



# Omezování vycházení klientů v pobytových zařízeních sociálních služeb

---

Doporučení zástupkyně veřejného ochránce práv 2021



# Obsah

---

Obsah.....	2
Úvodní slovo.....	3
1. Aktuální právní stav.....	3
2. Poznatky z činnosti zástupkyně veřejného ochránce práv .....	5
3. Právní hodnocení .....	7
3.1 Právní hodnocení faktického dopadu opatření .....	7
3.2 Odlišný výklad opatření .....	8
4. Naplňování závazků plynoucích z Úmluvy o ochraně práv lidí se zdravotním postižením.....	12
Doporučení zástupkyně veřejného ochránce práv.....	14



# Úvodní slovo

---

Na základě upozornění prezidenta Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky a rovněž na základě individuálních podnětů adresovaných Kanceláři veřejného ochránce práv, jsem se začala zabývat tématem přetrvávajícího zákazu vycházení klientů domovů pro osoby se zvláštním režimem a domovů pro seniory. Učinila jsem tak s ohledem na situaci související s pandemickou krizí v České republice a v souladu s působností veřejného ochránce práv.<sup>1</sup> S požadavkem na rozvolnění opatření, které značným způsobem omezuje osobní svobodu klientů těchto zařízení, jsem se obracela již na předchozího ministra zdravotnictví, avšak bez reakce.

Po důkladném vyhodnocení našich mezinárodních lidskoprávních závazků jsem se tak rozhodla vydat níže uvedené doporučení. Nejprve však shrnu relevantní právní úpravu a faktický stav stran situace lidí žijících v těchto zařízeních.

## 1. Aktuální právní stav

Aktuální mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví (dále jen „MZD“) stanoví ode dne 12. dubna 2021 pro klienty služeb domovy se zvláštním režimem a domovy pro seniory možnost opustit objekt zařízení pouze za podmínky absolvování dvou antigenních testů a následné několikadenní izolace klienta. Jediná výjimka je stanovena pro klienty, u kterých uplynulo nejméně 14 dnů od poslední očkovací dávky.<sup>2</sup>

Omezení vycházení klientů těchto služeb z objektu zařízení přitom trvá již nepřetržitě několik měsíců. V době nouzového stavu<sup>3</sup> vláda stanovila zákaz vycházení klientů v domovech se zvláštním režimem a domovech pro seniory s odkazem na čl. 5 a 6 zákona č. 240/2000 Sb., zákona o krizovém řízení a o změně některých zákonů, svým usnesením ze dne 12. října 2020. Výjimka ze zákazu byla stanovena pro ty klienty, u kterých by došlo tímto nařízením k závažnému ohrožení psychického či zdravotního stavu, a to po dobu trvání nouzového stavu.<sup>4</sup>

Následně vydala vláda nové opatření, které stanovilo možnost opustit zařízení za podmínky několikadenní izolace a absolvování dvou antigenních testů, v případě kdy vycházka klienta

---

1 Veřejný ochránce práv sleduje od roku 2018 naplňování mezinárodní smlouvy upravující práva osob se zdravotním postižením. Touto smlouvou je Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením, vyhlášená pod č. 10/2010 Sb. m. s. Zároveň od roku 2006 veřejný ochránce práv plní **úkoly národního preventivního mechanismu** podle Opčního protokolu k Úmluvě proti mučení a jinému krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání. Za tímto účelem navštěvuje zařízení, kde žijí lidé omezení na svobodě, mj. i zařízení sociálních služeb, s cílem posílit jejich ochranu před špatným zacházením.

2 Mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 6. dubna 2021, č. j. MZDR 14599/2021-1/MIN/KAN.

3 Nouzový stav byl vyhlášen na základě usnesení vlády České republiky ze dne 30. září 2020, č. 957.

4 Zákaz vycházení byl pro klienty domovů se zvláštním režimem a domovů pro seniory stanoven na základě usnesení vlády České republiky, ze dne 12. října 2020, č. 1029, o zabezpečení a organizaci poskytování sociálních služeb.



trvá déle než 6 hodin (do 6 hodin budou pouze sledovány příznaky onemocnění COVID- 19).<sup>5</sup>  
To bylo následně zrušeno a nahrazeno vládním usnesením, které stanovilo tyto podmínky pro všechny klienty bez ohledu na délku pobytu mimo zařízení.<sup>6</sup>

Posléze došlo k částečnému rozvolnění v novém vládním usnesení, které stanovilo výjimku pro klienty, u kterých uplynulo nejméně 14 dnů od poslední očkovací dávky.<sup>7</sup>

Aktuální mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví, jež v doporučení hodnotím, je totožného znění jako poslední vládní usnesení v této věci.

---

5 Viz usnesení vlády České republiky ze dne 14. prosince 2020, č. 1325, o změně krizového opatření.

6 Viz usnesení vlády České republiky ze dne 21. prosince 2020, č. 1370, o přijetí krizového opatření.

7 Viz usnesení vlády České republiky ze dne 18. března 2021 č. 296, o přijetí krizového opatření.



## 2. Poznatky z činnosti zástupkyně veřejného ochránce práv

Veřejný ochránce práv plní od roku 2018 roli **monitorovacího orgánu pro práva lidí s postižením**, kdy jeho úkolem je sledovat, do jaké míry stát naplňuje práva zakotvená v Úmluvě. Pro zlepšení situace lidí s postižením pak může vydávat **doporučení**.<sup>8</sup>

Zároveň veřejný ochránce práv od roku 2006 plní úkoly **národního preventivního mechanismu** podle Opčního protokolu k Úmluvě proti mučení a jinému krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání.<sup>9</sup> Současný veřejný ochránce práv JUDr. Stanislav Křeček obě tyto části své působnosti (monitorování práv lidí se zdravotním postižením a naplňování úkolů národního preventivního mechanismu) přenesl na svou zástupkyni, tedy na mě.<sup>10</sup>

Proto systematicky navštěvuji místa (zařízení), kde se nacházejí nebo mohou nacházet osoby omezené na svobodě, a to jak z moci úřední, tak v důsledku závislosti na poskytované péči. Domovy se zvláštním režimem a domovy pro seniory jsou jedním ze zařízení, jež mohu navštívit.<sup>11</sup> Cílem těchto návštěv je posílit ochranu před špatným zacházením.<sup>12</sup>

Návštěvy zařízení sociálních služeb byly z důvodu epidemiologické situace po určitou dobu pozastaveny, informace o dění v zařízení jsem však získávala i za tohoto stavu. Jedním z použitých způsobů byla realizace tzv. distančního monitoringu, kdy jsem kontaktovala několik zařízení sociálních služeb s dotazy na jejich zkušenosti se zvládáním epidemie a souvisejících opatření. Informace jsem rovněž získávala i prostřednictvím účasti na videokonferencích k aktuální situaci v sociálních službách, které pravidelně organizuje Ministerstvo práce a sociálních věcí a kterých se účastní i zástupci Ministerstva zdravotnictví.

V neposlední řadě se na mě obrací stěžovatelé (rodiny a blízcí klientů, klienti samotní, případně další lidé, kteří se zajímají o život klientů v zařízeních), kteří poukazují na podmínky, za kterých je vycházení klientů z objektu areálu realizováno, a požadují, aby se ochránce touto záležitostí zabýval.

Co se týče stavu **proočkovánosti** v zařízeních, tak jsem ze strany Ministerstva práce a sociálních věcí obdržela informaci, že počet klientů pobytových služeb, kteří byli naočkováni, je poměrně vysoký.<sup>13</sup> Tuto informaci potvrzovali i jednotliví poskytovatelé, kteří uváděli, že naočkována byla velká část klientů jejich zařízení. Nelze však v žádném případě říci, že by byli naočkováni všichni lidé žijící v zařízeních. Důvody, proč klienti nebyli naočkováni, jsou

---

8 Podle ustanovení § 21c odst. 1 písm. c) zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů.

9 Na základě § 1 odst. 3 a 4 zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv.

10 Podle § 2 odst. 4 zákona o veřejném ochránci práv. Více na [www.ochrance.cz](http://www.ochrance.cz), v sekci Veřejný ochránce práv, Rozdělení působnosti.

11 Podle § 1 odst. 4 písm. c) zákona o veřejném ochránci práv.

12 Špatným zacházením se rozumí jednání, které nerespektuje lidskou důstojnost a dosahuje určitého stupně závažnosti (samo o sobě, nebo při kumulativním účinku jednotlivých zásahů). V zařízeních sociálních služeb může mít špatné zacházení například podobu nezajištění bezpečí, nerespektování lidské důstojnosti, práva na soukromí, posilování závislosti na poskytované péči, nerespektování sociální autonomie, práva na spoluúčast při rozhodování o vlastním životě, anebo podobu neodůvodněného používání omezovacích prostředků.

13 Domnívám se, že v tomto ohledu disponuje přesnými daty právě Ministerstvo zdravotnictví.



různé. Může to být způsobeno tím, že klienti aplikaci očkovací dávky odmítli, v některých případech je však důvodem kontraindikace očkování (ať již přechodného, nebo trvalého rázu). **Předmětné opatření se, tudíž stále vztahuje na část klientů, a proto považuji za důvodné se obsahem jeho znění zabývat.**

Dále si dovoluji uvést některé ze zjištěných poznatků, které vedení zařízení sdělila v této záležitosti v rozhovorech s pověřenými pracovníky Kanceláře veřejného ochránce práv. **Ředitelé a vedoucí domovů v rozhovorech poukazovali například na to, že někteří z klientů docházejí do práce, a předmětné opatření jim dle jejich slov výkon této činnosti znemožňuje. Dále bylo ze strany zařízení sdělováno, že následné podmínky několikadenní izolace jsou pro klienty (i z důvodu jejich duševního stavu) jen obtížně realizovatelné.**

Z jednání s poskytovateli sociálních služeb i dalšími zainteresovanými subjekty (např. MPSV), totiž vyplynulo, že je předmětné opatření obecně vnímáno tak, že se klient po každém pobytu mimo zařízení musí následně uchýlit do oddělených prostor, kde setrvá až do doby vyhotovení obou testů s negativním výsledkem. **Po dobu jeho pobytu v oddělených prostorech mu není umožňováno, aby tyto prostory opouštěl. Ze zařízení může případně znovu odejít až v případě negativního výsledku obou testů.**

Co se týče délky tohoto omezení, tak pouze dle znění textu mimořádného opatření by bylo možné usuzovat, že se jedná o dobu 3-7 dnů, v závislosti na tom, jak rychle je vyhotoven první antigenní test. Mimořádné opatření totiž stanoví, že by test měl být vyhotoven „do 72 hodin“, nikoliv tedy nutně „až za 72 hodin“. Metodický pokyn Ministerstva práce a sociálních v tomto ohledu doporučuje následující: *„Provedení POC antigenního testu je doporučeno u asymptomatických klientů s ohledem na délku pobytu mimo zařízení poskytovatele, zejména u kratších vycházek (24-48 hod), ne dříve než 2-3 den po návratu a tento test zopakovat za další 3-4 dny s ohledem na pravděpodobnost zachycení počínající infekce. Oddělení klienta od ostatních je ukončeno v případě negativních výsledků obou testů, celkem tedy trvá 6–7 dnů.“*<sup>14</sup>

I z mnou zjištěných poznatků vyplývá, že se v praxi jedná o dobu 6-7 dnů. **Po celou tuto dobu, kdy klient nemůže opustit vyhrazené oddělené prostory, do nichž byl umístěn, je tak fakticky omezován na osobní svobodě.**<sup>15</sup>

Níže poskytuji právní rozbor tohoto opatření, za předpokladu, že zmiňované několikadenní omezení osobní svobody je zamýšleným důsledkem ze strany Ministerstva zdravotnictví.

---

14 Viz Ministerstvo práce a sociálních věcí. Doporučený postup č. 18/2020. Doporučení pro aplikaci krizového usnesení Vlády ČR č. 1370 ze dne 21. prosince 2020 ohledně umožnění vycházení klientů domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem mimo areál zařízení v době epidemie COVID-19, ze dne 18. 12. 2020 (aktualizováno ke dni 22. 12. 2020), str. 4.

15 Ve smyslu čl. 5 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod, obdobně i dle článku 8 Listiny základních práv a svobod.



### 3. Právní hodnocení

#### 3.1 Právní hodnocení faktického dopadu opatření

Daná povinnost, která je klientům sociálních služeb opatřením stanovena, vychází podle textu znění opatření z oprávnění MZD uvedených v ustanovení § 69 odst. 1 písm. b) a i) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a v ustanovení § 2 odst. 1 a odst. 2 písm. h) zákona č. 94/2021 Sb., o mimořádných opatřeních při epidemii onemocnění COVID-19 a o změně některých souvisejících zákonů (dále jen „pandemický zákon“).

Ustanovení § 2 odst. 1 a odst. 2 písm. h) pandemického zákona přitom zmiňuje pouze možnost omezení návštěv klientů v zařízení. Ustanovení § 69 odst. 1 písm. b) zákona o ochraně veřejného zdraví pak odkazuje na možnost omezení styku osob (ale pouze v případě podezření z nákazy) a na možnost uzavření zařízení sociálních služeb. Zde se však domnívám, že pojmem „uzavření sociálních služeb“ není myšleno omezení osobní svobody osob žijících v zařízení ven mimo zařízení, avšak pouze možnost uzavřít zařízení před příchodem osob zvenčí (eventuálně možnost dočasně pozastavit činnost zařízení, což však v případě pobytových služeb, jako jsou domovy se zvláštním režimem a domovy pro seniory, nedává příliš smysl). Ustanovení § 69 odst. 1 písm. i) zákona o ochraně veřejného zdraví pak zakotvuje možnost zákazu nebo nařízení další určité činnosti k likvidaci epidemie nebo nebezpečí jejího vzniku. Ani toto ustanovení však nevnímám jako dostačující a domnívám se, že **je nutné, aby pro natolik závažné omezení práv určité skupiny osob právní úprava možnost uložení takového opatření stanovila konkrétně**. Pro doplnění ještě uvádím, že § 7 pandemického zákona stanoví oprávnění MZD usměrňovat a kontrolovat činnost poskytovatelů sociálních služeb, avšak pouze ve vztahu k vydaným opatřením na základě ustanovení § 2 pandemického zákona a § 69 zákona o ochraně veřejného zdraví. Nestanoví tak další oprávnění nad jejich rámec.

Předcházející vládní usnesení stejného obsahu jako toto opatření byla vydána s odkazem na § 5 a § 6 zákona č. 240/2000 Sb., zákona o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), ve znění pozdějších předpisů. K vydání těchto opatření spočívajících v zákazu pohybu či pobytu osob je však oprávněna pouze vláda, a to pouze po dobu trvání nouzového stavu.<sup>16</sup>

Dovoluji si rovněž poukázat na znění rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 26. února 2021, č. j. 6 As 114/2020.<sup>17</sup> Nejvyšší správní soud zde poukazuje na to, jaká je působnost MZD

---

16 Srov. část B Důvodové zprávy k zákonu č. 94/2021 Sb., o mimořádných opatřeních při epidemii onemocnění COVID-19 a o změně některých souvisejících zákonů: „Vymezení mimořádných opatření je koncipováno tak, aby jejich prostřednictvím nemohlo dojít k razantnímu plošnému omezení základních práv a svobod. V případě negativního epidemiologického vývoje a v důsledku toho vzniklé potřeby výrazněji omezit základní práva a svobody by vláda musela přistoupit k opětovnému vyhlášení nouzového stavu a v jeho rámci by případně závažnějším způsobem zasáhla např. do svobody pohybu a pobytu či práva na podnikání v souladu s krizovým zákonem.“ (Sněmovní tisk č. 1158, Poslanecká sněmovna, 7. volební období, dostupné na <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=8&CT=1158&CT1=0>)

17 Tímto rozsudkem došlo ke zrušení rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 23. dubna 2020, č. j. 14 A 41/2020, který zrušil několik mimořádných opatření (opatření se týkala mimo jiné omezení volného pohybu obyvatel, která byla vydána na jaře v gesci Ministerstva zdravotnictví). Oba zmíněné rozsudky jsou v anonymizované podobě dostupné na [www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz).



při stanování opatření na základě ustanovení § 69 odst. písm. i) zákona o ochraně veřejného zdraví, viz body 142 -144 rozsudku:

*„Přestože je citované ustanovení podle svých slov velice široké a představuje jakousi zbytkovou kategorii, nelze je chápat jako základ všeobecné, prakticky bezbřehé pravomoci.*

*Výčet mimořádných opatření při epidemii nebo nebezpečí jejího vzniku uvedený v § 69 odst. 1 zákona o ochraně veřejného zdraví je výčtem taxativním, tedy uzavřeným, konečným. Vzhledem k širokému slovnímu vymezení jeho poslední ‚zbytkové‘ položky, je však i pro výklad jejího rozsahu nezbytné použít výkladové pravidlo eiusdem generis, tj. ‚stejného druhu‘, které platí u demonstrativního výčtu pro posuzování jeho tzv. dalších (výslovně neuvedených) položek (). Ty musí významově odpovídat položkám, které jsou ve výčtu výslovně uvedeny (srov. rozsudek ze dne 30. 8. 2011, č. j. 2 Afs 12/2011-98), a to zejména tehdy, jde-li o výčet pravomocí orgánu veřejné moci (vzhledem k principu enumerativnosti veřejnoprávních pretenzí ve smyslu čl. 2 odst. 3 Ústavy a čl. 2 odst. 2 Listiny).*

*Stěžovateli tak lze podle § 69 odst. 1 písm. i) zákona o ochraně veřejného zdraví přisoudit pravomoc zakázat nebo nařídit jen takové ‚další určité‘ činnosti, které jsou typově obdobné konkrétnějšímu vymezení činností uvedených v předchozích položkách výčtu mimořádných opatření. Samozřejmě nepůjde o činnosti stejné, to by ustanovení písmene i) postrádalo smysl. Současně však nemůže jít o jakoukoliv myslitelnou lidskou činnost. Míra obdoby musí být posuzována jak z hlediska povahy takové činnosti a jejího vztahu k účelu právní úpravy, tedy zvládnutí epidemie či jejímu předcházení (např. rizikovost těchto činností pro šíření epidemie apod.), tak ale také z hlediska intenzity zásahu stěžovatele do práv adresátů opatření vydaného podle tohoto ustanovení, zejména základních práv garantovaných ústavním pořádkem České republiky. Samozřejmě je i zde nutno zohlednit ústavní limity omezení práv formulované především čl. 4 Listiny.“*

**V případě, kdy tedy Ministerstvo zdravotnictví směřovalo vydáním tohoto opatření k faktickému důsledku, kterým je několikadenní omezení osobní svobody určité skupiny osob<sup>18</sup>, v tomto případě klientů domovů pro osoby se zvláštním režimem a domovů pro seniory, tak upozorňuji, že k tomuto postrádá zákonné zmocnění. Jedná se o plošné opatření s působností pro celé území České republiky, kdy se zároveň nejedná o vyčlenění určité skupiny osob důvodně podezřelých z nákazy. Jsem toho názoru, že žádné z výše uvedených ustanovení neopravňuje Ministerstvo zdravotnictví, aby takto plošným a závažným způsobem omezovalo osobní svobodu těchto lidí. Naopak se domnívám, že by se jednalo o přímý rozpor s čl. 2 odst. 2 Listiny základních práv a svobod, který stanoví, že orgány veřejné moci mohou jednat jen v případech a v mezích stanovených zákonem, a to způsobem, který zákon stanoví.**

### 3.2 Odlišný výklad opatření

Výše jsem popsala právní rozbor tohoto opatření, tak jak je obecně v praxi aplikované a jaký byl zřejmě i jeho zamýšlený důsledek ze strany MZD. Připouštím však, že předmětné

---

<sup>18</sup> S ohledem na dále specifikované deficity odůvodnění předmětného opatření nelze záměry MZD seznat ani z posouzení přiměřenosti zásahu vydávaného opatření do práv klientů zařízení sociálních služeb. Jednoduše proto, že takové posouzení proporcionality zásahu do práv a oprávněných zájmů právnických a fyzických osob v odůvodnění opatření v rozporu s § 4 a § 3 odst. 2 pandemického zákona absentuje.





opatření lze vykládat i jiným (mírnějším) způsobem, než jak se v současné praxi děje. Text opatření totiž nestanovuje klientům přímo zákaz opustit oddělené prostory před provedením stanovených antigenních testů. Lze se tak domnívat, že může kdykoliv v průběhu pobytu v oddělených prostorech zařízení opětovně opustit. Může tak činit i opakovaně a zařízení není oprávněno mu v opuštění objektu bránit a nutit jej setrvávat v oddělených prostorech. Následně se však musí vždy vrátit do oddělených prostor. Před opětovným návratem mezi ostatní klienty je pak povinen absolvovat podmínky stanovené opatřením, tj. dvakrát absolvovat antigenní test a několikadenní pobyt v izolaci bez možnosti opustit tyto prostory.

Pokud by tedy klient mohl v podstatě kdykoliv běžně vycházet mimo zařízení, připouštím, že v takovém případě by toto opatření přímo neomezovalo klienta na osobní svobodě, ale bylo by „pouhým“ režimovým ze strany zařízení. Pro takový případ nevykládám, že by se jednalo o opatření, k jehož vydání by bylo MZD na základě § 69 odst. 2 písm. i) zákona o ochraně veřejného zdraví příslušné. Nicméně ani v případě takového výkladu s ním nemohu souhlasit, **neboť představuje výrazný zásah do práva na soukromý a rodinný život, který s ohledem na další okolnosti nepovažuji za nezbytný.**<sup>19</sup>

K posouzení závažnosti zásahu do práva na soukromý a rodinný život klientů v zařízení a jeho případného porušení, považuji za nutné aplikovat **princip proporcionality**. K jeho použití nabádá MZD i samotný pandemický zákon, když v § 3 odst. 2 (ve spojení s § 4) požaduje, aby v odůvodnění mimořádného opatření byla zohledněna aktuální analýza epidemiologické situace onemocnění COVID-19, konkrétní míra rizika spojeného s vymezenými činnostmi, oblastmi či jinými charakteristikami a **přiměřenost zásahu do práv a oprávněných zájmů právnických a fyzických osob**. Princip proporcionality v podstatě spočívá v nalezení optimálního vztahu mezi kolidujícími ústavně chráněnými hodnotami, ať již jde o kolizi dvou základních práv, či o kolizi základního práva s veřejným statkem.<sup>20</sup> V tomto případě se jedná o kolizi zájmu na ochraně života a zdraví klientů a pracovníků zařízení versus práva na soukromý a rodinný život klientů.

Aplikace principu proporcionality standardně spočívá ve třech krocích, konkrétně požadavku vhodnosti (způsobilost), potřebnosti (nezbytnosti) a přiměřenosti. **Zde zdůrazňuji, že proporcionalita opatření je podmínkou jeho ústavnosti i ve výjimečném stavu.** Opatření je zároveň nutno v průběhu času přehodnocovat, neboť proporcionalita je vázána na faktický stav a opatření, které může být proporcionalní v čase extrémního nebezpečí (například právě zákaz vycházení z domu), může být v době pomínutí rizika protiústavní.<sup>21</sup>

**Z toho důvodu se domnívám, že zhodnocení přiměřenosti zásahu tak mělo být provedeno MZD i při přijímání předmětného opatření a výsledek vtělen do textu jeho odůvodnění. Při svých úvahách by podle mého názoru mělo MZD zohlednit i časové hledisko, neboť**

---

19 Konkrétní dopady opatření na život klientů v zařízení popisují v kapitole 4 *Naplňování závazků plynoucích z Úmluvy o ochraně práv lidí se zdravotním postižením*.

20 Bartoň M a kol. *Základní práva*. 1. vydání. Praha: Leges, 2016, ISBN 978-80-7502-128-1, s. 95.

21 Viz ONDŘEJEK, Pavel. Proporcionalita opatření přijímaných ve výjimečných stavech. *Časopis pro právní vědu a praxi*. [Online]. 2020, č. 4, s. 613-629. [cit. 2021-04-23]. Dostupné z: <https://journals.muni.cz/cpvp/article/view/13595>



**s prodlužující dobou trvání opatření se intenzita zásahu do práv klientů zvyšuje, a jak uvádím výše, i původně proporcionální opatření se může stát protiústavním.** Městský soud v Praze v rozsudku, kterým zrušil povinnost pravidelného testování pracovníků v sociálních službách stanovenou mimořádným opatřením MZD, poukazoval na nutnost dostatečného odůvodnění opatření, viz body 49 -51 rozsudku:<sup>22</sup>

*„Soud je si vědom specifického charakteru napadeného mimořádného opatření, kdy s přihlédnutím k nepříznivému vývoji epidemiologické situace na území České republiky je potřebná určitá operativnost přijímaných opatření a nutnost rychlé reakce příslušného orgánu. To však neznamená, že by bylo možno rezignovat na konkrétní a přesné odůvodnění.*

*Z ustanovení § 94a odst. 2 věta druhá zákona o ochraně veřejného zdraví vyplývá, že o návrhu na opatření obecné povahy (mimořádného opatření) se nevede žádné řízení. To však samozřejmě neznamená, že by odpůrce byl zproštěn povinnosti opatřit příslušné podklady pro rozhodnutí a důvody svého rozhodnutí dostatečně vyjádřit v odůvodnění mimořádného opatření.*

*Ačkoliv judikatura nabádá k minimalizaci zásahu soudu do přijatých opatření obecné povahy, nezbyvá mu však než trvat na tom, aby z odůvodnění takového opatření byly zřejmé, konkrétní a přezkoumatelné důvody jeho přijetí. V případě mimořádných opatření přijatých odpůrcem lze akceptovat stručnější odůvodnění opatření, o to více je pak třeba věnovat se rozhodným skutečnostem, které byly důvodem pro vydání takového opatření.“*

V odůvodnění mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 6. dubna 2021, č. j. MZDR 14599/2021-1/MIN/KAN se k důvodům přijetí konkrétních omezujících opatření uvádí (krom toho, že opatření zohledňuje princip předběžné opatrnosti) pouze následující:

*„Mimořádné opatření je s přihlédnutím k přetrvávajícímu nepříznivému trendu ve výskytu nemoci COVID-19 v České republice nezbytným nástrojem řízení podmínek provozu zařízení poskytovatelům sociálních služeb specifikovaných v bodě I. Podmínky provozu uvedených zařízení jsou tímto mimořádným opatřením, v zájmu prevence šíření nákazy virem SARS-CoV-2, regulovány tak, aby bylo v co možná nejméně restriktivní podobě zamezeno potenciálnímu zavlečení nemoci COVID-19 v souvislosti s pobytem uživatelů mimo zařízení poskytovatele sociálních služeb. Mimořádné opatření zohledňuje současný stav možností a dostupnosti prevence dalšího šíření nemoci COVID-19 očkováním, když umožňuje uživatelům s kompletním očkovacím schématem, aby po návratu z vycházky mimo objekt nebo areál zařízení, ve kterém je poskytována sociální služba, byli vyjmuti z povinnosti nechat se otestovat a podrobit se karanténnímu opatření.“*

Přestože mimořádné opatření stanoví povinnosti jak vyjmenovaným poskytovatelům sociálních služeb, tak i jejich klientům, mimořádné opatření se zmiňuje pouze o dopadech na provoz zařízení sociálních služeb. **Zda a jakým způsobem bude zasaženo do práv a oprávněných zájmů jejich klientů zcela chybí. Jsem tudíž toho názoru, že nutnost zavedení,**

---

<sup>22</sup> Rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 23. února 2021, č. j. 11 A 127/2020. Další úvahy k povinnostem MZD při odůvodňování opatření vydávaných v režimu pandemického zákona jsou obsaženy v bodech 100 a 101 rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 14. února 2021, čj. 8 Ao 1/2021 - 133, [www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz).



**respektive ponechání v platnosti tohoto opatření není ze strany MZD dostatečně odůvodněna. Předmětné opatření proto považuji z tohoto důvodu za nezákonné.**

**V této souvislosti si dovoluji předložit vlastní zhodnocení proporcionality zásahu tohoto opatření do práv a oprávněných zájmů klientů zařízení sociálních služeb.**

V prvním kroku je nutné zhodnotit, zda je opatření způsobilé dosáhnout určitého cíle, tj. ochránit život a zdraví klientů a pracovníků a zařízení a zabránit šíření onemocnění COVID - 19. Domnívám se, že v tomto ohledu opatření ob stojí.<sup>23</sup>

V dalším kroku je nutné si následně položit otázku, zda šlo tohoto cíle dosáhnout i jinými prostředky. V rámci argumentace principem potřebnosti je za běžných okolností nutno přesvědčivě argumentovat, že jiná, podobně efektivní opatření nezasahují do dotčených práv méně. Ve výjimečném stavu nastupují specifika daná určitou mírou nejistoty v době přijetí opatření. Potřebnost je tedy vždy třeba posuzovat podle toho, co příslušným orgánům mohlo a mělo být v době přijetí příslušného opatření známo.<sup>24</sup> Takovýto přístup rovněž respektuje i požadavek předběžné opatrnosti,<sup>25</sup> na který se MZD v odůvodnění předmětného opatření odkazuje.<sup>26</sup>

Zde si dovolím poukázat na jiná, aktuálně platná mimořádná opatření. Konkrétně mimořádné opatření MZD, dle kterého klienti pobytových sociálních služeb jsou až na výjimky povinni podrobit se testování, a to s pravidelnou frekvencí jedenkrát za pět dní.<sup>27</sup> Obdobná povinnost je stanovena i pracovníkům těchto služeb.<sup>28</sup> Odhlédnout nelze ani od deklarované vysoké proočkovanosti klientů zařízení. Jak upozorňuji v další kapitole, tato povinnost je navíc stanovena pouze klientům pobytových sociálních služeb, konkrétně domovů se zvláštním režimem a domovů pro seniory. Přistoupíme-li na argument, že část klientů těchto domovů jsou osobami ohroženými zvýšeným rizikem nákazy (byť jak uvádím v následující kapitole, tak riziko je nutné posuzovat vždy individuálně), tak nelze říci, že mezi tyto „ohrožené osoby“ se řadí pouze klienti pobytových sociálních služeb.

---

23 „*Testem vhodnosti neprojde pouze opatření, které bychom mohli hodnotit už v době jeho přijetí s ohledem na stav poznání příslušných rizik jako nevhodné k dosažení cíle.*“ Viz ONDŘEJEK, Pavel. Proporcionalita opatření přijímaných ve výjimečných stavech. *Časopis pro právní vědu a praxi*. [Online]. 2020, č. 4, s. 613-629. [cit. 2021-04-23]. Dostupné z: <https://journals.muni.cz/cpvp/article/view/13595>

24 Tamtéž.

25 Tamtéž.

26 Domnívám se, že modifikovaná kritéria testu proporcionality platná pro výjimečný stav, která shrnuje výše citovaná odborná literatura, lze do velké míry aplikovat i na stav pandemické pohotovosti (§ 1 odst. 3 pandemického zákona). Stav pandemické pohotovosti je koncipován jako určitý přechodový stupeň mezi nouzovým stavem (ve smyslu čl. 5 ústavního zákona 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky) a „normálním“ stavem, kdy se postupuje podle obecných právních předpisů. Do rozhodování příslušných orgánů se budou muset i nyní promítat specifika dynamicky se vyvíjející epidemiologické situace.

27 Dle mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 5. března 2021, č. j. MZDR 47828/2020-19/MIN/KAN. Opatření se vztahuje na klienty domovů pro osoby se zdravotním postižením, domovů pro seniory, domovů se zvláštním režimem a klienty odlehčovacích služeb v pobytové formě. Výjimky z této povinnosti jsou stanoveny pro klienty v terminálním stádiu onemocnění; klienty mladší osmnácti let věku; klienty, u kterých uplynulo více než 14 dní od druhé očkovací dávky; klienty, kteří v posledních 90 dnech prodělali onemocnění COVID-19 a klienty, kteří měli v posledních pěti dnech před vyšetřením negativní výsledek RT-PCR testu.

28 Dle mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 5. března 2021, č. j. MZDR 47828/2020-20/MIN/KAN.



Mezi prioritní cílové skupiny pro očkování, a tedy osoby ohrožené zvýšeným rizikem nákazy, se řadí obecně lidé vyššího věku a lidé s chronickým onemocněním, nikoliv pouze ti, kteří využívají sociální službu.<sup>29</sup> Jde-li o aspekt většího počtu zranitelných osob žijících na jednom místě, tak si dovolím poukázat na existenci tzv. domovů s pečovatelskou službou. Domovy s pečovatelskou službou jsou obecním nájemním bydlením, do kterého dochází externí pečovatelská služba. Tento typ ubytování využívají osoby se sníženou soběstačností, které potřebují v určitých činnostech dopomoc. **Nikdo z těchto osob přitom není a nebyl omezován v možnosti opustit své obydli takovým způsobem jako klienti pobytových služeb. Pro tyto osoby platí po celou dobu trvání pandemie stejná omezení jako pro zbytek populace.**<sup>30</sup> Vzhledem k těmto okolnostem se, domnívám, že povinnost dalšího testování a následné izolace v souvislosti s opuštěním zařízení, a to navíc i pokud se jedná o opuštění krátkodobého charakteru za účelem vycházky, již není za aktuální situace na místě. **Opatření dle mého názoru v tomto ohledu neobstojí v druhém kroku testu proporcionality, kterým je požadavek potřeby (nezbytnosti).** Naopak shledávám toto opatření v tomto ohledu jako nadbytečné a jako zbytečnou zátěž pro klienty i personál.

**Domnívám se tak, že znění tohoto opatření s ohledem na výše uvedené představuje porušení práva na soukromý a rodinný život lidí žijících v těchto zařízeních.**

#### 4. Naplňování závazků plynoucích z Úmluvy o ochraně práv lidí se zdravotním postižením

Česká republika ratifikovala Úmluvu OSN o právech osob se zdravotním postižením (dále také „Úmluva“) v roce 2009. Je součástí našeho právního řádu a má aplikační přednost před zákony. Primárně je Úmluva dokumentem, který zavazuje státy, nicméně v ní vyjádřená práva osob s postižením mohou za určitých okolností působit i ve vztahu mezi osobami soukromého práva navzájem (tzv. nepřímé horizontální působení).<sup>31</sup>

Úmluva je postavena na několika klíčových zásadách, mezi nimiž v kontextu této problematiky vyniká zásada nediskriminace, přístupnosti a plného a účinného zapojení a začlenění lidí s postižením do společnosti [čl. 3 písm. b), c) a f) Úmluvy]. Česká republika se mimo jiné zavázala k tomu, že přijme veškerá odpovídající legislativní, administrativní a jiná opatření pro provádění práv uznaných v Úmluvě a zdrží se jakéhokoli jednání nebo postupu, jež je v rozporu s Úmluvou, a zároveň zajistí, aby veřejné orgány a instituce jednaly v souladu s Úmluvou [viz čl. 4 písm. a), d) Úmluvy].

---

29 Ministerstvo zdravotnictví. Metodický pokyn pro očkovací kampaň (Plán provedení). [Dodatek-1-Prilohy-1-Prioritizace-cilovych-skupin-aktualizace-22-4-2021](https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2021/01/Dodatek-1-Prilohy-1-Prioritizace-cilovych-skupin-aktualizace-22-4-2021.pdf). Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2021/01/Dodatek-1-Prilohy-1-Prioritizace-cilovych-skupin-aktualizace-22-4-2021.pdf>

30 Výjimku představuje znění usnesení vlády České republiky ze dne 16. března 2020, č. 240 o přijetí krizového opatření. Tímto opatřením vláda doporučila osobám starším 70 let nevycházet po dobu nouzového stavu mimo své obydli, s výjimkou návštěv zdravotnického zařízení v případě potřeby zajištění neodkladné zdravotní péče. Jednalo se však pouze o doporučení, nikoliv povinnost a nebylo vázané na žádné další podmínky. Opatření navíc platilo pouze v době nouzového stavu vyhlášeného usnesením vlády České republiky ze dne 12. března 2020, č. 194.

31 Tento koncept, tj. „prozařování“ základních práv celým právním řádem formuloval Ústavní soud v nálezu ze dne 24. 9. 1998, sp. zn. III ÚS 139/98 (N 106/12 SbNU 93). Projevuje se povinností orgánů veřejné moci „interpretovat a aplikovat právo pohledem ochrany základních práv a svobod“.



Článek 19 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením stanoví, že lidé nemohou být z důvodu svého postižení nuceni žít ve specifickém prostředí. Zde se jedná o osoby žijící ve specifickém prostředí pobytových sociálních služeb z důvodu závislosti na poskytované péči (ať již způsobené věkem, či zdravotním stavem klienta). V této souvislosti upozorňuji, že ne všichni klienti žijící ve službě domovy se zvláštním režimem či domovy pro seniory jsou osoby seniorského věku. Zřizují se rovněž domovy se zvláštním režimem, jejichž cílovou skupinou jsou lidé ohrožení závislostí na návykových látkách, anebo lidé s psychotickým onemocněním. Možné riziko ohrožení nákazou je dle mého názoru nutné vyhodnocovat vždy individuálně. Tito lidé jsou však na svých právech omezováni plošně bez jakéhokoliv rozlišování, a to pouze z toho důvodu, že žijí v zařízeních institucionální péče.

Zároveň upozorňuji, že klienti mohou mít různé důvody, proč chtějí opustit objekt zařízení – může se jednat o návštěvu rodiny, vyřizování úředních záležitostí, nebo v předcházející kapitole zmiňovaný výkon povolání. Tzv. přístup na čerstvý vzduch spočívající v prostém pobytu ve venkovních prostorech, tak zařízení skutečně může zajistit i v rámci areálu zařízení (pokud disponuje vhodnými prostory, jako je například zahrada, či terasa). Výkon ostatních oprávněných práv a zájmů, které jsou vázány na pobyt mimo zařízení, je však tímto opatřením zcela znemožněn.

Co se týče pobytu v oddělených prostorech, tak si dovoluji poukázat na to, že dle mých zjištění jednolůžkové pokoje stále nejsou v zařízeních sociálních služeb standardem. Klienti běžně sdílejí pokoje s dalšími osobami. Pokoj klienta je přitom často jeho jediným soukromým prostorem. Nadto i v případě, kdy mají k dispozici vlastní pokoj, musejí nezdědkou sdílet s ostatními klienty koupelny a toalety.

Z těchto důvodů tak pobyt v oddělených prostorech pro klienta může znamenat téměř týdenní pobyt mimo jeho soukromé prostory, zejména mimo jeho vlastní pokoj. To může vést mj. například i k omezenému přístupu k osobním věcem klienta, či nemožnosti jejich využívání.

Nutnost faktického „oddělení“ klienta od ostatních pak rovněž vede k tomu, že klient nemůže realizovat, či se podílet na aktivitách a činnostech, kterých se za běžných okolností jinak účastnil. Obdobně se z důvodu izolace nemůže stýkat s dalšími osobami – jinými klienty, blízkými osobami, rodinou.<sup>32</sup>

**V souhrnu se tak domnívám, že na rozdíl od zbytku populace jsou tito lidé stále zásadním způsobem omezováni na svých základních lidských právech, a to zejména právu na osobní svobodu, stejně tak jako právu na soukromý a rodinný život.<sup>33</sup>**

---

32 Výjimkou je zřejmě situace, kdy by tito lidé byli umístěni do izolace spolu s klientem.

33 Podle článku 5 a článku 8 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod.



## Doporučení zástupkyně veřejného ochránce práv

---

**Na základě výše uvedeného doporučuji, aby Ministerstvo zdravotnictví bez zbytečného odkladu zrušilo opatření, kterým dle mnou zjištěných poznatků dochází k zásahu do osobní svobody a práva na soukromý a rodinný život klientů.**

Nad rámec shora uvedeného dodávám, že jsem si vědoma toho, že mimořádná opatření vydávaná podle pandemického zákona může podle ustanovení § 13 citovaného zákona přezkoumat Nejvyšší správní soud. Jedná se o opatření obecné povahy, kdy k podání návrhu na jeho zrušení je oprávněn ten, do jehož práv bylo předmětným opatřením zasaženo.<sup>34</sup> Zde se však domnívám, že i v případě, kdyby někdo z těch, na nichž toto opatření dopadá, podal návrh na jeho zrušení, tak může dojít ke značné časové prodlevě mezi podáním návrhu a vydáním soudního rozhodnutí. Z tohoto důvodu se obracím přímo na Ministerstvo zdravotnictví. Doporučení zasílám na vědomí i Ministerstvu práce a sociálních věcí, které je gesčním ministerstvem pro poskytování sociálních služeb.

Brno 27. dubna 2021

Mgr. Monika Šimůnková v. r.  
zástupkyně veřejného ochránce práv  
(doporučení je opatřeno elektronickým podpisem)

---

<sup>34</sup> Podle ustanovení § 101a odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů.