disabilities 2021–2030*. Publications Office, 2021. Online, PDF. Dostupné [zde](#).
- EU Agency for Fundamental Rights (FRA). *Implementing the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Human rights indicators. Guidance for independent national monitoring frameworks*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2023. Online, PDF. Dostupné [zde](#).
- Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (CPT). *Stížnostní mechanismy. Výňatek z 27. všeobecné zprávy CPT*. Štrasburk, 2018. Online, PDF. Dostupné v anglickém jazyce [zde](#).
- Krejčíková, H. *Dříve vyslovené přání. Manuál nejen pro pacienty*. Praha: Cesta domů, 2020. Online, PDF. Dostupný [zde](#).
- Krhutová, L., Sochor, T. *Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením*. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, 2012. Online, PDF. Dostupné [zde](#).
- Lavický, P. a kol. *Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1–654)*. Vydání druhé. Praha: C. H. Beck, 2021, 2296 s.
- Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Metodický pokyn č. 6/2010 pro vykazování dat o poskytovaných sociálních službách*. Praha, 2010. Online, PDF. Dostupný [zde](#).

- Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025*, Praha, 2016. Online, PDF. Dostupná [zde](#).
- Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Koncepce sociálního bydlení České republiky 2015–2025*. Praha, 2015. Online, PDF. Dostupná [zde](#).
- Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Zkrácená Spojená druhá a třetí periodická zpráva ČR o plnění závazků plynoucích z Úmluvy*. Praha, 2023. Online, PDF. Dostupná [zde](#).
- Ministerstvo pro místní rozvoj. *Koncepce bydlení České republiky 2021+*. Praha, 2021. Online, PDF. Dostupná [zde](#).
- Ministerstvo vnitra ČR. *Metodický postup pro tvorbu srozumitelných sdělení ve veřejné správě a pro tvorbu zjednodušených textů pro osoby vyžadující zvláštní přístup (metodika Easy to read)*. Praha, 2018. Online, PDF. Dostupná [zde](#).
- Ministerstvo zdravotnictví. *Strategie reformy psychiatrické péče. Verze 1.0*. Praha, 2013. Online, PDF. Dostupná [zde](#).
- Ministerstvo zdravotnictví. *Národní akční plán pro duševní zdraví 2020–2030*. Praha, 2020. Online, PDF. Dostupný [zde](#).
- Nejvyšší kontrolní úřad. *Kontrolní závěr z kontrolní akce 16/11. Peněžní prostředky státu určené na vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením*. Praha, 2016. Online, PDF. Dostupný [zde](#).
- Sýkora, L. a kol. *Metodika identifikace lokalit rezidenční segregace. Certifikovaná metodika*. Univerzita Karlova a Centrum pro výzkum měst a regionů, 2023. Online, PDF. Dostupná [zde](#).
- Šabatová, A. a kol. *Diskriminace – sborník stanovisek veřejného ochránce práv*. Kancelář veřejného ochránce práv a Wolters Kluwer, 2019, 296 s.
- Švestka, J. a kol. *Občanský zákoník: Komentář, Svazek I, (§ 1-654)*. Systém ASPI. Wolters Kluwer, 2019.
- Tomšej, J. a kol. *Zákon o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon). Praktický komentář*. Vydání první. Wolters Kluwer, 2023, 304 s.
- United Nations Committee on the Rights of Persons with Disabilities. *Rules of procedure. Annex-Guidelines on independent monitoring frameworks and their participation in the work of the Committee on the Rights of Persons with Disabilities*. CRPD/C/1/Rev.1. United Nations: Geneva, 2016. Online, PDF. Dostupný v angličtině [zde](#).
- United Nations High Commissioner for Human Rights, United Nations Office on Drugs and Crime, United Nations Development Programme. *SDG16 Survey Initiative. Implementation Manual. Version 1.0*. 2022. Online, PDF. Dostupný [zde](#).

- United Nations High Commissioner for Human Rights. *Human Rightst Indicators: A Guide to Measurement and Implementation*. United Nations: New York and Geneva, 2012. Online, PDF. Dostupný [zde](#).
- Úřad vlády ČR. *Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2021–2025*, 2020. Online, PDF. Dostupný [zde](#).
- Úřad vlády České republiky – Oddělení sekretariátu Vládního výboru pro osoby se zdravotním postižením. *Průzkum zaměstnávání osob se zdravotním postižením ve vybraných úřadech státní správy v roce 2019*, 2020. Online, PDF. Dostupný [zde](#).
- výzkum veřejného ochránce práv „Křižovatky autonomie. Praxe soudů při rozhodování o podpůrných opatřeních“ ze dne 17. 6. 2020, sp. zn. 61/2018/OZP, [eso.ochrance.cz](#).
- výzkum veřejného ochránce práv „Diskriminace v ČR: oběť diskriminace a její překážky v přístupu ke spravedlnosti“ ze dne 27. 2. 2015, sp. zn. 46/2014/DIS, [eso.ochrance.cz](#).
- výzkum veřejného ochránce práv „Život klientů a klientek v domovech pro osoby se zdravotním postižením“ ze dne 3. 12. 2020, sp. zn.: 6/2019/OZP, [eso.ochrance.cz](#).
- výzkum veřejného ochránce práv „Obecní bydlení z pohledu práva na rovné zacházení“ ze dne 18. 2. 2020, sp. zn. 69/2019/DIS, [eso.ochrance.cz](#).
- výzkum veřejného ochránce práv „Rozhodování českých soudů o diskriminačních sporech 2015–2019“ ze dne 24. 9. 2020, sp. zn. 61/2019/DIS, [eso.ochrance.cz](#).
- výzkum veřejného ochránce práv „Zaměstnávání lidí s postižením ve veřejném sektoru – pohled zaměstnavatelů“ ze dne 14. 10. 2020, sp. zn. 21/2019/OZP, [eso.ochrance.cz](#).
- výzkum veřejného ochránce práv „Zaměstnávání lidí s postižením ve veřejném sektoru – pohled lidí s postižením“ ze dne 16. 3. 2021, sp. zn. 23/2020/OZP, [eso.ochrance.cz](#).
- Veřejný ochránce práv. *Souhrnná zpráva o činnosti veřejné ochránkyně práv za rok 2014*. Kancelář veřejného ochránce práv, 2015. Online, PDF. Dostupná [zde](#).
- Veřejný ochránce práv. *Souhrnná zpráva o činnosti veřejné ochránkyně práv za rok 2016*. Kancelář veřejného ochránce práv, 2017. Online, PDF. Dostupná [zde](#).
- Veřejný ochránce práv. *Výroční zpráva o činnosti veřejného ochránce práv za rok 2022*. Kancelář veřejného ochránce práv, 2023. Online, PDF. Dostupná [zde](#).
- Veřejný ochránce práv. *Výroční zpráva o činnosti veřejného ochránce práv za rok 2023*. Kancelář veřejného ochránce práv, 2024. Online, PDF. Dostupná [zde](#).
- Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Pokyny pro rušení ústavů pro osoby se zdravotním postižením vztahující se i na mimořádné situace*. Online, PDF. Český překlad dostupný [zde](#).
- Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Obecný komentář č. 1 (2014) Článek 12: Rovnost před zákonem*. Online, PDF. Český překlad dostupný [zde](#).

- Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Obecný komentář č. 5 (2017) o nezávislém způsobu života a zapojení do komunity*. Online, PDF. Český překlad dostupný [zde](#).
- Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Obecný komentář č. 6 (2018) o rovnosti a nediskriminaci*. Online, PDF. Český překlad dostupný [zde](#).
- Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Obecný komentář č. 8 (2022) o právu osob se zdravotním postižením na práci a zaměstnání*. Online, PDF. Český překlad dostupný [zde](#).
- Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Seznam otázek před předložením spojené druhé a třetí periodické zprávy Česka ze dne 29. 4. 2019*. Online, PDF. Český překlad dostupný [zde](#).
- Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením. *Závěrečná doporučení k úvodní zprávě České republiky ze dne 15. 5. 2015*. Online, PDF. Český překlad dostupný [zde](#).
- World Health Organization. *QualityRights Tool Kit to assess and improve quality and human rights in mental health and social care facilities*. Geneva, 2012. 338 s. Online, PDF. Dostupný [zde](#).

Seznam právních předpisů a judikatury

Ústavní pořádek a mezinárodní smlouvy

- Listina základních práv a svobod, vyhlášená jako součást ústavního pořádku České republiky usnesením předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb.
- Úmluva o právech osob se zdravotním postižením vyhlášená ve Sbírce mezinárodních smluv pod č. 10/2010 Sb. m. s., účinná pro Českou republiku od 8. 10. 2009

Zákony a podzákoné předpisy

- zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád
- zákon č. 2/1969 Sb., o zřízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy České republiky
- zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení
- zákon č. 358/1992 Sb., o notářích a jejich činnosti (notářský řád)
- zákon č. 247/1995 Sb., o volbách do Parlamentu České republiky a o změně a doplnění některých dalších zákonů
- zákon č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv
- zákon č. 129/2000 Sb., o krajích (krajské zřízení)
- zákon č. 150/2002 Sb., soudní řád správní
- zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti
- zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
- zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce
- zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon)
- zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením
- zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (o zdravotních službách)
- zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník
- zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních
- zákona č. 88/2024 Sb., o správě voleb
- vyhláška č. 505/2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách

- vyhláška č. 403/2022 Sb., o zveřejňování soudních rozhodnutí
- zákon č. 38/2025 Sb., kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony

Judikatura

Ústavní soud

- nález Ústavního soudu ze dne 13. 4. 2011, sp. zn. Pl. ÚS 43/10, usoud.cz
- usnesení Ústavního soudu ze dne 27. 11. 2018, sp. zn. II. ÚS 3464/18, usoud.cz

Nejvyšší soud

- rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 13. 12. 2017, sp. zn. 30 Cdo 2260/2017
- stanovisko občanskoprávního a obchodního kolegia Nejvyššího soudu ze dne 15. 2. 2017, sp. zn. Cpjn 23/2016, uveřejněné pod číslem 3/2017 Sbírky soudních rozhodnutí a stanovisek, popř. dále jen R 3/2017
- usnesení Nejvyššího soudu ze dne 27. 3. 2019, sp. zn. 24 Cdo 2981/2018

Soudní dvůr Evropské unie

- rozsudek Soudního dvora ze dne 10. 4. 1984, věc C-14/83, Von Colson a Kamann
- rozsudek Soudního dvora ze dne 1. 12. 2016, věc C-395/15, Daouidi proti Bootes Plus SL