

# ***Právní a politické dokumenty pro potřebu obhajoby rané péče***

***Pro Společnost pro ranou péči***

***zpracovala***

***JUDr. Dana Kořínková, Quip - Společnost pro změnu***

***2008***



***Přehled dokumentů vztahujících se k tématům***

- ***Raná péče v ČR***
- ***Právo dítěte na život v rodině***
- ***Právo na život v přirozeném prostředí, sociální začlenění, odstranění chudoby***
- ***Vyrovnaní příležitostí lidí s postižením***
- ***Rovné zacházení, předcházení špatnému zacházení s lidmi závislími na péči jiných osob***

## Obsah:

<b>I. Mezinárodní smlouvy a dokumenty .....</b>	<b>6</b>
<b>OSN .....</b>	<b>6</b>
Smlouvy (právně závazné).....	6
Všeobecná deklarace lidských práv, VS OSN, 1948,.....	6
Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech, VS OSN 1966 (vyhláška č. 120/1976 Sb.) .....	6
Mezinárodní pakt o občanských a politických právech, VS OSN 1966 (vyhláška č. 120/1976 Sb.) .....	7
Úmluva proti mučení a jinému krutému, nelidskému nebo ponižujícímu zacházení nebo trestání, VS OSN 1984, (sdělení MZV č. 143/1988 Sb.).....	7
Úmluva o právech dítěte, VS OSN, 1989 (sdělení FMZV č. 104/1991 Sb.).....	<a href="#">8</a>
Úmluva o právech lidí s postižením, VS OSN, 2006 (ČR podepsala v r. 2007, připravuje se ratifikace, zatím v ČR právně nezávazná).....	9
Dokumenty (právně nezávazné, politické, koncepční, morálně závazné).....	16
Světový akční program pro osoby s postižením, VS OSN, 1982 (Mezinárodní rok osob s postižením) .....	16
Standardní pravidla pro vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením, VS OSN, 1993.....	16
Všeobecný komentář č. 9/2006 Výboru OSN pro práva dítěte k Úmluvě o právech dítěte, týkající se Práv dětí s postižením .....	16
Children and disability in transition in CEE/CIS and Baltic states : Zpráva UNICEF o dětech s postižením a institucionální péči, 2005 .....	16
Aktivity.....	17
Zahájení plnění dlouhodobé strategie Světového akčního plánu, VS OSN, 1994.....	17
Instituce .....	17
Vysoký komisař OSN pro lidská práva .....	17
Rada pro lidská práva .....	17
Ekonomická a sociální rada (ECOSOC) .....	17
Výbor pro práva dítěte .....	17
Výbor proti mučení.....	18
<b>II. Evropské smlouvy a dokumenty .....</b>	<b>19</b>
<b>Rada Evropy .....</b>	<b>19</b>
Smlouvy (právně závazné).....	19
Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod, Rada Evropy 1950 (sdělení FMZV č. 209/1992 Sb.) .....	19
Evropská sociální charta, Rada Evropy 1961 (č. 14/2000 Sb. m.s.), ČR chartu ratifikovala s výhradami – tzn. některá ustanovení neratifikovala .....	20
Evropský zákoník sociálního zabezpečení (sdělení MZV č. 90/2001 Sb.).....	21
Evropská úmluva o zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení, 1987, (sdělení MZV č. 9/1996 Sb.) .....	22
Dokumenty (právně nezávazné, politické, koncepční, morálně závazné).....	22

Doporučení Rady Evropy [Rec(2006)5] „Akční plán na podporu práv a plného zapojení osob se zdravotním postižením do společnosti: zlepšení kvality života osob se zdravotním postižením v Evropě 2006 – 2015“ .....	22
Doporučení Rady Evropy [Rec(2005)5] o právech dětí žijících v ústavech .....	22
Instituce.....	23
Evropský soud pro lidská práva .....	23
Evropská komise pro lidská práva .....	23
Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání .....	23
<b>Evropská unie.....</b>	<b>23</b>
Charta základních práv Evropské unie .....	23
Sekundární právo ES (právně závazné) .....	24
Směrnice Rady 2000/78/EC, pro rovné zacházení v povolání a zaměstnání.....	24
Regulation (EC) No 1107/2006 of the European Parliament and of the Council of 5 July 2006 concerning the rights of disabled persons and persons with reduced mobility when travelling by air.....	24
Regulation (EC) No 458/2007 of the European Parliament and of the Council of 25 April 2007 on the European system of integrated social protection statistics (ESSPROS).....	24
Council Regulation (EC) No 1083/2006 of 11 July 2006 laying down general provisions on the European Regional Development Fund, the European Social Fund and the Cohesion Fund and repealing Regulation (EC) No 1260/1999.....	24
Návrh Evropské směrnice rovného zacházení pro lidi se zdravotním postižením .....	24
Dokumenty (právně nezávazné, politické, koncepční, morálně závazné).....	24
Charta základních sociálních práv pracujících společenství, 1989, přijato formou deklaráce .....	24
Strategie EU pro udržitelný rozvoj ve znění, které přijala Evropská rada na zasedání ve dnech 15. a 16. června 2006. ....	24
EU a lidé s postižením.....	25
Posilování a ochrana práv a důstojnosti lidí s postižením na mezinárodní úrovni.....	25
Zdravotně postižení:.....	26
Politika sociálního vyloučení EU .....	27
Doporučení Rady ES č.92/441 o společných kritériích dostatečných zdrojů a sociální pomoci v systémech sociální ochrany .....	28
Doporučení Rady ES č. 92/442 o konvergenci cílů a politik sociální ochrany.....	28
Evropský sociální program, Nice, 2000 .....	28
Rovné příležitosti pro osoby s postižením: Evropský akční plán (2004-2010),COM(2003) 650.....	28
Postavení zdravotně postižených osob v rozšířené Evropské unii: Evropský Akční plán 2006-2007 (COM/2005/604),.....	28
Pracovní program na období 2006-2007 (Pracovní dokument Skupiny na vysoké úrovni pro zdravotní postižení), Schůze ze dne 11. a 12. října, Bod jednání č. 3.....	28
Sdělení Evropské Komise – dokument KOM (2007) 738 final – k postavení zdravotně postižených osob v Evropské unii: Evropský akční plán 2008-2009 (26. 11. 2007).....	29
PROGRESS programme (2007 - 2013) .....	29
Prohlášení Evropského Parlamentu ohledně diskriminace a institucionalizace dětí se zdravotním postižením v Evropské unii, 5.3.2008 .....	29

Rezoluce Rady EPSCO o postavení osob se zdravotním postižením v Evropě (dokument č. 6769/08), 29. 2. 2008 .....	29
Instituce.....	30
Generální ředitelství Evropské komise pro zaměstnanost, sociální věci a rovné příležitosti.....	30
Výbor pro sociální ochranu .....	31
Skupina na vysoké úrovni pro zdravotní postižení.....	31
Nevládní mezinárodní aktivity.....	31
European Coalition for Community Living (ECCL) .....	31
<a href="http://www.community-living.info/?page=204">http://www.community-living.info/?page=204</a> .....	31
Stockholmské prohlášení z 2. mezinárodní konference o situaci dětí dlouhodobě umístěných v ústavní péči, 12.-15.května 2003 .....	31

### **III. Zákony a dokumenty ČR ..... 33**

Právně závazné.....	33
Listina základních práv a svobod (zák. č. 2/1993 Sb.) .....	33
Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách .....	33
Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách .....	34
Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině .....	35
Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí.....	35
zákon č. 561/2004 Sb. (školský zákon).....	35
Politické dokumenty.....	35
Dokumenty vypracované Vládním výborem pro zdravotně postižené občany.....	35
Národní plán pomoci zdravotně postiženým občanům.....	35
Národní plán opatření pro snížení negativních důsledků zdravotního postižení .....	35
Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením.....	35
Střednědobá koncepce státní politiky vůči občanům se zdravotním postižením.....	35
Národní plán podpory a integrace občanů se zdravotním postižením na období 2006 - 2009.....	36
Dokumenty navazující na Evropský sociální program:.....	36
Národní akční plán sociálního začleňování na léta 2004-2006.....	36
Národní zpráva o strategii sociální ochrany a sociálního začleňování na léta 2006-2008, .....	36
Národní zpráva o strategii sociální ochrany a sociálního začleňování na léta 2008-2010, .....	36
Další dokumenty ČR .....	37
Programové prohlášení vlády na funkční období 2006–2010 .....	37
Bílá kniha v sociálních službách.....	38
Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti.....	40
Národní koncepce rodinné politiky, .....	41
Instituce.....	43
Vládní výbor pro zdravotně postižené občany.....	43
Komise pro sociální začleňování.....	43
Výbor pro EU .....	43

Český výbor pro práva dítěte .....	43
Výzkumný ústav práce a sociálních věcí.....	43

# ***I. Mezinárodní smlouvy a dokumenty***

## **OSN**

### ***Smlouvy (právně závazné)***

**Všeobecná deklarace lidských práv, VS OSN, 1948,**

<http://www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/vseobecna-deklarace-lidskych-prav.pdf>

**článek 16:**

(3) Rodina je přirozenou a základní jednotkou společnosti a má nárok na ochranu ze strany společnosti a státu.

**článek 22:**

Každý člověk má jako člen společnosti právo na sociální zabezpečení a nárok na to, aby mu byla národním úsilím i mezinárodní součinností a v souladu s organizací a s prostředky příslušného státu zajištěna hospodářská, sociální a kulturní práva, nezbytná k jeho důstojnosti a k svobodnému rozvoji jeho osobnosti.

**článek 25**

(1) Každý má právo na takovou životní úroveň, která by byla s to zajistit jeho zdraví a blahobyt i zdraví a blahobyt jeho rodiny, počítajíc v to zejména výživu, šatstvo, byt a lékařskou péči, jakož i nezbytná sociální opatření; má právo na zabezpečení v nezaměstnanosti, v nemoci, při nezpůsobilosti k práci, při ovdovění, ve stáří nebo v ostatních případech ztráty výdělečných možností, nastalé v důsledku okolností nezávislých na jeho vůli.

**článek 28**

Každý má právo na to, aby vládl takový sociální a mezinárodní řád, ve kterém by práva a svobody stanovené v této deklaraci byly plně uplatněny.

**Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech, VS OSN 1966 (vyhláška č. 120/1976 Sb.)**

<http://www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/mezinarodni-pakt-o-hospodarskych-socialnich-a-kulturnich-pravech.pdf>

**Čl. 10**

Státy, smluvní strany Paktu, uznávají, že: 1. Nejširší možná ochrana a pomoc by měla být poskytnuta rodině, která je přirozenou a základní jednotkou společnosti, zvláště k jejímu založení a po dobu, kdy odpovídá za péči a výchovu nezletilých dětí. Sňatek musí být uzavřen na základě svobodného souhlasu snoubenců. 2. Zvláštní ochrana by měla být poskytována matkám v průběhu přiměřeného období před a po narození dítěte. Během tohoto období by pracujícím matkám měla být poskytnuta placená dovolená nebo dovolená s odpovídajícími požitky ze sociálního zabezpečení. 3. Zvláštní opatření by měla být činěna pro ochranu a pomoc všem dětem a mládeži bez jakékoli diskriminace na základě rodinného původu nebo jiných podmínek. Děti a mládež by měly být ochraňovány před hospodářským a sociálním vykořisťováním. Jejich zaměstnávání prací, která by škodila jejich morálce nebo zdraví nebo byla nebezpečná jejich životu, nebo by mohla brzdit jejich normální vývoj, by měla být trestná podle zákona. Státy by měly také stanovit věkovou hranici, pod kterou by dětská námezdní práce měla být zakázána a trestána podle zákona.

**Čl. 12**

1. Státy, smluvní strany Paktu, uznávají právo každého na dosažení nejvyšší dosažitelné úrovně fyzického a duševního zdraví. 2. Státy, smluvní strany Paktu, učiní opatření k dosažení plného uskutečnění tohoto práva,

kteřá budou zahrnovat: a) opatření ke snížení počtu potratů a kojenecké úmrtnosti a opatření ke zdravému vývoji dítěte; b) zlepšení všech stránek vnějších životních podmínek a průmyslové hygieny; c) prevenci, léčení a kontrolu epidemických, místních nemocí, chorob z povolání a jiných nemocí; d) vytvoření podmínek, které by zajistily všem lékařskou pomoc a péči v případě nemoci.

## **Mezinárodní pakt o občanských a politických právech, VS OSN 1966 (vyhláška č. 120/1976 Sb.)**

<http://www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/mezinar.pakt-obc.a.polit.prava.pdf>

### **Čl. 14**

1. Všechny osoby jsou si před soudem rovny. Každý má úplně stejné právo, aby byl spravedlivě a veřejně vyslechnut nezávislým a nestranným soudem, který rozhoduje buď o jeho právech a povinnostech, nebo o jakémkoli trestním obvinění vzneseném proti němu.

### **Čl. 17**

1. Nikdo nesmí být vystaven svévolnému zasahování do soukromého života, do rodiny, domova nebo korespondence ani útokům na svou čest a pověst.

### **Čl. 23**

1. Rodina je přirozenou a základní jednotkou společnosti a má právo na ochranu společnosti a státu.
2. Uznává se právo mužů a žen uzavřít v přiměřeném věku sňatek a založit rodinu...

### **Čl. 24**

1. Každé dítě má bez jakékoli diskriminace podle rasy, barvy, pohlaví, jazyka, náboženství, národnostního nebo sociálního původu, majetku nebo rodu právo na takovou ochranu, která mu přísluší s ohledem na jeho postavení nezletilce, ze strany jeho rodiny, společnosti a státu...

### **Čl. 26**

Všichni jsou si před zákonem rovni a mají právo na stejnou ochranu zákona bez jakékoli diskriminace. Zákon zakáže jakoukoli diskriminaci a zaručí všem osobám stejnou a účinnou ochranu proti diskriminaci z jakýchkoli důvodů, např. podle rasy, barvy, pohlaví, jazyka, náboženství, politického nebo jiného přesvědčení, národnostního nebo sociálního původu, majetku a rodu.

### **Čl. 28**

1. Zřizuje se Výbor pro lidská práva (dále v tomto Paktu nazývaný Výbor)...

V ČR se mohou tyto články týkat lidí s různými druhy postižení, dětí i dospělých. Nezřídka dochází k porušování práv těchto lidí v soudním řízení, lidé zbavení způsobilosti nemohou uzavírat sňatek, apod.

## **Úmluva proti mučení a jinému krutému, nelidskému nebo ponižujícímu zacházení nebo trestání, VS OSN 1984, (sdělení MZV č. 143/1988 Sb.)**

<http://www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/umluva-proti-muceni.pdf>

Z Opčního protokolu k Úmluvě OSN proti mučení a jinému krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (a dalších mezinárodně-právních závazků) vyplývají pro Českou republiku povinnosti, které byly zakotveny do zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv. Dosavadní činnost ochránce, zaměřená především na vyřizování individuálních stížností na činnost (příp. nečinnost) orgánů státní správy, byla rozšířena o povinnost vykonávat systematické preventivní návštěvy všech míst a zařízení, kde jsou nebo mohou být umístěny osoby omezené na svobodě, tedy i zařízení sociálních služeb. Tato činnost ochránce nespočívá v řešení individuálních podnětů, ale probíhá podle předem stanoveného plánu<sup>1</sup>. „Zprávy z návštěv zařízení“, které ochránce dosud vydal,

---

<sup>1</sup> viz <http://www.ochrance.cz/cinnost/ochrana.php>

obsahují jedinečná stanoviska k výkladu lidských práv, především lidí s postižením, a k jejich ne/naplňování ve zdravotnických zařízeních a zařízeních sociálních služeb.

<http://www.ochrance.cz/cinnost/ochrana.php>

## **Úmluva o právech dítěte, VS OSN, 1989 (sdělení FMZV č. 104/1991 Sb.)**

### **Čl. 3:**

1. Zájem dítěte musí být předním hlediskem při jakékoli činnosti týkající se dětí, ať už uskutečňované veřejnými nebo soukromými zařízeními sociální péče, soudy, správními nebo zákonodárnými orgány.
2. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se zavazují zajistit dítěti takovou ochranu a péči, jaká je nezbytná pro jeho blaho, ...
3. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, zabezpečí, aby instituce, služby a zařízení odpovědné za péči a ochranu dětí odpovídaly standardům stanoveným kompetentními úřady,...

### **Čl. 7 :**

1. Každé dítě je registrováno ihned po narození a má od narození právo na jméno, právo na státní příslušnost a pokud to je možné, právo znát své rodiče a právo na jejich péči.

### **Čl. 12:**

Dítě, které je schopno formulovat své vlastní názory, má právo tyto názory svobodně vyjadřovat ve všech záležitostech, které se jej dotýkají, přičemž se názorům dítěte musí věnovat patřičná pozornost odpovídající jeho věku a úrovni.

### **Čl. 16:**

1. Žádné dítě nesmí být vystaveno svévolnému zasahování do svého soukromého života, rodiny, domova nebo korespondence ani nezákonným útokům na svou čest a pověst.

### **Čl. 23:**

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají, že duševně nebo tělesně postižené dítě má požívat plného a řádného života v podmínkách zabezpečujících důstojnost, podporujících sebedůvěru a umožňujících aktivní účast dítěte ve společnosti.
2. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo postiženého dítěte na zvláštní péči, v závislosti na rozsahu existujících zdrojů podporují a zabezpečují oprávněnému dítěti a osobám, které se o ně starají, požadovanou pomoc odpovídající stavu dítěte a situaci rodičů nebo jiných osob, které o dítě pečují.
3. Uznávající zvláštní potřeby postiženého dítěte se pomoc v souladu s odstavcem 2 poskytuje podle možností bezplatně, s ohledem na finanční zdroje rodičů nebo jiných osob, které se o dítě starají, a je třeba k zabezpečení účinného přístupu postiženého dítěte ke vzdělání, profesionální přípravě, zdravotní péči, rehabilitační péči, přípravě pro zaměstnání a odpočinku, a to způsobem vedoucím k dosažení co největšího zapojení dítěte do společnosti a co nejvyššího stupně rozvoje jeho osobnosti, včetně jeho kulturního a duchovního rozvoje.

### **Čl. 24:**

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo dítěte na dosažení nejvýše dosažitelné úrovně zdravotního stavu a na využívání rehabilitačních a léčebných zařízení.

### **Čl. 27:**

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo každého dítěte na životní úroveň nezbytnou pro jeho tělesný, duševní, duchovní, mravní a sociální rozvoj.
3. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, v souladu s podmínkami daného státu a v rámci svých možností činí potřebná opatření pro poskytování pomoci rodičům a jiným osobám, které se o dítě starají, k uskutečňování tohoto práva a v případě potřeby poskytují materiální pomoc a podpůrné programy.

**Úmluva o právech lidí s postižením, VS OSN, 2006 (ČR podepsala v r. 2007, připravuje se ratifikace, zatím v ČR právně nezávazná)**

<http://www.kvalitavpraxi.cz/res/data/000148.pdf>, <http://www.un.org/disabilities/>

#### **Preambule**

Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy,

c) znovu potvrzující všestrannost, nedělitelnost a vzájemnou závislost a souvislost všech lidských práv a základních svobod a potřebu zaručit osobám se zdravotním postižením plné užívání těchto práv a svobod bez diskriminace,

e) uznávající, že zdravotní postižení je koncept, který se vyvíjí a který je výsledkem vzájemného působení mezi osobami s postižením a bariérami v postojích a v prostředí, které brání jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti, na rovnoprávném základě s ostatními,

g) zdůrazňující význam zohlednění problematiky zdravotního postižení jako nedílné součásti příslušných strategií udržitelného rozvoje,

h) uznávající rovněž, že diskriminace jakékoli osoby na základě zdravotního postižení je porušením přirozené důstojnosti a hodnoty lidské bytosti,

j) uznávající potřebu podporovat a chránit lidská práva všech osob se zdravotním postižením, včetně těch, které potřebují vyšší míru podpory,

k) vyjadřující znepokojení, že navzdory těmto různým nástrojům a závazkům, osoby se zdravotním postižením ve všech částech světa čelí i nadále bariérám, které jim brání v rovnoprávném zapojení do společnosti, a jsou porušována jejich lidská práva,

r) uznávající, že děti se zdravotním postižením by měly plně užívat všechna lidská práva a základní svobody na rovnoprávném základě s ostatními dětmi, a majíce na zřeteli závazky, které za tímto účelem přijaly státy, které jsou smluvní stranou Úmluvy o právech dítěte,

t) upozorňující na skutečnost, že většina osob se zdravotním postižením žije v podmínkách chudoby, a v tomto ohledu uznávající naléhavou potřebu zabývat se nepříznivým dopadem chudoby na osoby se zdravotním postižením,

v) uznávající význam přístupnosti fyzického, sociálního, hospodářského a kulturního prostředí, přístupu ke zdravotní péči a vzdělání a k informacím a komunikaci, pro plné užívání všech lidských práv a základních svobod osobami se zdravotním postižením,

x) přesvědčeny, že rodina je přirozenou a základní jednotkou společnosti a má nárok na ochranu ze strany společnosti a státu a že osobám se zdravotním postižením a jejich rodinným příslušníkům by měla být poskytována nezbytná ochrana a pomoc, aby rodiny měly možnost přispívat k plnému a rovnému užívání práv osobami se zdravotním postižením,

y) přesvědčeny, že komplexní a ucelená mezinárodní úmluva na podporu a ochranu práv a důstojnosti osob se zdravotním postižením přispěje významným způsobem k odstranění hlubokého sociálního znevýhodnění osob se zdravotním postižením a na základě rovných příležitostí podpoří jejich účast ve všech oblastech občanského, politického, hospodářského, sociálního a kulturního života v rozvinutých i rozvojových zemích,

se dohodly na následujícím:

#### **Článek 1, Účel**

Účelem této úmluvy je podporovat, chránit a zajišťovat plné a rovné užívání všech lidských práv a základních svobod všemi osobami se zdravotním postižením a podporovat úctu k jejich přirozené důstojnosti.

Osoby se zdravotním postižením zahrnují osoby mající dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které v interakci s různými překážkami může bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními.

### **Článek 3, Obecné zásady**

Úmluva je založena na následujících zásadách:

- a) respektování přirozené důstojnosti, osobní nezávislosti, zahrnující také svobodu volby, a samostatnosti osob;
- b) nediskriminace;
- c) plné a účinné zapojení a začlenění do společnosti;
- d) respektování odlišnosti a přijímání osob se zdravotním postižením jako součásti lidské různorodosti a přirozenosti;
- e) rovnost příležitostí;
- f) přístupnost;
- g) rovnoprávnost mužů a žen;
- h) respektování rozvíjejících se schopností dětí se zdravotním postižením a jejich práva na zachování identity.

### **Článek 4, Obecné závazky**

- a) přijmout veškerá odpovídající legislativní, administrativní a jiná opatření pro provádění práv uznaných v této úmluvě;
- b) přijmout veškerá odpovídající opatření, včetně opatření legislativních, s cílem změnit nebo zrušit existující zákony, předpisy, zvyklosti a praktiky, které jsou zdrojem diskriminace vůči osobám se zdravotním postižením;
- c) zohlednit ochranu a podporu lidských práv osob se zdravotním postižením ve všech politikách a programech;
- d) zdržet se jakéhokoli jednání nebo postupu, jež je v rozporu s touto úmluvou a zajistit, aby veřejné orgány a instituce jednaly v souladu s touto úmluvou;
- e) přijmout veškerá odpovídající opatření k odstranění diskriminace na základě zdravotního postižení ze strany jakékoli osoby, organizace nebo soukromé firmy;

3. Při vytváření a uplatňování legislativy a politik za účelem provádění této úmluvy, stejně jako při rozhodování o dalších otázkách týkajících se osob se zdravotním postižením, budou státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, konzultovat osoby se zdravotním postižením, i děti se zdravotním postižením, a budou s nimi aktivně spolupracovat prostřednictvím jejich reprezentativních organizací.

### **Článek 7, Děti se zdravotním postižením**

1. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přijmou veškerá nezbytná opatření, aby dětem se zdravotním postižením zaručily plné užívání všech lidských práv a základních svobod na rovnoprávném základě s ostatními dětmi.
2. Při jakékoliv činnosti týkající se dětí se zdravotním postižením musí být předním hlediskem nejlepší zájem dítěte.
3. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zabezpečují dětem se zdravotním postižením, na rovnoprávném základě s ostatními dětmi, právo svobodně vyjadřovat své vlastní názory ve všech záležitostech, které se jich dotýkají, přičemž se jejich názorům musí věnovat náležitá pozornost odpovídající jejich věku a zralosti, a při realizaci tohoto práva jim poskytují pomoc přiměřenou jejich postižení a věku.

### **Článek 8, Zvyšování povědomí**

1. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, se zavazují přijmout okamžitá, účinná a odpovídající opatření s cílem:
  - a) zvýšit povědomí v celé společnosti, i na úrovni rodiny, o situaci osob se zdravotním postižením, a podporovat respektování práv a důstojnosti osob se zdravotním postižením;

b) odstranit stereotypy, předsudky a škodlivé praktiky ve vztahu k osobám se zdravotním postižením, včetně těch, které se týkají pohlaví nebo věku, ve všech oblastech života;

#### **Článek 9, Přístupnost**

1. s cílem umožnit osobám se zdravotním postižením žít nezávislým způsobem života a plně se zapojit do všech oblastí života společnosti, přijmou státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, příslušná opatření k zajištění přístupu osob se zdravotním postižením, na rovnoprávném základě s ostatními, k fyzickému prostředí, dopravě, informacím a komunikaci, včetně informačních a komunikačních technologií a systémů, a k dalším zařízením a službám dostupným nebo poskytovaným veřejnosti, a to v městských i venkovských oblastech. Tato opatření, která budou zahrnovat identifikaci a odstraňování překážek a bariér bránících přístupnosti, se budou týkat, mimo jiné:

a) budov, dopravní sítě, dopravy a dalších vnitřních i venkovních zařízení, včetně škol, obytných budov, zdravotnických zařízení a pracovišť;

b) informačních, komunikačních a dalších služeb, včetně elektronických služeb a záchranných služeb.

2. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přijmou také příslušná opatření, jejichž cílem bude:

d) vybavit budovy a další veřejně přístupné prostory značením v Braillově písmu a ve snadno čitelných a srozumitelných formách;

e) zajistit různé formy asistence a prostředníky, včetně průvodců, předčitatelů a profesionálních tlumočnicků znakové řeči, k usnadnění přístupu do budov a dalších veřejně přístupných zařízení;

f) podporovat další vhodné formy asistence a podpory pro osoby se zdravotním postižením s cílem zajištění jejich přístupu k informacím;

#### **Článek 12, Rovnost před zákonem**

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.

#### **Článek 19, Nezávislý způsob života a zapojení do společnosti**

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 20, Osobní mobilita**

Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přijmou účinná opatření k zajištění osobní mobility osob se zdravotním postižením s maximální možnou mírou nezávislosti, mimo jiné tím, že:

a) umožní osobní mobilitu osob se zdravotním postižením takovou formou a v takovém čase, které si samy zvolí, a to za přijatelnou cenu;

b) umožní osobám se zdravotním postižením přístup ke kvalitním kompenzačním pomůckám, zařízením, podpůrným technologiím a k různým formám asistence a prostředníků, mimo jiné i tím, že je učiní finančně dostupnými;...

## **Článek 21, Svoboda projevu a přesvědčení a přístup k informacím**

Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přijmou veškerá příslušná opatření, aby osobám se zdravotním postižením zajistily možnost uplatnění jejich práva na svobodu projevu a přesvědčení, včetně svobody vyhledávat, přijímat a rozšiřovat informace a myšlenky na rovnoprávném základě s ostatními, a to prostřednictvím všech forem komunikace dle vlastní volby, v souladu s definicí v článku 2 této úmluvy. Za tímto účelem státy, které jsou smluvní stranou úmluvy:

- a) poskytují informace určené široké veřejnosti osobám se zdravotním postižením v přístupných formátech a technologiích vhodných pro různé typy zdravotního postižení, a to bez prodlení a dodatečných výdajů;
- b) uznávají a umožňují osobám se zdravotním postižením používání znakových jazyků, Braillova písma, augmentativní a alternativní komunikace a všech ostatních přístupných prostředků, způsobů a formátů komunikace dle jejich vlastní volby při úředních jednáních;
- c) požadují od soukromých subjektů, které poskytují služby široké veřejnosti, mimo jiné prostřednictvím internetu, aby poskytovaly informace a služby v přístupných a využitelných formátech pro osoby se zdravotním postižením;
- d) podporují hromadné sdělovací prostředky, včetně poskytovatelů informací na internetu, aby zpřístupnily své služby osobám se zdravotním postižením;
- e) uznávají a podporují užívání znakových jazyků.

## **Článek 23, Respektování obydlí a rodiny**

1. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přijmou účinná a odpovídající opatření k odstranění diskriminace osob se zdravotním postižením ve všech záležitostech týkajících se manželství, rodiny, rodičovství a osobních vztahů a k dosažení rovných podmínek s ostatními, s cílem zajistit:

- a) uznání práva všech osob se zdravotním postižením, které dosáhnou věku pro uzavření manželství, uzavřít sňatek a založit rodinu na základě svobodného a plného souhlasu budoucích manželů;
- b) uznání práva osob se zdravotním postižením svobodně a zodpovědně rozhodnout o počtu svých dětí a jejich věkovém odstupu, stejně jako práva na přístup k věku odpovídajícím informacím, sexuální výchově a výchově k plánovanému rodičovství, a na poskytnutí nezbytných prostředků, které by jim umožnily uvedená práva realizovat;
- c) zachování fertility osob se zdravotním postižením, včetně dětí, na rovnoprávném základě s ostatními.

2. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zaručí práva a povinnosti osob se zdravotním postižením pokud jde o opatrovnictví, poručnictví, svěření a adopci dětí nebo obdobné instituty, jestliže existují ve vnitrostátní legislativě; ve všech případech musí být předním hlediskem nejlepší zájem dítěte. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, poskytují osobám se zdravotním postižením při plnění jejich rodičovských povinností odpovídající podporu.

3. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zajistí, aby děti se zdravotním postižením měly rovná práva na život v rodinném prostředí. s cílem realizovat tato práva a předcházet ukrytí, opouštění, zanedbávání a segregaci dětí se zdravotním postižením se státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zavazují poskytovat dětem se zdravotním postižením a jejich rodinám včasné a komplexní informace, služby a podporu.

4. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zajistí, aby dítě nebylo odděleno od svých rodičů proti jejich vůli, vyjma případů, kdy příslušné úřady na základě soudního rozhodnutí a v souladu s platným právem a v příslušném řízení rozhodnou, že takové oddělení je potřebné v zájmu dítěte. Dítě nesmí být za žádných okolností odděleno od rodičů z důvodu jeho zdravotního postižení nebo zdravotního postižení jednoho či obou rodičů.

5. Pokud nejsou nejbližší příbuzní schopni pečovat o dítě se zdravotním postižením, státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, vyvinou veškeré úsilí k zajištění náhradní péče v rámci širší rodiny, a pokud to není možné, v rámci společenství v rodinném prostředí.

## **Článek 24, Vzdělávání**

1. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají právo osob se zdravotním postižením na vzdělání. s cílem realizovat toto právo bez diskriminace a na základě rovných příležitostí, státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zajistí inkluzivní vzdělávací systém na všech úrovních a celoživotní vzdělávání zaměřené na:

a) plný rozvoj lidského potenciálu a smyslu pro vlastní důstojnost a uvědomění si vlastní hodnoty, stejně jako na posilování úcty k lidským právům, základním svobodám a lidské různorodosti;

b) rozvoj osobnosti, nadání a kreativity osob se zdravotním postižením, jakož i jejich duševních a tělesných schopností, v co největší možné míře;

c) účinné zapojení osob se zdravotním postižením do života ve svobodné společnosti.

2. Při uskutečňování tohoto práva státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zajistí aby:

a) osoby se zdravotním postižením nebyly z důvodu svého postižení vyloučeny ze všeobecné vzdělávací soustavy a děti se zdravotním postižením nebyly z důvodu svého postižení vyloučeny z bezplatného a povinného základního vzdělávání nebo středního vzdělávání;

b) osoby se zdravotním postižením měly na rovnoprávném základě s ostatními přístup k inkluzivnímu, kvalitnímu a bezplatnému základnímu vzdělávání a střednímu vzdělávání v místě, kde žijí;

c) byla jim poskytována přiměřená úprava podle individuálních potřeb;

d) osobám se zdravotním postižením byla v rámci všeobecné vzdělávací soustavy poskytována nezbytná podpora umožňující jejich účinné vzdělávání;

e) účinná opatření individualizované podpory byla realizována v prostředí, které v souladu s cílem plného začlenění maximalizuje vzdělávací pokroky a sociální rozvoj.

3. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, umožní osobám se zdravotním postižením získat praktické a sociální dovednosti, které by usnadnily jejich plné a rovné zapojení do systému vzdělávání a do života společnosti. Za tímto účelem přijmou státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, příslušná opatření a zejména:

a) umožní studium Braillova písma, alternativního písma a augmentativních a alternativních způsobů, prostředků a formátů komunikace, rozvoj orientačních schopností a mobility, jakož i vzájemnou podporu a poradenství ze strany osob v rovnocenné situaci;

b) umožní studium znakové řeči a podporu jazykové identity společenství neslyšících;

c) zajistí, aby nevidomým, neslyšícím a hluchoslepým osobám, a zejména dětem, bylo poskytováno vzdělávání v jazycích a způsobech a prostředcích komunikace, které jsou pro dotyčnou osobu nejvhodnější, a v prostředích, která maximalizují vzdělávací pokroky a sociální rozvoj.

4. s cílem přispět k zajištění realizace tohoto práva, státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přijmou příslušná opatření pro zaměstnávání učitelů, včetně učitelů se zdravotním postižením, kteří ovládají znakový jazyk a/nebo Braillovo písmo, a pro přípravu odborníků a pracovníků, kteří působí na všech úrovních vzdělávání. Tato příprava bude zahrnovat informace o problematice zdravotního postižení a využívání vhodných augmentativních a alternativních způsobů, prostředků a formátů komunikace, vzdělávacích technik a materiálů přizpůsobených potřebám osob se zdravotním postižením.

5. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zajistí, aby osoby se zdravotním postižením měly možnost přístupu k obecnému terciálnímu vzdělávání, odborné přípravě na výkon povolání, vzdělávání dospělých a celoživotnímu vzdělávání bez diskriminace a na rovnoprávném základě s ostatními. Za tímto účelem státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zajistí, aby osobám se zdravotním postižením byla poskytována přiměřená úprava.

## **Článek 25, Zdraví**

Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají, že osoby se zdravotním postižením mají právo na dosažení nejvyšší možné úrovně zdraví bez diskriminace na základě zdravotního postižení. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přijmou veškerá příslušná opatření, aby osobám se zdravotním postižením zajistily přístup ke zdravotním službám, i léčebné rehabilitaci, které jsou genderově senzitivní. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, především:

- a) poskytují osobám se zdravotním postižením stejnou nabídku, kvalitu a standard bezplatné nebo dostupné zdravotní péče a programů, které jsou poskytovány ostatním, včetně péče v oblasti sexuální a reprodukční medicíny a obecných programů v oblasti veřejného zdraví;
- b) poskytují zdravotní služby, které osoby se zdravotním postižením, i děti a starší osoby, potřebují specificky z důvodu svého zdravotního postižení, a to včetně včasné detekce a intervence, pokud je vhodná, a dále služby určené k minimalizaci nebo prevenci dalšího zdravotního postižení;
- c) poskytují zdravotní služby pokud možno co nejbližší místu bydliště dané osoby, a to včetně venkovských oblastí;
- d) vyžadují, aby pracovníci ve zdravotnictví poskytovali osobám se zdravotním postižením péči stejné kvality jako ostatním a na základě svobodného a poučeného souhlasu; za tímto účelem státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, mimo jiné, zvyšují povědomí o lidských právech, důstojnosti, nezávislosti a potřebách osob se zdravotním postižením prostřednictvím vzdělávacích aktivit a zveřejňováním etických norem pro státní i soukromou zdravotní péči;
- e) zakazují diskriminaci osob se zdravotním postižením v přístupu ke zdravotnímu pojištění a životnímu pojištění, pokud toto pojištění umožňuje vnitrostátní legislativa; uvedená pojištění budou poskytována regulérním a přiměřeným způsobem;
- f) zamezují diskriminačnímu odepření poskytnutí zdravotní péče nebo služeb nebo potravy a tekutin na základě zdravotního postižení.

#### **Článek 26, Habilitace a rehabilitace**

1. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přijmou účinná a vhodná opatření, mimo jiné prostřednictvím vzájemné podpory osob v rovnocenné situaci, aby umožnily osobám se zdravotním postižením dosáhnout a udržet si co nejvyšší úroveň samostatnosti, uplatnit v plné míře tělesné, duševní, sociální a profesní schopnosti a dosáhnout plného začlenění a zapojení do všech aspektů života společnosti. Za tímto účelem státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, organizují, posilují a rozšiřují komplexní habilitační a rehabilitační služby a programy, především v oblasti zdravotní péče, zaměstnanosti, vzdělávání a sociálních služeb, takovým způsobem, aby tyto služby a programy:

- a) začínaly pokud možno co nejdříve a byly založeny na multidisciplinárním posouzení individuálních potřeb a předností;
- b) podporovaly zapojení a začlenění do společnosti a všech oblastí jejího života, byly dobrovolné a dostupné pro osoby se zdravotním postižením co nejbližší místu jejich bydliště, a to včetně venkovských oblastí.

2. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, podporují rozvoj vstupního a soustavného vzdělávání odborníků a pracovníků habilitačních a rehabilitačních služeb.

3. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, podporují dostupnost, znalost a využívání kompenzačních pomůcek a technologií určených pro osoby se zdravotním postižením, které usnadňují habilitaci a rehabilitaci.

#### **Článek 27, Práce a zaměstnávání**

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 na pracovní prostředí, které je otevřené, inkluzivní a přístupné osobám se zdravotním postižením...

#### **Článek 28, Přiměřená životní úroveň a sociální ochrana**

1. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají právo osob se zdravotním postižením na přiměřenou životní úroveň pro ně a jejich rodiny, zahrnující v to dostatečnou výživu, ošacení a bydlení, a na neustálé zlepšování životních podmínek, a podniknou odpovídající kroky, aby zabezpečily a podpořily realizaci tohoto práva bez diskriminace na základě zdravotního postižení...

#### **Článek 29, Účast na politickém a veřejném životě**

Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zaručí osobám se zdravotním postižením politická práva a příležitost užívat tato práva na rovnoprávném základě s ostatními, a zavazují se:

b) aktivně podporovat prostředí, v němž se mohou osoby se zdravotním postižením účinně a plně, bez diskriminace a na rovnoprávném základě s ostatními, podílet na řízení veřejných záležitostí, a napomáhat jejich účasti ve veřejném životě, včetně:

i) účasti v nevládních organizacích a sdruženích zapojených do veřejného a politického života země a zapojení do činnosti a správy politických stran;

ii) vytváření organizací osob se zdravotním postižením, které hájí jejich zájmy na mezinárodní, vnitrostátní, regionální a místní úrovni, a členství v těchto organizacích.

### **Článek 30, Účast na kulturním životě, rekreace, volný čas a sport**

1. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají právo osob se zdravotním postižením účastnit se kulturního života společnosti na rovnoprávném základě s ostatními a přijmou veškerá odpovídající opatření, aby osoby se zdravotním postižením:

a) měly přístup ke kulturním materiálům v přístupných formátech;

b) měly přístup k televizním programům, filmům, divadelním a jiným kulturním činnostem v přístupných formátech;

c) měly přístup na místa určená pro kulturní aktivity, jako jsou divadla, muzea, kina, knihovny a služby pro turisty a, v co největší možné míře, přístup k historickým památkám a významným místům národního kulturního dědictví.

4. Osoby se zdravotním postižením mají nárok, na rovnoprávném základě s ostatními, na uznání a podporu své specifické kulturní a jazykové identity, včetně znakové řeči a kultury neslyšících.

5. s cílem umožnit osobám se zdravotním postižením podílet se, na rovnoprávném základě s ostatními, na rekreační, zájmové a sportovní činnosti, přijmou státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, odpovídající opatření, která:

d) zajistí, aby děti se zdravotním postižením měly rovný přístup, jako ostatní děti, k účasti ve hře, k rekreačním, zájmovým a sportovním činnostem, včetně účasti na uvedených činnostech v rámci školy;

### **Článek 31, Statistika a získávání dat**

Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, se zavazují shromažďovat odpovídající informace, včetně statistických dat a výsledků výzkumů, které jim umožní formulovat a provádět politiky zaměřené na plnění závazků podle této úmluvy...

2. Informace shromážděné v souladu s tímto článkem budou dle potřeby dále členěny a využívány jako nástroj pro hodnocení plnění závazků stanovených touto úmluvou ze strany států, které jsou smluvní stranou této úmluvy, a dále k identifikaci a odstraňování bariér, kterým osoby se zdravotním postižením čelí při uplatňování svých práv.

3. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, převezmou odpovědnost za distribuci těchto statistických dat a zajistí jejich přístupnost pro osoby se zdravotním postižením a další zájemce.

### **Článek 33, Provádění na vnitrostátní úrovni a monitorování**

1. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, ustanoví v rámci státní správy a v souladu s vlastní strukturou řízení jedno nebo několik kontaktních míst pro záležitosti týkající se provádění této úmluvy; pro usnadnění realizace aktivit týkajících se různých oblastí a úrovní zvaží zřízení nebo ustanovení koordinačního mechanismu...

### **Článek 34, Výbor pro práva osob se zdravotním postižením**

Zřizuje se Výbor pro práva osob se zdravotním postižením (dále jen „Výbor“)...

### **Článek 35, Zprávy smluvních stran**

1. Každý stát, který je smluvní stranou této úmluvy, předloží Výboru prostřednictvím generálního tajemníka OSN komplexní zprávu o opatřeních přijatých za účelem plnění svých závazků podle této úmluvy a o pokroku dosaženém v tomto ohledu do dvou let ode dne, kdy se stal smluvní stranou této úmluvy.

2. Následně předkládají státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, nejméně každé čtyři roky doplňující zprávy a další zprávy, kdykoli si je Výbor vyžádá.

## Opční protokol k Úmluvě o právech osob se zdravotním postižením

### Článek 1

1. Stát, který je smluvní stranou tohoto protokolu, uznává příslušnost Výboru pro práva osob se zdravotním postižením (dále jen „Výbor“) přijímat a posuzovat oznámení předložená osobami nebo skupinami osob nebo v zastoupení osob či skupin osob podléhajících jeho jurisdikci, které si stěžují, že se staly oběťmi porušení ustanovení úmluvy ze strany státu, který je smluvní stranou tohoto protokolu...

Tato úmluva je zatím nejucelenější a nejpokrokovější dokument vztahující se k tématům, které jsou předmětem zájmu tohoto dokumentu. Úmluva byla zatím ratifikována v několika členských státech EU a v řadě dalších států. Je to spíše strategický dokument, bude jistě trvat delší dobu, než jednotlivé státy dosáhnou stavu požadovaného úmluvou. Pokud stát ratifikuje i opční protokol k úmluvě, bude dána jeho občanům možnost obracet se se stížnostmi přímo na mezinárodní Výbor pro práva osob se zdravotním postižením, pokud stát nebude plnit závazky stanovené úmluvou.

## ***Dokumenty (právně nezávazné, politické, koncepční, morálně závazné)***

**Světový akční program pro osoby s postižením, VS OSN, 1982 (Mezinárodní rok osob s postižením)**

Představuje základní strategickou koncepci na podporu práv postižených osob. Program vytyčil dva hlavní cíle: **rovné možnosti a plné zapojení** postižených osob do společenského života a rozvoje<sup>2</sup>.

**Standardní pravidla pro vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením, VS OSN, 1993**

Vyvrcholením Dekády OSN pro osoby s postižením (1983-1992) bylo přijetí Standardních pravidel pro vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením. Tento dokument slouží jako nástroj pro tvorbu strategií a jako základ technické a ekonomické spolupráce v této oblasti.

**Všeobecný komentář č. 9/2006 Výboru OSN pro práva dítěte k Úmluvě o právech dítěte, týkající se Práv dětí s postižením**

[http://www.unhcr.ch/tbs/doc.nsf/\(Symbol\)/CRC.C.GC.9.En?OpenDocument](http://www.unhcr.ch/tbs/doc.nsf/(Symbol)/CRC.C.GC.9.En?OpenDocument)

Obsahuje komentář k článkům Úmluvy z hlediska potřeb dětí s postižením. Jedná se spíš skutečně o základní práva, nikoli vysloveně sociální začlenění atd.

**Children and disability in transition in CEE/CIS and Baltic states : Zpráva UNICEF o dětech s postižením a institucionální péči, 2005**

<http://www.unicef.org/ceecis/Disability-eng.pdf>

Rozsáhlý dokument, který z pověření UNICEF vypracovalo výzkumné středisko Innocenti ve Florencii. Obsahuje řadu hodnocení a statisticky podložených srovnání situace dětí s postižením a v péči o ně ve 27 státech střední a východní Evropy a SNS.

---

<sup>2</sup> <http://www.osn.cz/lidska-prava/?kap=42&subkap=50>

## **Aktivita**

### **Zahájení plnění dlouhodobé strategie Světového akčního plánu, VS OSN, 1994**

Cílem strategie je vytvořit „společnost pro všechny“. Přednostními strategickými cíli stanovenými v roce 1997 jsou přístupnost, zaměstnanost, sociální služby a zachytivé sociální sítě.

Roku 2003 rozhodlo Valné shromáždění zahájit práce na Komplexní a úplné mezinárodní úmluvě o ochraně a podpoře práv a důstojnosti osob s postižením, která má přispět k plné účasti osob s postižením na společenském životě a rozvoji a jejich rovnosti. (viz Úmluva o právech osob s postižením).<sup>3</sup>

## **Instituce**

### **Vysoký komisař OSN pro lidská práva**

### **Rada pro lidská práva**

### **Ekonomická a sociální rada (ECOSOC)**

Problematiku sociálního rozvoje v rámci OSN řeší Valné shromáždění a Ekonomická a sociální rada (ECOSOC). Jeden z šesti hlavních výborů Valného shromáždění, Sociální, humanitární a kulturní výbor, se věnuje především otázkám sociální sféry. v rámci ECOSOC je hlavním mezivládním orgánem pro otázky rozvoje Komise pro sociální rozvoj. Tvoří ji 46 členských států a je poradním orgánem pro ECOSOC i vlády.

V rámci Sekretariátu OSN působí Odbor pro ekonomické a sociální otázky, jehož náplní práce je výzkum a analýzy a poskytování expertních doporučení. v rámci systému OSN existuje ještě celá řada dalších specializovaných orgánů, fondů, úřadů a programů, které se zabývají různými aspekty sociálního rozvoje.<sup>4</sup>

### **Výbor pro práva dítěte**

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se zavazují předkládat prostřednictvím generálního tajemníka Spojených národů zprávy o opatřeních přijatých k uvedení práv uznaných v této úmluvě v život a o pokroku, jehož bylo při užívání těchto práv dosaženo: a) do dvou let ode dne, kdy se staly smluvní stranou úmluvy, b) poté každých pět let. Ve zprávách podle tohoto článku se poukazuje na případné skutečnosti a obtíže, které se týkají stupně plnění závazků podle této úmluvy. Zprávy rovněž obsahují informace dostatečné k tomu, aby byl zabezpečen úplný přehled výboru o provádění úmluvy v dotyčné zemi. Výbor může od států, které jsou smluvní stranou úmluvy, požadovat další informace významné pro provádění úmluvy. Výbor prostřednictvím Hospodářské a sociální rady předkládá Valnému shromáždění Spojených národů každé dva roky zprávu o své činnosti.

V roce 2004 Výbor vydal výzvu k vypracování pokynů OSN pro ochranu dětí bez rodičovské péče. (Rozhodnutí č. 7/2004)<sup>5</sup>

---

<sup>3</sup> <http://www.osn.cz/lidska-prava/?kap=42&subkap=50>

<sup>4</sup> <http://www.osn.cz/ekonomicky-a-socialni-rozvoj/?kap=76>

<sup>5</sup> viz Quality4Children Standardy pro péči o děti mimo domov v Evropě, Sdružení SOS dětských vesniček a Člověk hledá člověka, o.s., Praha 2008

## **Výbor proti mučení**

Státy, které jsou smluvní stranou Úmluvy proti mučení a jinému krutému, nelidskému nebo ponižujícímu zacházení nebo trestání, předloží Výboru prostřednictvím generálního tajemníka Organizace spojených národů zprávy o opatřeních, která přijaly ke splnění svých závazků podle této Úmluvy, do jednoho roku od vstupu Úmluvy v platnost pro příslušný stát, smluvní stranu Úmluvy. Poté předkládají státy každé čtyři roky doplňující zprávy o jakýchkoli nově přijatých opatřeních, jakož i jiné zprávy, jež si Výbor může vyžádat. Každá zpráva se posuzuje Výborem, který k ní může učinit obecné poznámky, jež uzná za účelné, a předá je příslušnému státu. Tento stát může v odpovědi Výboru uvést jakékoli připomínky, jež uzná za vhodné. Výbor prošetřuje informace a podání států i jednotlivců (pokud se konkrétní státy výslovně podrobily „jurisdikci“ výboru) ohledně porušování Úmluvy (čl. 20 – 22). Výbor předkládá státům, smluvním stranám této Úmluvy, a Valnému shromáždění Organizace spojených národů výroční zprávu o své činnosti.

# **II. Evropské smlouvy a dokumenty**

## **Rada Evropy**

### **Smlouvy (právně závazné)**

**Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod**, Rada Evropy 1950 (sdělení FMZV č. 209/1992 Sb.)

[Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod \(č. 209/1992 Sb.\)](#)

#### **Čl. 3, Zákaz mučení**

Nikdo nesmí být mučen nebo podrobován nelidskému či ponižujícímu zacházení anebo trestu.

#### **Čl.8, Právo na respektování rodinného a soukromého života**

1. Každý má právo na respektování svého soukromého a rodinného života, bydlení a korespondence.
2. Státní orgán nemůže do výkonu tohoto práva zasahovat kromě případů, kdy je to v souladu se zákonem a nezbytné v demokratické společnosti v zájmu národní bezpečnosti, veřejné bezpečnosti, hospodářského blahobytu země, předcházení nepokojům a zločinnosti, ochrany zdraví nebo morálky nebo ochrany práv a svobod jiných.

#### **Čl.14, Zákaz diskriminace**

Užívání práv a svobod přiznaných touto Úmluvou musí být zajištěno bez diskriminace založené na jakémkoli důvodu, jako je pohlaví, rasa, barva pleti, jazyk, náboženství, politické nebo jiné smýšlení, národnostní nebo sociální původ, příslušnost k národnostní menšině, majetek, rod nebo jiné postavení.

### **HLAVA II, EVROPSKÝ SOUD PRO LIDSKÁ PRÁVA**

#### **Čl.19, Ustavení Soudu**

K zajištění plnění závazků, přijatých Vysokými smluvními stranami v Úmluvě a Protokolech k ní, se zřizuje Evropský soud pro lidská práva (dále jen "Soud"). Soud vykonává svou činnost jako stálý úřad.

#### **Čl.32, Pravomoc Soudu**

1. Pravomoc Soudu se vztahuje na všechny věci týkající se výkladu a použití Úmluvy a Protokolů k ní...

#### **Čl.34, Individuální stížnosti**

Soud může přijímat stížnosti od každé fyzické osoby, nevládní organizace nebo skupiny jednotlivců považujících se za oběti v důsledku porušení práv přiznaných Úmluvou a Protokoly k ní jednou z Vysokých smluvních stran. Vysoké smluvní strany se zavazují, že nebudou nijak bránit účinnému výkonu tohoto práva.

#### **Čl.41, Spravedlivé zadostiučinění**

Jestliže Soud zjistí, že došlo k porušení Úmluvy nebo Protokolů k ní, a jestliže vnitrostátní právo dotčené Vysoké smluvní strany umožňuje pouze částečnou nápravu, přizná Soud v případě potřeby poškozené straně spravedlivé zadostiučinění.

Úmluva je ve formulaci jednotlivých ustanovení velmi stručná, ale judikatura Evropského soudu pro lidská práva (ESLP), který úmluva ustavila, je velmi bohatá. Vykládá LP velmi široce (extenzivně), i ve smyslu relevantních, právně nezávazných (např. Doporučení), dokumentů přijatých v rámci Rady Evropy. Např. úmluva nehovoří o tématu způsobilosti k právním úkonům a opatrovnictví. Přesto se ESLP ve své rozhodovací praxi věnuje tomuto tématu velmi intenzivně. Vyřídil kladně řadu stížností občanů ze střední a východní Evropy proti praxi v domovských státech.

**Evropská sociální charta**, Rada Evropy 1961 (č. 14/2000 Sb. m.s.), ČR chartu ratifikovala s výhradami – tzn. některá ustanovení neratifikovala

[http://www.radaevropy.cz/dokumenty/Sm00\\_014.pdf](http://www.radaevropy.cz/dokumenty/Sm00_014.pdf)

„ČR ratifikovala Revidovanou Evropskou sociální chartu (z roku 1996), která článkem 14 stanovuje právo využívat slu.by sociální péče. Smluvní strany Charty se zavázaly podporovat nebo poskytovat slu.by využívající metody sociální práce, které přispívají k blahu a rozvoji jak jednotlivců, tak skupin v komunitě a k jejich přizpůsobení společenskému prostředí; povzbuzovat účast jednotlivců a dobrovolných a jiných organizací při zakládání nebo udržování takových slu.eb. Dále článek 13 Charty vychází z toho, že sociální pomoc není činností charitativní, ale přiznává každé osobě, která se stala sociálně potřebnou, nárok na veřejnou pomoc. Toto právo musí být doplněno právem odvolat se k nezávislému orgánu, rozhodnutí o poskytnutí pomoci tedy nesmí záviset výhradně na libovůli správního orgánu.“<sup>6</sup>

## ČÁST I

Smluvní strany uznávají za cíl své politiky, o který budou usilovat pomocí všech vhodných prostředků, jak na národní, tak na mezinárodní úrovni, dosažení podmínek, za kterých budou účinně naplňována následující práva a principy:

11. Každý má právo využít jakýchkoli opatření, která mu umožní dosáhnout co nejlepšího zdravotního stavu.
13. Každý, kdo nemá dostatečné prostředky, má právo na sociální a zdravotní pomoc.
14. Každý má právo využívat služeb sociální péče.
15. Osoby zdravotně postižené mají právo na odborný výcvik, rehabilitaci a sociální readaptaci bez ohledu na původ a povahu jejich postižení.
16. Rodina jakožto základní jednotka společnosti má právo na vhodnou sociální, právní a hospodářskou ochranu k zajištění svého plného rozvoje.

## ČÁST II

### Čl.12, Právo na sociální zabezpečení

S cílem zajistit účinné uplatnění práva na sociální zabezpečení se smluvní strany zavazují:

1. vytvořit nebo udržovat systém sociálního zabezpečení,
2. udržovat systém sociálního zabezpečení na dostatečné úrovni, přinejmenším na úrovni stejné, jaká se vyžaduje pro ratifikaci Úmluvy Mezinárodní organizace práce (č. 102) o minimálních standardech sociálního zabezpečení,
3. usilovat o postupné zvýšení úrovně systému sociálního zabezpečení...

### Čl.13, Právo na sociální a lékařskou pomoc

S cílem zajistit účinné uplatnění práva na sociální a lékařskou pomoc se smluvní strany zavazují:

1. zajistit, že každé osobě, která je bez přiměřených prostředků a která není schopna si takové prostředky zajistit buď sama vlastním úsilím nebo je získat z jiných zdrojů, zejména prostřednictvím dávek ze systému sociálního zabezpečení, bude poskytnuta přiměřená pomoc a v případě nemoci i péče nezbytná podle jejího stavu,
2. zajistit, že osoby, kterým je poskytována takováto pomoc, nebudou z tohoto důvodu zkráceny na svých politických a sociálních právech,
3. stanovit, že každému se může prostřednictvím kompetentních veřejných nebo soukromých služeb dostat takového poradenství a osobní pomoci nezbytné k zabránění, odstranění nebo zmírnění stavu potřebnosti jednotlivce nebo rodiny,

---

<sup>6</sup> viz Bílá kniha sociálních služeb, MPSV 2003

4. aplikovat ustanovení odstavců 1, 2 a 3 tohoto článku na základě principu rovného zacházení se svými státními příslušníky i na příslušníky ostatních smluvních stran Charty, kteří se nacházejí legálně na jejich území, v souladu s jejich závazky vyplývajícími z Evropské úmluvy o sociální a lékařské pomoci podepsané v Paříži 11. prosince 1953.

#### **Čl.14, Právo využívat služby sociální péče**

S cílem zajistit účinné uplatnění práva na využívání služeb sociální péče se smluvní strany zavazují:

1. podporovat nebo poskytovat služby využívající metod sociální práce, které přispívají k blahu a rozvoji jak jednotlivců, tak skupin v komunitě a jejich přizpůsobení společenskému prostředí,
2. povzbuzovat účast jednotlivců a dobrovolných a jiných organizací při zakládání nebo udržování takových služeb.

#### **Čl.15, Právo tělesně nebo duševně postižených osob na odbornou přípravu k výkonu povolání, rehabilitaci a na profesní a sociální readaptaci**

S cílem zajistit účinný výkon práva tělesně nebo duševně postižených osob na odbornou přípravu k výkonu povolání a na profesní a sociální readaptaci se smluvní strany zavazují:

1. přijmout odpovídající opatření k poskytnutí možnosti odborné přípravy pro výkon povolání, včetně zapojení specializovaných veřejných nebo soukromých institucí, je-li to nutné,<sup>7</sup>
2. přijmout vhodná opatření k umístění zdravotně postižených osob do zaměstnání, zejména pomocí specializovaných zprostředkovatelen práce, zařízení pro chráněná zaměstnání a vhodnými způsoby stimulace zaměstnavatelů k přijetí zdravotně postižených osob do zaměstnání.

#### **Čl.16, Právo rodiny na sociální, právní a hospodářskou ochranu**

S cílem zajistit nezbytné podmínky pro plný rozvoj rodiny, která je základní jednotkou společnosti, se smluvní strany zavazují podporovat ekonomickou, právní a sociální ochranu rodinného života takovými prostředky, jako jsou rodinné dávky, daňová opatření, poskytování bydlení pro rodiny, dávek novomanželům, a jinými vhodnými prostředky.

#### **Čl.17, Právo matek a dětí na sociální a hospodářskou ochranu**

S cílem zajistit účinné uplatnění práva matek a dětí na sociální a hospodářskou ochranu se smluvní strany zavazují přijmout všechna vhodná a potřebná opatření vedoucí k tomuto cíli, včetně zřizování nebo provozování vhodných institucí nebo služeb.

### **ČÁST IV**

#### **Čl.21, Zprávy týkající se přijatých ustanovení**

Smluvní strany budou podávat generálnímu tajemníkovi Rady Evropy ve dvouletých intervalech a ve formě, která bude stanovena Výborem ministrů, zprávy o provádění těch ustanovení části II Charty, která přijaly.

## **Evropský zákoník sociálního zabezpečení (sdělení MZV č. 90/2001 Sb.)**

[http://www.radaevropy.cz/dokumenty/Sm01\\_090.pdf](http://www.radaevropy.cz/dokumenty/Sm01_090.pdf)

Při ratifikaci Česká republika přijala povinnosti vyplývající z následujících částí:

- Část II - Zdravotní péče
- Část III - Dávky v nemoci
- Část IV - Dávky v nezaměstnanosti
- Část v - Starobní důchod
- Část VII - Rodinné dávky
- Část VIII - Dávky v mateřství

---

<sup>7</sup> Čl. 15 odst. 1 není ČR ratifikován

Část IX - Invalidní důchod

Část X - Dávky pozůstalých

**Evropská úmluva o zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení, 1987, (sdělení MZV č. 9/1996 Sb.)**

[http://www.radaevropy.cz/dokumenty/Sb96\\_009.pdf](http://www.radaevropy.cz/dokumenty/Sb96_009.pdf)

Navazuje na čl. 3 Evropské úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod (viz výše). Členské státy vycházejí z přesvědčení, že ochrana osob zbavených svobody proti mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání by mohla být posílena mimosoudními prostředky preventivní povahy, které jsou založeny na návštěvách. Proto se zřizuje Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání. Výbor prostřednictvím návštěv zjišťuje, jak je zacházeno s osobami zbavenými svobody s cílem posílit v případě nezbytnosti jejich ochranu před mučením a před nelidským či ponižujícím zacházením nebo trestáním.

## ***Dokumenty (právně nezávazné, politické, koncepční, morálně závazné)***

**Doporučení Rady Evropy [Rec(2006)5] „Akční plán na podporu práv a plného zapojení osob se zdravotním postižením do společnosti: zlepšení kvality života osob se zdravotním postižením v Evropě 2006 – 2015“**, bylo (schváleno na 961 zasedání delegátů ministrů dne 5. dubna 2006)

<https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=986865&Site=CM&BackColorInternet=9999CC&BackColorIntranet=FFBB55&BackColorLogged=FFAC75>

### **2.1. Účel**

Cílem Akčního plánu je převést záměry Rady Evropy v oblasti lidských práv, nediskriminace, rovných příležitostí, plnoprávného občanství a účasti osob se zdravotním postižením do evropského rámce politiky v oblasti zdravotního postižení na příští desetiletí. Tento Akční plán má za cíl vytvoření pružného komplexního rámce, který lze přizpůsobit specifickým podmínkám jednotlivých zemí. Má ukázat politikům směr a umožnit jim plánovat, upravovat a provádět vhodné plány, programy a inovační strategie, jakož i měnit jejich zaměření. Rada Evropy bude napomáhat realizaci Akčního plánu pro osoby se zdravotním postižením poskytováním pomoci všem členským státům formou doporučení, poradenství a odborných vyjádření.

**Doporučení Rady Evropy [Rec(2005)5] o právech dětí žijících v ústavech<sup>8</sup>**

<https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=835953&Site=CM&BackColorInternet=9999CC&BackColorIntranet=FFBB55&BackColorLogged=FFAC75>

České znění dokumentu: <http://www.kvalitavpraxi.cz/res/data/008/001063.pdf>

Rada Evropy, která sdružuje 46 zemí s více než 800 milióny obyvatel, přijala 16. března 2005 doporučení týkající se dětí vyrůstajících v ústavních zařízeních. Doporučení dále rozvádí ustanovení Úmluvy o právech dítěte a konkretizuje je na situaci dětí vyrůstajících mimo vlastní rodinu, především v ústavech. v České republice se jedná především o dětské domovy, výchovné ústavy, diagnostické ústavy, ústavy sociální péče a kojenecké ústavy. Doporučení znovu zdůrazňuje význam rodiny pro

---

<sup>8</sup> viz Quality4Children Standardy pro péči o děti mimo domov v Evropě, Sdružení SOS dětských vesniček a Člověk hledá člověka, o.s., Praha 2008

dítě a prohlašuje, že k umístění dítěte v ústavním zařízení má docházet jen ve výjimečných případech a na co nejkratší dobu. Obsahuje řadu konkrétních požadavků a kritérií.

## ***Instituce***

**Evropský soud pro lidská práva<sup>9</sup>**

**Evropská komise pro lidská práva**

**Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání**

## ***Evropská unie***

Sociální oblast patří do samostatné působnosti členských států, takže právně závazných dokumentů relevantních k tématům v úvodu tohoto dokumentu není mnoho. Téma rovných práv je okrajově zmíněno v různých předpisech ES z jiných oblastí viz:

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=529&langId=en>

Jinak EU spolupracuje a podporuje členské státy, aby rozvíjely své politiky v integrovaném rámci založeném na „Otevřené metodě koordinace“. Ta umožňuje, aby problematika zdravotního postižení byla obsažena v oblasti zaměstnanosti, sociálního začlenění a ochrany, důchodů, zdravotnictví a dlouhodobé péče.

## ***Smlouvy (právně závazné)***

**Charta základních práv Evropské unie**

<http://europa.eu/scadplus/leg/en/lvb/l33501.htm>

Formálně přijatá v Nice, v prosinci 2000 jako právně nezávazná. Právně závaznou se stala na základě Lisabonské dohody v r. 2007. Sjednotila dosavadní roztržitěnou úpravu danou ostatními mezinárodními úmluvami a národními úpravami a judikaturou Evropského soudního dvora.

### **Čl. 21 Rovné zacházení**

zákaz diskriminace z důvodu zdravotního postižení

### **Čl. 26 Začlenění lidí s postižením**

EU uznává a respektuje právo lidí s postižením těžit z opatření navržených k zajištění jejich nezávislosti, společenského a pracovního začlenění a jejich účasti na životě společnosti.

---

<sup>9</sup> viz ustanovení Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod, hlava II

## ***Sekundární právo ES (právně závazné)***

např.:

**Směrnice Rady 2000/78/EC, pro rovné zacházení v povolání a zaměstnání**

**Regulation (EC) No 1107/2006 of the European Parliament and of the Council of 5 July 2006 concerning the rights of disabled persons and persons with reduced mobility when travelling by air**

**Regulation (EC) No 458/2007 of the European Parliament and of the Council of 25 April 2007 on the European system of integrated social protection statistics (ESSPROS)**

**Council Regulation (EC) No 1083/2006 of 11 July 2006 laying down general provisions on the European Regional Development Fund, the European Social Fund and the Cohesion Fund and repealing Regulation (EC) No 1260/1999**

**Návrh Evropské směrnice rovného zacházení pro lidi se zdravotním postižením** – na základě článku 13 Smlouvy o ES, European Disability Forum (EDF) připravilo návrh, zatím nebyla přijata

## ***Dokumenty (právně nezávazné, politické, koncepční, morálně závazné)***

**Charta základních sociálních práv pracujících společností, 1989, přijato formou deklaráce**

### **Zdravotně postižené osoby**

26. Všechny zdravotně postižené osoby bez ohledu na původ a povahu jejich postižení musí mít nárok na dodatečná konkrétní opatření zaměřená na zlepšení jejich sociální a profesionální integrace.

Tato opatření se musí zvláště týkat, podle jejich schopností, odborné přípravy, ergonomiky, dostupnosti, mobility, dopravních prostředků a bydlení.

**Strategie EU pro udržitelný rozvoj** ve znění, které přijala Evropská rada na zasedání ve dnech 15. a 16. června 2006.

[http://ec.europa.eu/sustainable/docs/renewed\\_eu\\_sds\\_cs.pdf](http://ec.europa.eu/sustainable/docs/renewed_eu_sds_cs.pdf)

Tento dokument obsahuje jedinou, soudržnou strategii toho, jak se bude EU účinněji řídit svým dlouhodobým závazkem za účelem splnění cílů udržitelného rozvoje. Potvrzuje potřebu globální solidarity a uznává význam posílení naší spolupráce s partnery mimo EU, včetně rychle se rozvíjejících

zemí, jež budou mít na globální udržitelný rozvoj značný vliv. Obecným cílem obnovené strategie EU pro udržitelný rozvoj je určovat a rozvíjet činnosti, jež EU umožní dosáhnout trvalého zvyšování kvality života pro současné i budoucí generace, a to prostřednictvím vytvoření udržitelných společenství schopných účinně řídit a využívat zdrojů a využívat potenciál hospodářství k ekologickým a sociálním inovacím a zajistit tak prosperitu, ochranu životního prostředí a sociální soudržnost.

#### **HLAVNÍ CÍLE (...)**

##### **SOCIÁLNÍ SPRAVEDLNOST a SOUDRŽNOST**

Podporovat demokratickou, soudržnou, zdravou, bezpečnou a spravedlivou společnost, která podporuje sociální začlenění, dodržuje základní práva a kulturní rozmanitost a která vytváří rovné příležitosti a bojuje proti všem formám diskriminace.

#### **HLAVNÍ ZÁSADY POLITIKY(...)**

##### **PROSAZOVÁNÍ a OCHRANA ZÁKLADNÍCH PRÁV**

Zajistit, aby středem zájmu politik Evropské unie byl člověk, a to prosazováním základních práv, bojem proti všem formám diskriminace a přispíváním ke snížení chudoby a odstranění sociálního vyloučení na celém světě.

#### **Hlavní úkoly (...)**

##### **Sociální začlenění, demografie a migrace**

**Obecný cíl:** Zohledněním mezigenerační solidarity a solidarity uvnitř generací vytvořit společnost podporující sociální začlenění a zajistit a zlepšit kvalitu života občanů jako předpoklad trvalého individuálního blahobytu

##### **Operativní cíle a úkoly (...)**

- Sledovat cíl EU, podle něž je třeba přijmout opatření, která do roku 2010 rozhodujícím způsobem sníží počet lidí ohrožených chudobou a sociálním vyloučením, přičemž zvláštní pozornost bude zaměřena na potřebu snížit dětskou chudobu.
- Zajistit vysokou úroveň sociální a územní soudržnosti na úrovni EU i v členských státech a respektovat kulturní rozmanitost.
- Zvyšovat účast zdravotně postižených osob na trhu práce.

##### **Opatření by měla zahrnovat**

- Na základě nových cílů a pracovních metod v oblasti sociální ochrany a sociálního začlenění, které schválila Evropská rada v březnu roku 2006, budou členské státy a Komise nadále spolupracovat za použití otevřené metody koordinace. EU a členské státy v této souvislosti také přijmou opatření nutná pro rychlé a výrazné snížení dětské chudoby a budou usilovat o to, aby všem dětem byly poskytnuty rovné příležitosti bez ohledu na jejich sociální původ, pohlaví nebo postižení.
- Na základě sdělení „Sociální služby obecného zájmu“ budou Komise a členské státy i nadále usilovat o zajištění toho, aby sociální služby aktivně přispívaly k sociálnímu začlenění a soudržnosti a aby podporovaly cíle růstu a zaměstnanosti. Komise a členské státy budou také pokračovat v práci na dalším usnadnění vlivu práva Společenství na sociální služby obecného zájmu.

## ***EU a lidé s postižením***

**Posilování a ochrana práv a důstojnosti lidí s postižením na mezinárodní úrovni** (Communication from the Commission to the Council and the European Parliament of 24 January 2003, [COM(2003) 16 final ])

<http://europa.eu/scadplus/leg/en/cha/c11911.htm>

Sdělení Komise Radě a Evropskému parlamentu k právně závaznému dokumentu OSN – na podporu tehdy připravované Úmluvy OSN o právech lidí s postižením. EU se staví zcela za přijetí takové úmluvy.

## **Zdravotně postižení:**

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=429&langId=cs>

### **Nejdůležitější jsou stejná práva pro všechny**

Zdravotní postižení je otázkou práv a ne věcí úsudku. Tento přístup je základem Úmluvy OSN o právech zdravotně postižených, kterou Evropské společenství podepsalo.

Jako plnoprávní občané mají zdravotně postižení stejná práva jako ostatní lidé. Rovněž tak mají nárok na důstojnost, rovnocenné zacházení, nezávislý život a na plnohodnotnou účast ve společnosti. Hlavním cílem dlouhodobé strategie EU v oblasti aktivního začleňování zdravotně postižených je umožnit jim využívání těchto práv.

Zásadou je „nic o lidech s postižením bez lidí s postižením“. Základem je přístup k rovným právům. Další hlavní témata: přístup k zaměstnání, vzdělání, nezávislý život.

**Nezávislý život:** Cílem této iniciativy je zajistit zdravotně postiženým stejnou volbu a kontrolu svého každodenního života jako u ostatních lidí. Pečovatelské služby se musí více přizpůsobit konkrétním potřebám zdravotně postižených. Evropská komise podporuje cenově přístupné, dostupné a kvalitní sociální služby a pomoc prostřednictvím jednotných ustanovení v oblasti sociálního začleňování.

Rovněž podporuje zdravotně postižené občany v tom, aby měli samostatné bydlení. Evropská komise financuje studie o poskytování služeb na úrovni obcí, které zdravotně postižení potřebují k tomu, aby si udrželi příslušnou úroveň bezpečnosti, svobody a nezávislosti pro život ve společnosti.

### **Sociální začleňování**

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=437&langId=cs>

Charakteristickým rysem Evropské unie je solidarita. Hlavním cílem evropského sociálního modelu je, aby lidem nebylo bráněno využívat hospodářského a sociálního pokroku a zároveň k němu přispívat. Budování Evropy, jež bere ohled na sociální začleňování svých občanů, je důležité k dosažení cílů Evropské unie, kterými jsou především udržitelný hospodářský růst, podpora zaměstnanosti a větší sociální soudržnost.

V roce 2000 zahájili vedoucí představitelé EU tzv. proces sociálního začleňování, který má rozhodným způsobem přispět k vymýcení chudoby do roku 2010. Od té doby zajišťuje Evropská unie rámec pro rozvoj vnitrostátních strategií a koordinaci politik mezi členskými státy v oblasti chudoby a sociálního vyloučení. Důležitou součástí tohoto procesu se stalo zapojení nevládních organizací, sociálních partnerů a místních a regionálních orgánů.

Činnost na úrovni EU má dopad na různé oblasti. Začlenění plánů na boj proti chodbě do vnitrostátních politik zvýšilo politickou informovanost o chudobě a sociálním vyloučení a zdůraznilo jejich důležitost pro vnitrostátní politiky.

Členské státy rovněž začaly kriticky analyzovat své politiky v této oblasti. Vyšlo tak najevo, že některé země si v určitých oblastech vedou dobře, což podnítilo ostatní členské státy k lepšímu výkonu. Zapojení nevládních organizací, sociálních partnerů, místních a regionálních orgánů a organizací starajících se o chudé lidi zase vytvořilo lepší základ pro tvorbu politiky v této oblasti.

V oblasti sociálního začleňování nakonec činnost EU vedla k jasné shodě na těchto klíčových úkolech:

- vymýtit dětskou chudobu přerušením bludného kruhu mezigeneračního údělu;
- přeorientovat pracovní trhy na skutečné sociální začleňování;

- zajistit všem lidem slušné bydlení;
- překonat diskriminaci a zlepšit integraci postižených lidí, etnických menšin a imigrantů do společnosti;
- bojovat proti finančnímu vyloučení a předluženosti.

## Politika sociálního vyloučení EU<sup>10</sup>

Evropský parlament a následně Rada rozhodly v roce 2001 o vytvoření programu na podporu spolupráce členských států v oblasti boje se sociálním vyloučením. Tzv. Agenda sociální politiky se důrazně zabývá kvalitou, participací a otevřenou metodou koordinace.

Standardy kvality služeb v ČR jsou plně kompatibilní s evropským sociálním modelem, který je založen na sociálním začleňování a na předcházení sociálnímu vyloučení lidí. Tento přístup nejlépe charakterizuje 10 klíčových principů, které Evropské Unii doporučuje pro podporu politiky začleňování - inkluze (Council of the European Union, 15/223/01):

**Subsidiarita:** politika a služby se stanou propojenějšími, když budou řešeny a doručovány v místě, které je nejbližší lidem, jichž se týkají; tento princip je uplatňován s cílem vyšší kvality hlavní politické linie, avšak stává se ještě důležitějším v okamžiku, kdy se přímo týká zranitelných lidí;

**Holistický přístup:** politiku je třeba rozvíjet a služby doručovat integrovaným způsobem, který respektuje celkové potřeby člověka spíše než různá omezení organizačního charakteru;

**Transparentnost a odpovědnost:** příjemcům sociálních dávek a uživatelům služeb musí být zaručeno průhledné a otevřené rozhodování a musí existovat jasné procedury postupů při odmítnutí nebo odvolání se proti rozhodnutí (tj. ombudsman, Charta práv, apod.);

**Služby přátelské k uživatelům:** budou-li mít služby otevřený charakter, budou-li dostupné, pružné a budou-li odpovídat potřebám uživatelů, vytvoří lepší podmínky pro začleňování;

**Efektivnost:** služby, které napomáhají začlenění, reagují rychle a vstřícně na potřeby lidí bez zbytečné byrokracie, s důrazem na včasnost poskytování a se smyslem pro účelné vynakládání prostředků;

**Solidarita a partnerství:** politika a služby směřující k začleňování podporují rozvoj solidarity a soudržnosti ve společnosti a posilují partnerství a spoluodpovědnost všech zúčastněných;

**Důstojnost a lidská práva:** politika a služby směřující k začleňování uznávají a podporují lidskou důstojnost a základní lidská práva pro všechny prosazováním principů rovnosti a odmítáním diskriminace;

**Účast:** politika a služby směřující k začleňování jsou plánovány, doručovány a kontrolovány za účasti těch, kteří jsou ohrožováni chudobou a sociálním vyloučením;

**Posílení a osobní rozvoj:** politika a služby směřující k začleňování si kladou za cíl omezovat závislost lidí, podporovat u nich rozvoj samostatnosti v jednání a posilovat autonomii; vytvářet příležitosti k osobnímu růstu a rozvoji;

**Trvalé zlepšování a udržitelnost:** politika a služby mohou vždy více podporovat začleňování a jejich dopad na sociální začlenění může být trvalejší, jelikož mezi členskými státy existuje silící tendence ke kontrole a monitorování výstupů politiky a poskytování služeb, stejně jako konzultace a zpětná vazba ze strany uživatelů.

Všechny citované principy jsou v publikovaných standardech kvality plně zakomponovány. Vytvořené standardy kvality lze s důvěrou použít jako základ pro další rozvoj sociálních služeb, které budou v plném souladu s přístupy a požadavky Evropské Unie.

<sup>10</sup> viz Bílá kniha sociálních služeb, MPSV 2003

Do značné míry se sociální pomoci v ČR dotýkají následující doporučení Rady ES z roku 1992:

## **Doporučení Rady ES č.92/441 o společných kritériích dostatečných zdrojů a sociální pomoci v systémech sociální ochrany**

### **Doporučení Rady ES č. 92/442 o konvergenci cílů a politik sociální ochrany**

Tato doporučení mj. vyzývají členské státy, aby se při formulaci svých systémů sociální ochrany soustředily na záruky úrovně prostředků pro udržení lidské důstojnosti, na zabránění sociálnímu vyloučení starších osob, na poskytování sociálních dávek v souladu s principem nediskriminace.

### **Evropský sociální program, Nice, 2000**

Součástí Lisabonského procesu – strategie na léta 2000 - 2010

Hlavní body: posílit sociální soudržnost, boj proti chudobě a všem formám vylučování ze společnosti a diskriminace s cílem podpořit sociální integraci, modernizace sociální ochrany.

Summit Evropské rady 2005 – střednědobé hodnocení Lisabonské strategie. Konstatována nemožnost strategii naplnit, nutnost reformem – revize Lisabonské strategie.

### **Rovné příležitosti pro osoby s postižením: Evropský akční plán (2004-2010),[COM\(2003\) 650](#)**

<http://europa.eu/scadplus/leg/en/cha/c11414.htm>

Smyslem dokumentu je stanovit operativní a udržitelný přístup k problematice zdravotního postižení v rozšířené Evropě. 3 hlavní cíle jsou:

- plná implementace směrnice o rovném zacházení v zaměstnání
- zahrnutí problematiky zdravotního postižení do všech relevantních politik EU (mainstreaming)
- zlepšit dostupnost pro všechny

### **Postavení zdravotně postižených osob v rozšířené Evropské unii: Evropský Akční plán 2006-2007 (COM/2005/604), sdělení Evropské komise Společné cíle sladěného procesu koordinace politik v oblasti sociální ochrany a sociálního začleňování, schválených na 2714. zasedání Rady EU (ministrů práce a sociálních věcí) dne 10. března 2006 v Bruselu. (jarní zasedání Evropské Rady 2006)**

Byly navrženy ve Sdělení Evropské komise „Pracujme společně, pracujme lépe: nový rámec pro otevřenou koordinaci politiky sociální ochrany a začlenění v Evropské unii“.

### **Pracovní program na období 2006-2007 (Pracovní dokument Skupiny na vysoké úrovni pro zdravotní postižení), Schůze ze dne 11. a 12. října, Bod jednání č. 3**

[http://www.mpsv.cz/files/clanky/5269/zdravotni\\_postizeni\\_CZ.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/5269/zdravotni_postizeni_CZ.pdf)

Předmět: Zohledňování hledisek zdravotního postižení v nových sladěných procesech sociální ochrany a sociálního začleňování EU

#### **„Evropský Akční plán pro zdravotní postižení a význam sociální ochrany a sociálního začleňování:**

...Ve svém posledním sdělení o akčním plánu EU pro zdravotní postižení 2006-2007 Komise v rámci jedné ze čtyř prioritních oblastí stanovila prosazování dostupnosti kvalitních podpůrných a pečovatelských služeb. Prosazování kvalitních a dostupných sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením za přijatelnou cenu

prostřednictvím posílených ustanovení o sociální ochraně a začleňování bylo označeno za jeden z klíčových mainstreamingových postupů EU. v této souvislosti by mohlo sladění procesů sociálního začleňování a sociální ochrany umožnit pokrytí příslušných hledisek zdravotního postižení v politikách sociální ochrany, například u dostupnosti integrované péče a podpůrných systémů. Nedávno rozvinutá spolupráce v oblasti politik zdravotní a dlouhodobé péče, spolu s existující prací na sociálním začleňování a důchodech, pomůže zajistit nejen dostupnost přiměřené zdravotní a dlouhodobé péče pro všechny, ale rovněž jejich kvalitu a finanční udržitelnost (včetně cenové dostupnosti).“

Příloha I – Akční plán EU pro zdravotní postižení a význam sociální ochrany a sociálního začleňování

Příloha II – Sladění otevřené metody koordinace v politikách sociální ochrany a začleňování: Nový rámec

Příloha II – Sladěná otevřená metoda koordinace sociální ochrany a sociálního začleňování: Společné cíle přijaté v roce 2006

## **Sdělení Evropské Komise – dokument KOM (2007) 738 final – k postavení zdravotně postižených osob v Evropské unii: Evropský akční plán 2008-2009 (26. 11. 2007)**

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2007:0738:FIN:CS:PDF>

Dokument shrnuje, čeho bylo dosaženo v rámci Akčního plánu EU pro oblast zdravotních postižení pro období 2006 – 2007 na úrovni ES, EU i vnitrostátní a stanovuje priority na období 2008 – 2009. Mimo jiné klade velký důraz na potřebu rychlé ratifikace a podporu plnění Úmluvy o právech osob s postižením.

## **PROGRESS programme (2007 - 2013)**

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=327&langId=en>

Jde o program EU týkající se zaměstnanosti a sociální solidarity. Navazuje na 4 předcházející programy. Je zaměřen na 5 oblastí, včetně sociálního začlenění a ochrany a nediskriminace. Účelem programu je soustředit a zacílit financování sociálně- politických záměrů na aktivity vedoucí k výsledku. Cílem politiky je mj. vymýcení chudoby a sociálního vyloučení a vybudování „sociální Evropy“.

## **Prohlášení Evropského Parlamentu ohledně diskriminace a institucionalizace dětí se zdravotním postižením v Evropské unii, 5.3.2008**

Znění tohoto dokumentu se nám bohužel nepodařilo vypátrat.

## **Rezoluce Rady EPSCO o postavení osob se zdravotním postižením v Evropě (dokument č. 6769/08), 29. 2. 2008**

<http://register.consilium.europa.eu/pdf/cs/08/st06/st06769.cs08.pdf>

Rada pro zaměstnanost, sociální politiku, zdravotnictví a spotřebitelské záležitosti (Employment, Social Policy, Health and Consumer Affairs Council, EPSCO) se skládá z ministrů odpovědných za zaměstnanost, sociální ochranu, ochranu spotřebitele, zdraví a rovné příležitosti, kteří se setkávají zhruba čtyřikrát ročně. Protože zaměstnanost a sociální ochrana zůstává v kompetencích členských států, Rada pouze stanovuje společné cíle, analyzuje opatření přijatá na národní úrovni apod. Rozhoduje obvykle kvalifikovanou většinou.

Dokument obsahuje **návrh** usnesení Rady Evropské unie a zástupců vlád členských států zasedajících v Radě o postavení osob se zdravotním postižením v Evropské unii. Je mimo jiné aktuálním a stručným shrnutím cílů a priorit v této oblasti:

Rada Evropské unie a zástupci vlád členských států zasedající v Radě ...vyzývají členské státy a Komisi, aby v souladu se svými příslušnými pravomocemi zajistily:

1. aby osoby se zdravotním postižením plně požívaly svých lidských práv tím, že:

- a) ratifikují a uzavřou a následně budou provádět Úmluvu OSN o právech osob se zdravotním postižením, včetně společných evropských řešení v rámci provázaného a koordinovaného přístupu k provádění Úmluvy OSN;
- b) dále rozvinou ucelený soubor politik zahrnující veškeré vhodné nástroje za účelem odstraňování diskriminace a začleňování osob se zdravotním postižením do společnosti na základě přístupu založeného na lidských právech a začleňování otázky zdravotního postižení do všech oblastí;
- c) budou osoby se zdravotním postižením podporovat v tom, aby se staly aktivní složkou pracovní síly, tím, že zajistí vypracování antidiskriminačních opatření a jejich provádění, budou poskytovat aktivní podporu a odstraňovat překážky;
- d) budou řešit otázku vícenásobné diskriminace žen se zdravotním postižením a usnadní jim plný rozvoj, jejich podporu a posílení jejich postavení;
- e) přijmou opatření, která v co největší míře umožní osobám se zdravotním postižením žít nezávislý život, být součástí komunity a mít přístup ke kvalitní péči a podpůrným službám;
- f) posílí začleňování otázky zdravotního postižení do všech oblastí, přičemž naváží na úsilí vyvíjené členskými státy s cílem zavázat veřejné orgány, aby prosazovaly rovnost příležitostí pro osoby se zdravotním postižením;
- g) dále podpoří členské státy a regionální a místní komunity v procesu deinstitucionalizace, kdykoli to je v nejlepším zájmu osob se zdravotním postižením;
- h) prozkoumají veškeré případné nedostatky v současném rámci právních předpisů společenství ohledně ochrany proti diskriminaci, zejména na základě zdravotního postižení, a tím, že zváží vhodné a cílené reakce;
- i) posílí kapacity na vnitrostátní úrovni i na úrovni Společenství, pokud jde o shromažďování a analýzu příslušných informací, včetně statistických údajů a údajů získaných na základě výzkumu, v souladu s právními zárukami a pravidly v oblasti ochrany údajů;

## ***Instituce***

### **Generální ředitelství Evropské komise pro zaměstnanost, sociální věci a rovné příležitosti**

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=429&langId=en>

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=23&langId=cs>

je hlavní kontaktní místo v Evropské komisi pro oblast politiky týkající se zdravotního postižení.

## Výbor pro sociální ochranu

### Skupina na vysoké úrovni pro zdravotní postižení

## ***Nevládní mezinárodní aktivity***

### **European Coalition for Community Living (ECCL)**

<http://www.community-living.info/?page=204>

ECCL je celoevropská iniciativa, pracující v zájmu sociálního začleňování lidí s postižením prostřednictvím podpory poskytování všem přístupných, kvalitních komunitních služeb jako alternativy k institucionalizaci. Sdružuje množství organizací lidí s postižením, poskytovatelů sociálních služeb, akademických center i jednotlivců, zabývajících se deinstitucionalizací a životem v komunitě.

### **Stockholmské prohlášení z 2. mezinárodní konference o situaci dětí dlouhodobě umístěných v ústavní péči, 12.-15.května 2003**

<http://www.cyc-net.org/cyc-online/cycol-0903-stockholm.html>

Existují nepopiratelné důkazy o tom, že ústavní péče má negativní důsledky jak pro jednotlivé děti, tak pro společnost obecně. Těmto negativním důsledkům by se mělo předcházet úpravou státní politiky na podporu rodiny a dětí, studiem přínosů různých typů komunitní péče, snižováním míry využívání institucí, stanovením standardů veřejné péče a sledováním zbývajících institucí.

Účastníci konference – více než 600 zástupců vlád, občanské společnosti a výzkumných pracovníků z 80 zemí – se dohodli na následujícím:

#### **Zásady**

Vlády zemí, které ratifikovaly Úmluvu o právech dítěte, mají určité závazné povinnosti, mimo jiné přímou primární odpovědnost za děti, kterým se nedostává rodinné péče. Tyto povinnosti zavazují i další členy společnosti, kteří mohou svými činy ovlivnit uplatňování práv dítěte. Pokud je dítě připraveno o rodinnou péči, patří k těmto povinnostem:

- Zabránit, aby děti byly připravovány o péči své rodiny, a to bojem proti diskriminaci a podporou vhodných služeb pro rodiny.
- Využívat ústavní péči pouze jako poslední a dočasné řešení.
- Rozvíjet, financovat, provádět a monitorovat alternativní systémy péče založené na zásadě zajištění rodinného prostředí pro děti.
- Regulace a monitoring zbývajících institucí pro děti ve veřejné péči v souladu s dohodnutými mezinárodními a národními standardy a CRC.
- v rámci veškerých kroků brát v úvahu hlas mladých a zajistit účast dětí a rodin, kterých se tyto kroky dotýkají.

#### **Praktické kroky:**

**Aby tyto zásady mohly být převedeny na praktické kroky, apelujeme na vlády, aby:**

- Restrukturalizovaly systém péče veřejných orgánů a snížily tak míru využívání ústavů a rozvíjely alternativní přístupy k péči a posilovaly účinné preventivní a ochranné sociální služby poskytované v rámci komunity.
- Posílily legislativní rámec v souladu s ÚPD a zajistily, aby byla naplňována práva všech dětí, které byly připraveny o rodinnou péči, včetně dětí ve vězení.
- Bojovaly proti diskriminaci, která přivádí děti do péče veřejných orgánů – včetně pohlaví, postižení, etnickému původu či nákaze virem HIV dětí nebo členů jejich rodiny.
- Přijaly standardy veřejné péče a vytvářely řádné monitorovací procesy.
- Přesunuly financování ve prospěch preventivní a alternativní péče.

#### **Apelujeme na občanskou společnost, aby:**

- Pomáhala v rozvoji strategií na deinstitucionalizaci péče o děti a vytvářela alternativy.
- Podporovala zásady nediskriminace, především pokud jde o děti s virem HIV, jiného etnického původu či s postižením, mezi rodinami, komunitami, pečovateli a poskytovateli služeb a vládami.
- Mobilizovala komunity, aby podporovaly rodiny a zabránily tak tomu, že děti budou připraveny o rodinnou péči.
- Tlačila vlády k tomu, aby plnily své závazky vyplývající z ÚPD vůči dětem v péči veřejných orgánů.
- Předávala dovednosti a zkušenosti místním partnerům a dokumentovala a šířila osvědčené postupy.
- Vytvářela příležitosti pro zapojení dětí, mládeže a rodin do rozhodování.

#### **Apelujeme na vědeckou obec, aby:**

- Pomohla při vytváření systémů dokumentace a monitorování dětí v péči veřejných institucí.
- Našla systém společných indikátorů pro umísťování dětí.
- Prováděla dlouhodobé studie o důsledcích různých forem veřejné péče o děti a jejich ceně, finanční i sociální.

#### **Apelujeme na financující partnery na národní i mezinárodní úrovni, aby:**

- Rozdělovali prostředky v souladu se zásadami a kroky obsaženými v tomto dokumentu.
- Podporovali rozvoj preventivních iniciativ a alternativních systémů péče tím, že budou pomáhat rozvíjet zkušenosti a schopnosti.
- Podporovali úzkou spolupráci mezi vládou a občanskou společností při poskytování podpory dětem, které byly připraveny o rodinnou péči.

#### **Apelujeme na osoby z praxe, aby:**

- Dále rozvíjely komunitní přístupy a prosazovaly jejich implementaci.
- Zajišťovaly, aby přístupy k dětem v péči veřejných orgánů byly založené na právech.
- Zajistily účast dětí a rodin na vytváření programu a na rozhodování o záležitostech, které se jich přímo týkají.

*My, účastníci Stockholmské konference o dětech v ústavní péči prohlašujeme, že přijímáme závazek pracovat k naplnění těchto zásad a kroků.*

# III. Zákony a dokumenty ČR

## Právně závazné

### Listina základních práv a svobod (zák. č. 2/1993 Sb.)

### Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

<http://portal.gov.cz/wps/portal/s.155/701?kam=zakon&c=108/2006>

§ 2

#### Základní zásady

(1) Každá osoba má nárok na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství (§ 37 odst. 2) o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení.

(2) Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob.

§ 3

#### Vymezení některých pojmů

Pro účely tohoto zákona se rozumí

d) přirozeným sociálním prostředím rodina a sociální vazby k osobám blízkým 1), domácnost osoby a sociální vazby k dalším osobám, se kterými sdílí domácnost, a místa, kde osoby pracují, vzdělávají se a realizují běžné sociální aktivity,

e) sociálním začleňováním proces, který zajišťuje, že osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené dosáhnou příležitostí a možností, které jim napomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný,

f) sociálním vyloučením vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace, g) zdravotním postižením tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby,

h) plánem rozvoje sociálních služeb výsledek procesu aktivního zjišťování potřeb osob ve stanoveném území a hledání způsobů jejich uspokojování s využitím dostupných zdrojů, jehož obsahem je popis a analýza existujících zdrojů a potřeb, včetně ekonomického vyhodnocení, strategie zajišťování a rozvoje sociálních služeb, povinnosti zúčastněných subjektů, způsob sledování a vyhodnocování plnění plánu a způsob, jakým lze provést změny v poskytování sociálních služeb.

§ 54

#### Raná péče

(1) Raná péče je terénní, popřípadě ambulantní služba poskytovaná dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené, nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivé sociální situace. Služba je zaměřena na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

a) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,

- b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- c) sociálně terapeutické činnosti,
- d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Z důvodové zprávy:

### **Odůvodnění hlavních principů navrhované právní úpravy a vysvětlení nezbytnosti navrhované právní úpravy v jejím celku**

Hlavním cílem navrhované právní úpravy je vytvoření podmínek pro uspokojování oprávněných potřeb osob, které jsou oslabeny v jejich prosazování. Návrh vychází z obecného principu solidarity ve společnosti a současně podporuje princip rovných příležitostí pro všechny členy společnosti.

Zákon o sociálních službách bude zabezpečovat základní rámec k zajištění potřebné pomoci. Pomocí se rozumí takové spektrum činností, které jsou nezbytné pro sociální začlenění osob a důstojné podmínky života odpovídající úrovni rozvoje společnosti.

Hlavním cílem navrhovaného zákona je podporovat proces sociálního začleňování a sociální soudržnost společnosti.

Podle navrhovaného zákona bude poskytovaná pomoc

- dostupná - z hlediska typu pomoci, územní dostupnosti, informační dostupnosti a v neposlední řadě také z hlediska ekonomického,
- efektivní – bude uzpůsobena tak, aby vyhovovala potřebě člověka a nikoliv „potřebám“ systému,
- kvalitní – bude zabezpečována způsobem a v rozsahu, který odpovídá současnému poznání a možnostem společnosti,
- bezpečná – bude zabezpečována tak, aby neomezovala oprávněná práva a zájmy osob,
- hospodárná – bude zabezpečována tak, aby veřejné i osobní výdaje používané na poskytnutí pomoci v maximálně možné míře pokrývaly objektivizovaný rozsah potřeb.

### **K § 2**

Nárok na bezplatné sociální poradenství je v souladu s čl. 13 Evropské sociální charty.

Ustanovení dále vyjadřuje zásadu aktivního působení sociálních služeb. V případech, kdy je osoba v takovém fyzickém a psychickém stavu, kdy se již nedá předpokládat její aktivní život, je zapotřebí zajistit pro ni důstojné zacházení a prostředí.

## **Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách**

<http://portal.gov.cz/wps/portal/ s.155/701?l=505/2006>

### **§ 19**

Raná péče

Základní činnosti při poskytování rané péče se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:

1. zhodnocení schopností a dovedností dítěte i rodičů, zjišťování potřeb rodiny a dítěte s postižením nebo znevýhodněním,
2. specializované poradenství rodičům a dalším blízkým osobám,
3. podpora a posilování rodičovských kompetencí,
4. upevňování a nácvik dovedností rodičů nebo jiných pečujících osob, které napomáhají přiměřenému vývoji dítěte a soudržnosti rodiny,

5. vzdělávání rodičů, například formou individuálního a skupinového poskytování informací a zdrojů informací, seminářů, půjčování literatury,

6. nabídka programů a technik podporujících vývoj dítěte,

7. instrukce při nácviu a upevnění dovedností dítěte s cílem maximálního možného využití a rozvoje jeho schopností v oblasti kognitivní, sensorické, motorické a sociální,

b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:

1. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,

2. podpora a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,

c) sociálně terapeutické činnosti:

1. psychosociální podpora formou naslouchání,

2. podpora výměny zkušeností,

3. pořádání setkání a pobytových kurzů pro rodiny,

d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při komunikaci, nácviu dotazování a komunikačních dovedností, podpora svépomocných aktivit rodičů,

2. doprovázení rodičů při vyřizování žádostí, na jednání a vyšetření s dítětem, popřípadě jiná obdobná jednání v záležitostech týkajících se vývoje dítěte.

## **Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině**

## **Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí**

## **zákon č. 561/2004 Sb. (školský zákon)**

# ***Politické dokumenty***

## **Dokumenty vypracované Vládním výborem pro zdravotně postižené občany**

Vládní výbor ustaven usnesením vlády č. 151/1991

**Národní plán pomoci zdravotně postiženým občanům**, vypracováno Vládním výborem pro zdravotně postižené občany, schváleno usnesením vlády č. 466 /1992

**Národní plán opatření pro snížení negativních důsledků zdravotního postižení**, aktualizace předchozího dokumentu, vypracováno Vládním výborem pro zdravotně postižené občany, schváleno usnesením vlády č. 670/1993

**Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením**, navazuje na „Standardizovaná pravidla OSN“ (viz výše), schváleno usnesením vlády č. 256/1998

**Střednědobá koncepce státní politiky vůči občanům se zdravotním postižením**, schváleno usnesením vlády č. 605/2004

**Národní plán podpory a integrace občanů se zdravotním postižením na období 2006 - 2009**, vychází ze Střednědobé koncepce, schváleno usnesením vlády č. 1004/2005

### **Dokumenty navazující na Evropský sociální program:**

**Národní akční plán sociálního začleňování na léta 2004-2006**

[http://www.mpsv.cz/files/clanky/1102/NAPSI\\_cz.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/1102/NAPSI_cz.pdf)

**Národní zpráva o strategii sociální ochrany a sociálního začleňování na léta 2006-2008,**

[http://www.mpsv.cz/files/clanky/3002/Narodni\\_zprava\\_2006-8.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/3002/Narodni_zprava_2006-8.pdf)

Sociálním vyloučením jsou nejvíce ohroženy skupiny: **osoby se zdravotním postižením, děti, mládež, mladí dospělí**, atd.

**Národní zpráva** obsahuje vždy tři strategické dokumenty:

- **Národní akční plán sociálního začleňování (NAPSI)**
- **Národní strategická zpráva v oblasti důchodů**
- **Národní plán zdravotní a dlouhodobé péče**

První Národní zprávy o strategiích sociální ochrany a sociálního začleňování předkládaly členské státy EU na léta 2006 – 2008. Druhé zprávy budou členské státy EU předkládat na tříleté období 2008 – 2010 (včetně roku 2010). Termínem pro předložení zpráv Evropské komisi je 15. září 2008. Každá ze strategií má své specifické cíle. Nadstavbou je jim Společná část, která propojuje tyto tři strategie v jeden celek a pomocí zastřešujících cílů posiluje synergické účinky jednotlivých politických činností v oblasti sociální ochrany a sociálního začleňování.

**Národní zpráva o strategii sociální ochrany a sociálního začleňování na léta 2008-2010**, schváleno usnesením vlády č. 1209/2008 dne 22. září 2008

[http://www.mpsv.cz/files/clanky/5831/usneseni\\_vlady\\_1209.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/5831/usneseni_vlady_1209.pdf)

[http://www.mpsv.cz/files/clanky/5829/zprava\\_cj.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/5829/zprava_cj.pdf)

(Národní zpráva byla nejprve schválena dne 29. srpna 2008 tichou procedurou ve Výboru pro EU na pracovní úrovni, který nahrazuje meziresortní připomínkové řízení.)

Národní zpráva shrnuje problémy, se kterými se Česká republika potýká v oblasti podpory sociální soudržnosti, boje s chudobou a sociálním vyloučením, modernizace důchodového systému a systému zdravotní a dlouhodobé péče. Vytýčuje cíle a nástroje a vytváří institucionální mechanismy k jejich úspěšnému řešení.

Vychází ze Společných cílů sladěného procesu koordinace politik v oblasti sociální ochrany a sociálního začleňování navržených ve Sdělení Evropské komise „Pracujme společně, pracujme lépe: nový rámec pro otevřenou koordinaci politiky sociální ochrany a začlenění v Evropské unii“

a schválených na 2714. zasedání Rady EU (ministrů práce a sociálních věcí) dne 10. března 2006 v Bruselu.

**V rámci Národní zprávy jsou Evropské komisi předkládány tyto strategické dokumenty:**

- **Národní akční plán sociálního začleňování**
- **Národní strategie pro důchody**
- **Národní strategie zdravotní a dlouhodobé péče**

Národní zpráva je v souladu s opatřeními realizovanými v rámci reformy veřejných financí a vychází z programového prohlášení vlády na funkční období 2006–2010. Národní zpráva se v oblasti podpory ekonomického růstu a zaměstnanosti doplňuje s Národním programem reforem na léta 2008 - 2010, který je základním nástrojem revidované Lisabonské strategie pro růst a zaměstnanost.

### **Národní akční plán sociálního začleňování 2008 - 2010**

NAPSI 2008 - 2010 si stanoví cíle v boji s chudobou a sociálním vyloučením na následující 3 roky (včetně roku 2010) na základě Společných cílů, které členské státy přijaly na jarním zasedání Evropské rady v roce 2006.

V oblasti sociálního začleňování je cílem:

- **zajistit dostupnost zdrojů, práv a služeb potřebných k účasti ve společnosti, prevence a řešení sociálního vyloučení a boj se všemi podobami diskriminace, které vedou k sociálnímu vyloučení;**
- zajistit aktivní sociální začlenění pro všechny jak prostřednictvím podpory účasti na trhu práce, tak potíráním chudoby a sociálního vyloučení;
- zajistit, že politiky sociálního začleňování budou dobře koordinovány, aby došlo k zapojení všech úrovní vlády a relevantních aktérů, včetně lidí, kteří zažívají chudobu. Zajistit, aby politiky sociálního začleňování byly efektivní a účinné a byly zohledněny ve všech příslušných veřejných politikách, včetně hospodářských a rozpočtových politik, politik vzdělávání a odborné přípravy a programů strukturálních fondů (zejména Evropského sociálního fondu).

**Členské státy by měly při stanovování strategií v oblasti sociální ochrany a sociálního začleňování tyto úzce propojit s Národním programem reforem.**<sup>11</sup>

### **Národní plán zdravotní a dlouhodobé péče**

Za hlavní témata v oblasti zdravotních a dlouhodobých služeb nadále považujeme (...)

- 3) integraci sociálních a zdravotních služeb,
- 4) komunitní přístup k těmto službám.

## ***Další dokumenty ČR***

### **Programové prohlášení vlády na funkční období 2006–2010**

<http://www.vlada.cz/scripts/detail.php?id=20780>

Lidská práva

---

<sup>11</sup> internetové stránky MPSV

Vláda se hlásí k respektování svobod, ochraně lidských práv a práv menšin. Cílem je, aby základní práva a svobody byly účinně chráněny v praxi, a to též u zranitelných skupin - dětí, seniorů, zdravotně postižených, osob trpících duševní poruchou či bezdomovců.

Vláda podporuje rovné šance pro všechny občany. Předloží návrh antidiskriminačního zákona, který zabezpečí právo na rovné zacházení a ochranu před diskriminací v intencích implementace evropských antidiskriminačních směrnic tak, aby zákaz diskriminace byl účinně vymahatelný. Veřejný ochránce práv bude pověřen působností v oblasti rovného zacházení.

Vláda vytvoří agenturu, která bude zajišťovat komplexní služby při předcházení sociálnímu vyloučení a jeho odstraňování a zefektivní čerpání a zabrání zneužívání sociální podpory. Vláda připraví komplexní program umožňující integraci Romů a zabraňující sklonu k jejich sociálnímu vyloučení. Vytvoří nástroj k zajišťování komplexních služeb při předcházení sociálnímu vyloučení na lokální úrovni.

Vláda zpřesní definici a vymezení podpory v oblasti sociálního bydlení a prosadí rozšíření finanční podpory obcí v oblasti sociálního bydlení s důrazem na odpovědnost obcí.

Následující dokumenty představují poměrně komplexní koncepci státu specificky v oblasti sociálního začlenění lidí s postižením, jejich práva na život v přirozeném prostředí, na pomoc státu a veřejné správy při zajištění důstojného a nezávislého života.

### **Bílá kniha v sociálních službách, MPSV únor 2003**

[http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila\\_kniha.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila_kniha.pdf)

Existuje sedm vůdčích principů, které tvoří základ všech sociálních služeb:

- 1) Nezávislost a autonomie pro uživatele služeb - nikoli závislost
- 2) Začlenění a integrace - nikoli sociální vyloučení
- 3) Respektování potřeb - služba je určována individuálními potřebami a potřebami společnosti, neexistuje model, který vyhovuje všem
- 4) Partnerství - pracovat společně, ne odděleně
- 5) Kvalita - záruka kvality poskytuje ochranu zranitelným lidem
- 6) Rovnost bez diskriminace
- 7) Standardy národní, rozhodování v místě

#### **1 NEZÁVISLOST a AUTONOMIE**

Služby by měly:

- Podporovat nezávislost. Mnoha lidem určitá počáteční pomoc umožní znovu nabýt nezávislosti a následně si ji udržet bez jakékoliv další pomoci.

#### **2 ZAČLENĚNÍ a INTEGRACE**

Sociální služby existují proto, aby pomáhaly lidem udržet si své místo ve společnosti, a aby je chránily před sociálním vyloučením. Sociální služby by v maximálním možném rozsahu měly lidem pomáhat žít běžným životem, umožnit jim pracovat, nakupovat, navštěvovat školu, navštěvovat místa víry, účastnit se aktivit volného času, starat se sám o sebe a o svou domácnost stejně jako o všechny další věci, které jsou lidmi vnímány jako samozřejmé a. do chvíle, kdy nám v nich nějaký stav či událost začne bránit. Proto existuje velmi silná preference služeb, které jsou založeny na poskytování v rámci vlastního přirozeného společenství, což umožňuje lidem žít ve vlastním domově, pracovat, vzdělávat se zapojit se života ve svém okolí. To je to, čemu lidé dávají přednost.

Víme to proto, že oni sami nám to řekli:

Občané se domnívají, že jednoznačně nejdůležitějším kritériem při výběru sociálních služeb je možnost setrvat ve svém domově. Přání neopustit kvůli sociální službě domov pokládá za nejdůležitější 43,7 % občanů. k nejméně důležitým aspektům patří společnost lidí v podobné situaci a zajištění celodenní péče. (Taylor

Nelson Sofres Factum, 2001) Pozn.: Vzhledem k tomu, že se ojediněle respondenti nedokázali rozhodnout a přiřadili stejnou důležitost dvěma položkám, součet v jednotlivých kategoriích se mírně odchyľuje od 100 %. Počet respondentů byl 946.

### 3 RESPEKTOVÁNÍ POTŘEB

Škála služeb nabízených jednotlivcům je určována potřebami lidí, nikoliv potřebami systému.

### 4 PARTNERSTVÍ

Efektivní sociální služby mohou být poskytovány pouze pokud existuje spolupráce mezi všemi sektory společnosti.

Jedná se pětistranné partnerství:

- Jednotlivci
- Komunity včetně místní samosprávy, obce a jejich svazky
- Občanská společnost
- Kraje (a jejich svazky)
- Stát

## ČÁST 2 . KDO JE ODPOVĚDNÝ ZA SOCIÁLNÍ SLUŽBY?

Sociální služby i odpovědnost jsou vybudovány na základech pětistranného partnerství. (viz výše)

### 1 VYTVÁŘENÍ POLITICKÉHO PROSTŘEDÍ - NIKOLIV POLITICKÉ SVĚRACÍ KAZAJKY

Pevně věříme, že podrobná rozhodnutí o tom, jak budou sociální služby plánovány, poskytovány a doručovány příjemcům, musí být přijímána na nejnižší možné, nejlépe pak na místní úrovni. Sociální služby jsou provozovány na místní úrovni ku prospěchu lidí v místě. Tato zásada je zcela v souladu s myšlenkami stojícími za reformou veřejné správy - zejména s principem subsidiarity. Nicméně to není ten hlavní důvod, proč ji prosazujeme. Hlavní motivací je skutečnost, že tak je to nejlepší pro služby a tím pro občany.

To však neznamená, že Ministerstvo práce a sociálních věcí a kraje nemají žádné úkoly a povinnosti. Ministerstvo a kraje plní úkoly, které nikdo jiný plnit nemůže. Pokud může být činnost realizována na místní úrovni, měla by být realizována v místě.

Ministerstvo a kraje by měly zajistit, že budou existovat jasná pravidla pro vývoj služeb a systému kontroly a hodnocení služeb. Každý tak bude moci posoudit, zda jsou záměry politiky sociálních služeb plněny a zda jsou veřejné fondy efektivně využívány.

MPSV si klade za cíl spolupracovat s ostatními ministerstvy (zejména financí a vnitra) na zajištění toho, aby zdroje plynuly do míst, kde mají být přijímána rozhodnutí, tj. většinou na úrovni obcí.

### 2 POHÁNĚNÍ POTŘEBAMI

Jedním ze základních rysů moderního systému sociálních služeb je, že reaguje na potřeby.

Potřeba je to, co pohání rozvoj služeb, jaký druh služeb, kde jsou poskytovány, kým jsou poskytovány, v jakém rozsahu jsou poskytovány.

Potřeba je to, co určuje, kdo služby přijímá a jaké služby jsou poskytovány.

Služby tedy nejsou poskytovány na základě určité předem definované kvóty nebo normy. Nelze totiž předpokládat, že příjemci služeb, kteří náležejí ke stejné uživatelské skupině, budou mít stejné potřeby.

### 3 KOMUNITNÍ PLÁNOVÁNÍ

Jsou dva aspekty pro stanovení potřeb - potřeby komunity a potřeby jednotlivců. Nástrojem pro reagování na potřeby obou je komunitní plánování.

### 4 HODNOCENÍ POTŘEB

Potřeby jednotlivců jsou uspokojovány cestou hodnocení potřeb. Základním principem je zde to, že služby by se měly přizpůsobovat potřebám lidí a nikoli naopak. Je rovněž životně důležité, aby služby, které jsou k dispozici, byly směřovány k lidem, kteří je nejvíce potřebují. Takže když dojde na reálné poskytování služeb, není správné

pracovat s kategoriemi nebo skupinami lidí. Pokud jsou služby plánovány, je praktické a přijatelné identifikovat skupiny nebo kategorie osob, které budou mít vyšší pravděpodobnost potřeby služeb. Avšak na úrovni doručování služeb je správnou jednotkou pro poskytnutí služby pouze jednotlivý občan a rodina, v níž žije. Takže hodnocení potřeb se zabývá potřebami jednotlivců a rodin, v nichž tito jednotlivci žijí.

## 6 FINANCOVÁNÍ OSOB a KOMUNIT, NE FINANCOVÁNÍ ZAŘÍZENÍ

Pokud jsou lidé středem sociálních služeb, zdroje pro poskytování sociálních služeb musí být tam, kde jsou lidé. Lidmi jsou uživatelé a jejich rodiny v jejich komunitách. Zdroje by proto měly plynout do komunit.

## 7 PODPORA INOVACÍ

Chceme povzbudit poskytovatele, aby vytvářeli nové sociální služby, které budou odpovídat individuálním potřebám i potřebám komunity a budou splňovat cíle sociálních služeb. Uznáváme, že v ranných fázích vývoje nových služeb budou poskytovatelé potřebovat jistou pomoc. Mohou například potřebovat pomoc při přípravě pilotního projektu nebo při stavbě nových kapacit či při přípravě rekvalifikačního školení s cílem získání nových dovedností. Již řadu let organizuje MPSV systém poskytování dotací poskytovatelům sociálních služeb z řad nevládních neziskových organizací. Tento systém byl velmi úspěšný při zavádění nových služeb a bude pokračovat.

## ZÁVĚR

Nastal čas pro posílení významu sociálních služeb. Naši občané si to zaslouží. Prosperující společnosti, na jejichž životě se občané mohou podílet, jsou jedním z podstatných rysů moderní demokracie...

## PŘÍLOHA i - ODKUD SE VZALY TYTO MYŠLENKY?

### 3 MODERNÍ PROFESIONÁLNÍ MYŠLENÍ

- Profesionálové by měli pomáhat lidem, ne rozhodovat místo nich.
- Lidé se cítí lépe ve svém vlastním prostředí.
- Reziční péče v institucích má své místo v širokém spektru služeb, avšak není preferována jako první/univerzální/jediné řešení - protože vytváří problémy a komplikuje jejich řešení (ztráta kontaktu s rodinami/komunitami; ztráta autonomie a nezávislosti; nedostatek možností volby).

## **Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporující sociální začlenění uživatele do společnosti, schváleno usnesením vlády č. 127/2007**

[http://www.mpsv.cz/files/clanky/3858/Koncepce\\_podpory.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/3858/Koncepce_podpory.pdf)

## 1. ÚVOD<sup>12</sup>

Země dnešní Evropské unie se od 70. let minulého století zabývají realizací procesu deinstitucionalizace a podporou práva žít v přirozené komunitě pro všechny občany. Některé evropské státy implementovaly tyto myšlenky i do své legislativy. Česká republika jako členský stát EU se prostřednictvím tohoto dokumentu hlásí k této politice.

Materiál reaguje na vývoj v oblasti sociálních služeb, a to nejen v České republice, ale i v ostatních členských státech Evropské unie. i v České republice již někteří poskytovatelé pobytových sociálních služeb přistoupili ke krokům, vedoucím k poskytování individualizovaných a humanizovaných služeb v přirozeném prostředí. Můžeme konstatovat, že transformace je v cestou přirozeného vývoje vycházejícího z požadavku odborníků, uživatelů, jejich rodin i samotných poskytovatelů.

### 4.2 Koncepce podpory transformace ústavní sociální péče pro osoby se zdravotním postižením

„Deinstitucionalizace“ ústavní péče do přirozené sítě služeb v komunitě spočívá v podpoře rozvoje služeb, které umožní svým uživatelům nejvyšší možnou míru variabilního života, srovnatelného s vrstevníky. Nedílnou součástí tohoto procesu je zajištění následných podpůrných občanských služeb, poskytovaných člověku se

---

<sup>12</sup> Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb...

zdravotním postižením přímo v přirozené komunitě. Tyto služby programově pomáhají klientům na cestě k zařazení do běžné společnosti. Rozvoj chráněného a podporovaného bydlení předpokládá zvýšení zájmu místních společenství o své občany se specifickými (zvláštními) potřebami.

Cílovým stavem integrace do společnosti je respektování práva občana – právo uživatele sociálních služeb na rovné příležitosti a možnost svobodného rozhodování o otázkách běžného života. Prostřednictvím plánování sociálních služeb bude vytvořen koordinovaný systém služeb, umožňujících život v přirozené komunitě a dostupný pro všechny potřebné.

Střednědobé plány rozvoje sociálních služeb by měly zajistit, aby síť sociálních služeb zahrnovala všechny nezbytné prvky umožňující lidem s postižením setrvat, nebo se vrátit do přirozeného prostředí. Komplex služeb by měl zahrnovat zejména terénní služby typu raná péče, osobní asistence nebo podpora samostatného bydlení, různé typy odlehčovacích služeb, pobytové služby typu chráněného bydlení, služby podporující pracovní uplatnění, kombinující zdravotní a sociální služby jako je home care.

## 5. CÍLE a OPATŘENÍ

Základními principy transformace, které jsou společné oběma cílovým skupinám, jsou - princip humanizace, princip individualizace a princip služby v přirozeném prostředí člověka.

5.2 Cíl 2 Vytvořit systém vertikální a horizontální spolupráce mezi všemi dotčenými subjekty (relevantními aktéry) procesu transformace institucionální péče (jedná se zejména o následující subjekty: státní správa a samospráva, poskytovatelé sociálních služeb, uživatelé sociálních služeb, sociální partneři)

5.2.7 Vytvořit systém podpory programů usnadňujících sociální začleňování v konkrétních komunitách. Provede: MPSV Termín: 2007-2013

5.2.8 Zapracovat problematiku deinstitucionalizace a humanizace sociálních služeb do procesu střednědobého plánování sociálních služeb. Provede: MPSV ve spolupráci s kraji Termín: 2007-2013

5.3 Cíl 3 Podpora poskytovatelů sociálních služeb, jejich zaměstnanců a dalších subjektů při transformaci institucionální péče zejména směrem k poskytování sociálních služeb v souladu s individuálními potřebami uživatelů služeb prostřednictvím dotačních programů.

## 7. MONITORING SYSTÉMU

MPSV bude průběžně vyhodnocovat plnění cílů stanovených touto koncepcí. Zpráva o plnění cílů na příslušný kalendářní rok bude vždy předložena k 31. 1. následujícího roku ministru práce a sociálních věcí a vládě ČR.

5.3.2 Zaměřit dotační programy tak, aby podporovaly rozvoj terénních a ambulantních služeb, které umožňují uživatelům setrvat v přirozeném prostředí. Provede: MPSV Termín: 2007–2013

## Národní koncepce rodinné politiky, MPSV 2005,

[http://www.mpsv.cz/files/clanky/2125/koncepce\\_rodina.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/2125/koncepce_rodina.pdf)

### 3. Cíle rodinné politiky

#### 5. Podpora rodičovství a rodinné soudržnosti,

b) *Výchova k partnerství, manželství a rodičovství*

#### 5.6. Investice do prarodinných aktivit

5.6.1. v rámci dotačních řízení podporovat nestátní neziskové organizace angažující se v oblasti podpory rodiny a rodičovství.

e) *Rodinná soudržnost*

### 7. Služby pro rodiny

Od 1.1. 2003 jsou garancí poskytování většiny sociálních služeb pověřeny v rámci své samostatné působnosti obce a kraje.

#### Cíl

Z hlediska rodinné politiky v oblasti služeb pro rodiny je klíčovým cílem zajištění nabídky účinné podpory a pomoci s řešením, co nejširšího spektra problémů, které mohou rodiny zatěžovat a které mohou být tímto

způsobem zmírněny. Existence kvalitních dostupných služeb pro rodinu hraje naprosto zásadní úlohu v souvislosti s posilováním ekonomické soběstačnosti rodin. Dílčími cíli poskytování služeb pro rodiny je umožnit členům rodin setrvat nebo se navrátit do jejich přirozeného rodinného prostředí, předcházet sociálnímu vyloučení rodin, podporovat duševní zdraví a psychickou stabilitu rodinných příslušníků jako prevenci rozpadů rodin, řešit konflikty a problémy v partnerském a rodinném soužití ve snaze obnovit soběstačnost a funkčnost rodiny, podporovat ohrožené rodiny, pomáhat rodičům při problémech s výchovou a péčí o děti a usnadnit péči o seniory v rodině. Zvláštní důraz je kladen na služby pro rodiny s nezaopatřenými dětmi, rodiny se seniorem a nesoběstačným členem a rodiny seniorů. Rodina v těchto fázích rodinného cyklu potřebuje více než v jiných fázích jak materiální, tak nemateriální podporu a pomoc. Výzvou pro rodinnou politiku je rozvoj služeb zaměřených na podporu fungující rodiny, které pomáhají zvládat rodičům sladění jejich rodičovských a pracovních povinností, rozvíjet a posilovat vztahy rodičů a dětí a doplňovat výchovu a péči v rodině volnočasovými aktivitami.

### **Navrhovaná opatření**

#### **7.1. Rozvíjení sítě služeb pro rodiny (iniciace vzniku nových a rozvoj stávajících služeb pro rodiny)**

7.1.1. Rozvíjet spolupráci státu a nestátních neziskových organizací v oblasti podpory služeb pro rodiny.

7.1.3. Mapovat existenci, dostupnost a kvalitu služeb pro rodiny v jednotlivých regionech, včetně údajů o poptávce po jednotlivých typech služeb.

7.1.4. Vypracovat komplexní koncepci rozvoje služeb pro rodiny.

### **11. Rodina se specifickou potřebou,**

#### **c) Rodina se členem se zdravotním postižením,**

Pokud je to možné, je třeba podporovat péči o zdravotně postiženého/postiženou v domácím prostředí a podporovat soudržnost rodiny. Pokud nemají členové rodiny pečující o zdravotně postiženého/postiženou možnost být současně ekonomicky aktivní a ani jejich péče o zdravotně postiženého/postiženou není státem kompenzována, jsou tyto rodiny vystaveny ve zvýšené míře riziku chudoby.

### **Navrhovaná opatření**

11.7.3. Vypracovat odbornou studii ohledně dostupnosti odlehčovacích, asistenčních služeb, center denních služeb a rané péče a dalších služeb podobného charakteru.

#### **11.8. Kompenzace nákladů na péči o osobu zdravotně postiženou**

11.8.1. Podporovat domácí péči o osobu zdravotně postiženou.

#### **11.9. Prevence sociálního vyloučení rodin se zdravotně postiženým členem**

11.9.1. v rámci dotačních řízení podporovat neziskové organizace, které poskytují asistenční a odlehčovací služby, nebo které se věnují jiné podpoře rodin se zdravotně postiženým nebo dlouhodobě vážně nemocným členem (pečovatelská služba, home care, hospice, respitní péče).

### **12. Podpora rodiny na úrovni krajů a obcí**

#### **Současný stav**

Navzdory tomu, že bezprostřední znalost potřeb rodin a místních podmínek činí z obcí a krajů jedny z nejdůležitějších aktérů rodinné politiky, není význam regionální a komunální rodinné politiky v ČR doceněn. Rozsah a kvalita podpory rodiny se v jednotlivých krajích a obcích liší v závislosti na představách a konkrétních přístupech tamní samosprávy, jejich jednotlivých představitelů, případně dalších aktérů veřejného života. Neexistence jednotného, koncepčního prvku v regionální a komunální rodinné politice pramení v absenci koncepce rodinné politiky jako takové. Institucionální a personální zajištění rodinné politiky je na úrovni obcí a krajů nevyhovující. Termín rodinná politika je mnohdy vnímán neurčitě. Chybí povědomí o skutečném rozsahu a obsahu rodinné politiky, přičemž některé kraje a obce si rodinnou politiku ztotožňují pouze s podporou ve formě dávek státní sociální podpory, sociální péče, případně se sociálně-právní ochranou dětí. Kraje a obce mají významný potenciál, zejména pokud jde o podporu rodiny formou zřizování a poskytování sociálních služeb. Nicméně i zde platí, že nabídka, skladba, kvalita a neposlední řadě dostupnost poskytovaných služeb vykazuje v jednotlivých krajích a obcích značné rozdíly. Jen omezený počet obcí a krajů monitoruje situaci rodin a nabízí akce pro rodiny. Propagace rodinných témat rovněž není vždy dostatečná. Angažovanost rodin v prosazování

svých potřeb a zájmů jimi samotnými, případně prostřednictvím dalších subjektů občanské společnosti, je často nevelká, stejně jako informovanost rodin o možné formě jejich podpory.

### ***Cíl***

Zavedení a fungování regionální a lokální rodinné politiky je pro rozvoj české rodinné politiky stěžejní. Regionální a lokální samosprávy by rodinu a její podporu měly považovat za jednu z priorit. Zejména obce mají v oblasti podpory rodiny široké možnosti, ať už jde o podporu materiální (např. podpora bydlení) či jinou v podobě realizace opatření jako je aplikace family-mainstreamingu, pořádání společenských akcí rodinného charakteru, poskytování rozmanitých služeb pro rodiny apod. Významným nástrojem regionální a komunální politiky by mělo být další rozšiřování komunitního plánování, které většinou v těch obcích a krajích, které se ke komunitnímu plánování přihlásily, zahrnuje i oblast služeb pro rodinu. Umožňuje reflektovat místní specifika a zapojit do zjišťování potřeb, hledání zdrojů a nejlepších řešení v této oblasti všechny aktéry, kterých se daná oblast týká.

### **13. Obecná opatření k realizaci rodinné politiky**

## **Instituce**

### **Vládní výbor pro zdravotně postižené občany**

#### **Komise pro sociální začleňování**

<http://www.mpsv.cz/cs/3001>

Byla zřízena pro přípravu Společného memoranda o sociálním začleňování a Národního akčního plánu sociálního začleňování (usnesení vlády České republiky č. 476 ze dne 19. května 2003). v roce 2008 došlo k rozšíření záběru Komise pro sociální začleňování a k aktualizaci členství. Úkolem Komise pro sociální začleňování je meziresortní koordinace procesu zpracování strategických dokumentů z oblasti boje s chudobou a sociálním vyloučením.<sup>13</sup>

### **Výbor pro EU**

#### **Český výbor pro práva dítěte**

<http://www.vlada.cz/cs/rvk/rlp/vybory/dite/default.html>

#### **Výzkumný ústav práce a sociálních věcí**

<http://www.vupsv.cz>

Hlavní náplní ústavu je aplikovaný výzkum v oblasti práce a sociálních věcí na regionální, celostátní i mezinárodní úrovni, formulovaný podle aktuálních potřeb orgánů státní správy, popřípadě neziskových či privátních subjektů. Ústav také vykonává konzultantskou činnost pro uživatele výsledků výzkumů a organizuje semináře a konference. Mezi hlavní výzkumné zájmy ústavu patří: trh práce a zaměstnanost; sociální dialog a pracovní vztahy; sociální ochrana; rodina; rovné příležitosti; příjmy a mzdy, teorie sociální politiky. Součástí ústavu je také České informační centrum sociální ochrany (ČICSO).

V souvislosti s tématem srov. např. výzkum Zdravotně sociální služby v kojeneckých ústavech a dětských domovech pro děti do tří let věku. Obsahuje statistická data například k míře institucionalizace. ( [http://www.vupsv.cz/Fulltext/vz\\_177.pdf](http://www.vupsv.cz/Fulltext/vz_177.pdf))

---

<sup>13</sup> <http://www.mpsv.cz/cs/5828>