



# **PARLAMENT ČESKÉ REPUBLIKY**

Poslanecká sněmovna

2021

VIII. volební období

---

## **Pozměňovací návrh**

**Poslankyně Heleny Válkové**

**k vládnímu návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 359/1999 Sb., o  
sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, a další  
související zákony**

**(sněmovní tisk č. 911)**

## Návrh

I. V části první, čl. I se bod 11 upravuje následujícím způsobem:

1. V nadpisu § 16b se za slovo „pomoc“ vkládají slova „, s poskytováním sociální služby v domově pro osoby se zdravotním postižením a služeb v dětském domově pro děti do 3 let věku“

2. V § 16b odst. 1 písm. b) se nahrazuje tečka na konci věty čárkou.

3. V § 16b odst. 1 se doplňují písm. c) a d), která zní:

„c) s poskytováním sociální služby dítěti do 15 let věku v domově pro osoby se zdravotním postižením podle § 48 zákona o sociálních službách na základě smlouvy,

d) s poskytováním služeb v dětském domově pro děti do 3 let věku podle § 43 zákona o zdravotních službách na základě smlouvy.“

4. V § 16b odst. 2 se za slova „písm. a)“ vkládají slova „, c) a d)“ a na konci věty první se vkládají slova „, domova pro osoby se zdravotním postižením nebo dětského domova pro děti do 3 let věku.“

5. V § 16b odst. 3 se za slova „odstavce 1“ vkládají slova „písm. a) a b)“.

6. V § 16b odst. 4 se za slova „odstavce 1“ vkládají slova „písm. a) a b)“.

7. V § 16b odst. 5 se na konci věty druhé zrušuje tečka a doplňují se slova „nebo poskytování sociální služby v domově pro osoby se zdravotním postižením podle § 48 zákona o sociálních službách nebo poskytování služeb v dětském domově pro děti do 3 let věku podle § 43 zákona o zdravotních službách.“

II. V části první, čl. I se bod 153 upravuje následujícím způsobem:

1. V § 64 odst. 2 větě první se slova „s poskytováním ochrany a pomoci dítěti v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc“ nahrazují slovy „obecního úřadu obce s rozšířenou působností podle § 16b odst. 1“ a na konci věty první se vkládají slova „, domov pro osoby se zdravotním postižením nebo dětský domov pro děti do 3 let věku“.

2. V § 64 se na konci odstavce 2 doplňuje věta „V řízení o vydání souhlasu podle § 16b odst. 1 může být prvním úkonem správního orgánu vydání rozhodnutí, je-li zjištěn stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti.“.

3. V § 64 odst. 4 větě první a druhé se slova „s poskytováním ochrany a pomoci dítěti v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc“ nahrazují slovy „podle § 16b odst. 1“.

4. V § 64 odst. 5 se slova „s poskytováním ochrany a pomoci dítěti v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc“ nahrazují slovy „podle § 16b odst. 1“.

5. V § 64 odst. 6 se slova „s poskytováním ochrany a pomoci dítěti v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc“ nahrazují slovy „podle § 16b odst. 1“.

III. V části čtvrté, čl. V se doplňuje nový bod 6, který zní:

„6. Do § 91 se doplňuje nový odstavec 8, který zní:

„(8) K poskytování služby domov pro osoby se zdravotním postižením na základě smlouvy dětem do 15 let věku se vyžaduje souhlas obecního úřadu obce s rozšířenou působností podle § 16b zákona o sociálně-právní ochraně dětí. Po dobu řízení o žádosti o vydání souhlasu trvá závazek ze smlouvy o poskytování sociální služby, nedojde-li k zániku závazku z jiného důvodu.“.

Dosavadní bod 6 se označuje jako bod 7.

IV. V části **čtvrté** se za článek V doplňuje nový článek VI, který zní:

„Čl. VI  
**Přechodné ustanovení**

Smlouvy o poskytování sociální služby dětem do 15 let věku v domově pro osoby se zdravotním postižením, které byly uzavřeny přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, se řídí dosavadními právními předpisy.“.

Dosavadní články VI až IX se nově označují jako čl. VII až X.

V. V části šesté, čl. VIII se stávající text označuje jako bod 1 a doplňuje se nový bod 2, který zní:

„2. Do § 44 se vkládá nový odstavec 6, který zní:

„(6) K poskytování služeb dětským domovem pro děti do 3 let věku na základě smlouvy se vyžaduje souhlas obecního úřadu obce s rozšířenou působností podle § 16b zákona o sociálně-právní ochraně dětí. Po dobu řízení o žádosti o vydání souhlasu trvá závazek ze smlouvy o poskytování služeb dětského domova pro děti do 3 let věku, nedojde-li k zániku závazku z jiného důvodu.“.

VI. V části šesté se za článek VIII doplňuje nový článek IX, který zní:

„Čl. IX  
**Přechodné ustanovení**

Smlouvy o poskytování služeb dětským domovem pro děti do 3 let věku, které byly uzavřeny přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, se řídí dosavadními právními předpisy.“.

Dosavadní články IX a X se nově označují jako čl. X a XI.

# Odůvodnění

## Obecná část

### A. Shrnutí

Ve vztahu k dětem se zdravotním postižením a nejmenším dětem umístovaným do dětských domovů pro děti do 3 let věku (bývalé kojenecké ústavy, nyní povětšinou nazývané dětská centra) je diskriminační, že mohou být umístovány do domova pro osoby zdravotním či dětského domova pro děti do 3 let věku pouze na základě smlouvy mezi zákonným zástupcem a poskytovatelem služby, aniž by umístění do zařízení ústavní péče musela předcházet jakákoli opatření v rámci ochrany dětí, která by umožnila naplnění práva dítěte na rodinný život, jako je poradenská činnost ve smyslu § 11 a § 12 zákona o sociálně-právní ochraně dětí nebo umístění do náhradní rodinné péče (např. do pěstounské péče či pěstounské péče na přechodnou dobu). V případě ohrožených dětí bez zdravotního postižení starších 3 let zpravidla umístovaných do dětských domovů (v působnosti resortu školství) takový postup totiž není možný. Umístění do zařízení ústavní péče je až poslední možností v případech, kdy není možné dítěti zajistit péči jinak a dochází k němu výhradně na základě rozhodnutí soudu. Naopak platná úprava pobytů v dětských domovech pro děti do 3 let věku a v domovech pro osoby se zdravotním postižením, která zahrnuje možnost realizovat pobyty dětí v těchto zařízeních ústavní péče pouze na základě smlouvy mezi zákonným zástupcem dítěte a zařízením, umožňuje nedodržovat základní posloupnost opatření v ochraně dětí, jak ji upravují Zákon o sociálně-právní ochraně dětí a Občanský zákoník (na prvním místě se poskytuje podpora rodičům v péči o dítě, pokud je i přesto nezbytné umístění dítěte mimo rodinu, první volbou je náhradní rodinná péče a umístění do ústavní péče je možné až v případě, kdy pro dítě nebyla nalezena není náhradní rodina).

Ministerstvem práce a sociálních věcí předložená novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí zavádí jako podmínku všech pobytů v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc minimálně souhlas obecního úřadu obce s rozšířenou působností (dále OSPOD). Tento pozměňovací návrh navrhuje rozšíření této podmínky souhlasu OSPOD na pobyty dětí v dětských domovech pro děti do 3 let věku a domovech pro osoby se zdravotním postižením. Tím by došlo k částečnému narovnání práv dětí se zdravotním postižením umístovaných do domovů pro osoby se zdravotním postižením a nejmenších dětí umístovaných do dětských domovů pro děti do 3 let věku, protože by tímto došlo k znemožnění výše popsanych smluvních pobytů dětí v těchto zařízeních ústavní péče, kterým nepředcházela žádná další opatření v ochraně dětí. Díky povinnosti souhlasu OSPOD s pobytem v těchto zařízeních by se totiž OSPOD o dětech, které chtějí zákonní zástupci umístit do těchto zařízení ústavní péče dozvěděl ještě před jejich umístěním do zařízení. Díky tomu by mohl být dodržen řádný postup v ochraně dětí, tj. před vydáním souhlasu s pobytem dítěte v daném ústavním zařízení (jako poslední možnost v ochraně dětí) by nejprve došlo k zprostředkování podpory rodině (poradenská činnost ve smyslu § 11 a § 12 zákona o sociálně-právní ochraně dětí) či umístění dítěte do náhradní rodinné péče.

### B. Podrobné odůvodnění nezbytnosti zavedení souhlasu OSPOD s pobytem v dětských domovech pro děti do tří let

Dle rozhodnutí Evropského výbor pro sociální práva o odůvodněnosti stížnosti č. 157/2017 (European Roma Rights Centre (ERRC) a Mental Disability Advocacy Centre (MDAC) proti České republice) představuje používání právní úpravy v § 43 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách porušení článku 17 Charty z roku 1961 (pro podrobnosti viz výňatek níže).<sup>1</sup> Novelou navrhované rozšíření souhlasu OSPOD s pobytem dítěte ve ZDVOP i na pobyty dětí v dětských domovech pro děti do 3 let věku umožňuje ukončit ničím neomezené smluvní pobyty dětí v těchto zařízeních, které jsou dle rozhodnutí Výboru jedním z porušení článku 17 Charty z roku 1961.

Důvodem je to, že dětské domovy pro děti do 3 let věku ani při sebevětší snaze nedokážou nahradit rodinu. Celá řada výzkumů prokázala, že pro zdravý vývoj nejmenších dětí je nezbytná stabilita pečující osoby. Přítomnost jedné (nebo dvou) stabilních pečujících osob je základem pro vytvoření zdravé citové vazby, kterou je pak dítě schopno přenést v případě změny umístění na další osobu. Potvrzuje to mimo jiné i longitudinální studie, kterou zpracoval tým pod vedením klinického psychologa Radka Ptáčka a řady dalších odborníků z Národního institutu pro děti a rodinu, Psychiatrické kliniky I. LF UK a katedry psychologie PedF UK. „Na vývoj dětí i jejich budoucí spokojenost a úspěšnost v životě má vliv přítomnost, či naopak absence citové vazby,“ shrnuje Radek Ptáček

<sup>1</sup> Viz [https://justice.cz/documents/12681/1843046/ERRC+a+MDAC\\_rozhodnut%C3%AD+EVSP.pdf/a04fa5b8-fdd6-4367-be19-dcc68ec2cea2](https://justice.cz/documents/12681/1843046/ERRC+a+MDAC_rozhodnut%C3%AD+EVSP.pdf/a04fa5b8-fdd6-4367-be19-dcc68ec2cea2)

výsledky odborné studie.<sup>2</sup> Čím delší dobu děti prožijí v ústavní péči a čím dříve jsou odloučeny od své matky nebo jiné blízké osoby, tím je jejich deprivace větší.

Specifické problémy, kterými tyto děti trpí, se potom odrážejí v jejich chování k ostatním i ve schopnosti navazovat a udržovat harmonické vztahy v dospělém životě. Je pravda, že velká část výzkumů o negativních dopadech ústavní péče na děti byla realizována ve východoevropských zemích (např. Rumunsko), jejichž ústavy byly ve srovnání s ústavami v České republice špatně financovány, vybaveny i personálně zajištěny. Negativní dopad ústavní péče na vývoj malých dětí však potvrdily i výzkumy realizované v rozvinutých zemích. Studie provedená v USA ukázala, že malé děti umístěné do pěstounské péče měly lepší kognitivní, sociální a emocionální výsledky než děti umístěné ve vysoce kvalitních pobytových službách.<sup>3</sup> Výzkum z Velké Británie, který srovnával děti mladšího školního věku z pobytové péče s dětmi v pěstounské péči, došel k tomu, že pobyt v pobytové péči zvyšuje výskyt hyperaktivity.<sup>4</sup>

Dále platí, že zajistit stabilitu pečující osoby v zařízení, kde se pracuje na směnný provoz, je bez ohledu na kvalitu služby téměř nemožné. Naopak například pěstounská péče na přechodnou dobu jako alternativa dětských domovů pro děti do 3 let věku je toto schopna zajistit.

**Výňatek z rozhodnutí Evropského výbor pro sociální práva o odůvodněnosti stížnosti č. 157/2017 (European Roma Rights Centre (ERRC) a Mental Disability Advocacy Centre (MDAC) proti České republice**

„150. Ustanovení § 43 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách upravující provozování dětských center stanoví, že „[v] dětských domovech pro děti do 3 let věku jsou poskytovány zdravotní služby a zaopátrání dětem zpravidla do 3 let věku, které nemohou vyrůstat v rodinném prostředí, zejména dětem týraným, zanedbávaným, zneužívaným a ohroženým ve vývoji nevhodným sociálním prostředím nebo dětem zdravotně postiženým. Zaopátráním se rozumí stravování, ubytování, ošacení a výchovná činnost“.

151. Jak vláda ve svém stanovisku k odůvodněnosti přiznává, právní úprava dětských center v zákoně o zdravotních službách je dosti lakonická. Především nestanoví přesné právní podmínky pro přijímání dětí ani nevymezují situace, kdy není přijetí na základě souhlasu rodičů možné. Kromě toho tato ustanovení nevyžadují, aby byla nejprve posouzena ne-zbytnost umístění do ústavu a dostupnost alternativní rodinné péče.

152. V praxi – což vláda ve svém stanovisku k odůvodněnosti rovněž uznává – může být dítě podle § 43 odst. 1 umístěno do dětského centra nejen z rozhodnutí soudu, ale také na základě dohody mezi zařízením a zákonným zástupcem dítěte (tzv. dobrovolný pobyt).

153. Tento „dobrovolný pobyt“ je podle zákona přípustný a nepovažuje se za odporující ustanovením občanského zákoníku. Jak ve svém stanovisku popisuje organizace Lumos, důsledkem právní možnosti umístit dítě do ústavu na základě „dohody“ s rodičem (rodiči) je, že „matka může například podepsat dohodu s kojeneckým ústavem přímo v porodnici, což má za následek, že je dítě umístěno do ústavní péče bez zapojení orgánů sociálně-právní ochrany dětí. Možnost pobytu na základě dohody dovoluje úplně obejít celý systém sociálně-právní ochrany i ustanovení, podle nichž je ústavní péče krajním řešením.“

154. Ve světle těchto skutečností je Výbor přesvědčen, že tzv. dobrovolný pobyt neskýtá žádné záruky toho, že umístění dítěte do tří let věku do ústavu bude vycházet z jeho potřeb a sloužit jeho nejlepším zájmům, ani že budou nejprve zváženy a případně využity dostupné vhodné alternativy k ústavní péči.

155. V právním režimu podle zákona o zdravotních službách navíc není nijak omezena délka pobytu v ústavu ani uzákoněna povinnost ústavu informovat o umístění dítěte příslušný obecní úřad odpovědný za jeho ochranu. Dítě tak může po značnou dobu zůstat mimo evidenci systému sociálně-právní ochrany a bez možnosti využít některou z alternativ k ústavní péči, včetně podpory poskytované jeho rodině.

**156. Z výše uvedených důvodů nemůže být právní úprava ústavní péče a provozování dětských center obsažená v zákoně o zdravotních službách sama o sobě a bez ohledu na to, zda přispívá či nepřispívá k tomu, že se umísťování dětí do ústavů stává běžnou praxí, považována za slučitelnou se závazkem zajistit účinné uplatnění práva malých dětí na ochranu. Používání této právní úpravy proto představuje porušení článku 17 Charty z roku 1961.“**

<sup>2</sup>Viz <https://www.nadacejt.cz/absence-citove-vazby-poznamena-dite-na-cely-zivot-t16.html>

<sup>3</sup> Viz HARDEN, Brenda Jones. Congregate care for infants and toddlers: Shedding new light on an old question. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health*, 2002, 23.5: 476-495.

<sup>4</sup> Viz ROY, Penny; RÜTTER, Michael; PICKLES, Andrew. Institutional care: risk from family background or pattern of rearing?. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 2000, 41.2: 139-149. a HARDEN, Brenda Jones. Congregate care for infants and toddlers: Shedding new light on an old question. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health*, 2002, 23.5: 476-495.

Rovněž Evropský soud pro lidská práva ve své ustálené judikatuře zdůrazňuje přednost pozitivního závazku státu směřující k pomoci při řešení sociální situace rodiny před snahou rozdělovat rodinu (*Wallová a Walla proti České republice*, č. 23848/04, rozsudek ze dne 26. října 2006 a *Havelka a ostatní proti České republice*, č. 23499/06, rozsudek ze dne 21. června 2007). Úkolem orgánů sociálně-právní ochrany dětí je přitom pomáhat osobám v nouzi a poskytnout jim poradenství za účelem překlenutí jejich problémů (*Saviny proti Ukrajině*, č. 39948/06, rozsudek ze dne 18. prosince 2008, § 57).

### **C. Podrobné odůvodnění nezbytnosti souhlasu OSPOD s pobytem v domovech pro osoby se zdravotním postižením**

Evropský výbor pro sociální práva (EVSP) ve svém rozhodnutí o odůvodněnosti stížnosti č. 157/2017 (European Roma Rights Centre (ERRC) a Mental Disability Advocacy Centre (MDAC) proti České republice) se **vyjádřil rovněž k situaci dětí se zdravotním postižením (v § 173–175). Zakotvení souhlasu OSPOD s umístěním dítěte do DOZP je reakcí na uvedené rozhodnutí a tím i reakcí na kritiku EVSP, že počty dětí (v rozhodnutí se v souvislosti s dětmi s postižením nehovoří pouze o dětech do tří let, ale obecně o dětech v ústavních zařízeních) v ústavních zařízeních zůstávají vysoké.**

Navrhovaná právní úprava uvádí legislativní ukotvení pobytu dětí do 18 let v domovech pro osoby se zdravotním postižením a dětských domovech pro děti do 3 let věku do souladu s ustanoveními Úmluvy o právech dítěte, Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, Evropské deklarace o zdraví dětí a mladých lidí s intelektovým postižením a jejich rodin, zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, a zákona 359/199 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí.

V Úmluvě o právech dítěte (dále jen „Úmluva“) je v článku 18 stanoveno, že je povinností státu podporovat rodiče v tom, aby mohli plnit svou povinnost pečovat o své děti. Článek 23 Úmluvy poté v odst. 1, který je označován za **vůdčí princip** pro implementaci Úmluvy ve vztahu k dětem s postižením<sup>5</sup>, stanoví, 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*“. Článek 23 odst. 2 Úmluvy pak zaručuje dětem s postižením **právo na zvláštní péči** a smluvním státům v této souvislosti stanoví **povinnost podporovat a zabezpečovat**, v závislosti na rozsahu existujících zdrojů, **oprávněnému dítěti a osobám, které se o ně starají, požadovanou pomoc odpovídající stavu dítěte a situaci rodičů nebo jiných osob, které o dítě pečují**. V souladu s odst. 3 citovaného článku se pomoc podle odst. 2 poskytuje podle možností bezplatně, s ohledem na finanční zdroje rodičů nebo jiných osob, které se o dítě starají, a je určena 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 největšího stupně rozvoje jeho osobnosti, včetně jeho kulturního a osobního rozvoje**.

Výbor OSN pro práva dítěte v souvislosti se závazky vyplývajících z citovaného článku vyjádřil znepokojení nad tím, že velké množství dětí s postižením je umístěno v ústavních zařízeních a že **institucionalizace je u dětí s postižením v mnoha zemích upřednostňovanou variantou**. Zdůraznil, že ústavní zařízení jsou specifickým prostředím, v němž jsou děti s postižením daleko více zranitelné ve smyslu zneužívání, stejně jako zanedbávání a nedbalého přístupu. Výbor proto vyzval smluvní státy, aby zajistily, že ústavní péče bude i u dětí s postižením uplatňována pouze jako **krajní prostředek** tam, kde je to **absolutně nezbytné a v nejlepším zájmu dítěte**.<sup>6</sup>

Obdobně čl. 23 odst. 3 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením upravuje povinnost smluvních států zajistit, „*aby děti se zdravotním postižením měly rovná práva na život v rodinném prostředí. S cílem realizovat tato práva a předcházet ukrytí, opuštění, 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*.“ Čl. 23 odst. 5 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením dále stanoví, že v případě, že nejbližší příbuzní nejsou schopni pečovat o dítě se zdravotním postižením, státy, které jsou smluvní stranou Úmluvy, „*vyvinou veškerá úsilí k zajištění náhradní péče v rámci širší rodiny, a pokud to není možné, v rámci společenství v rodinném prostředí*.“

Z Úmluvy o právech dítěte, jakož i Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením tedy jednoznačně vyplývá, že i ve vztahu k dětem se zdravotním postižením by jejich institucionalizace měla být až **krajním prostředkem**, plně v souladu se zásadou **subsidiarity ústavní péče**.

<sup>5</sup> Obecný komentář Výboru OSN pro práva dítěte č. 9 – Práva dětí se zdravotním postižením č. 9, 2007, odst. 11. Obecný komentář je dostupný z:

[http://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CR%2fC%2fGC%2f9&Lang=en](http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CR%2fC%2fGC%2f9&Lang=en).

<sup>6</sup> Obecný komentář Výboru OSN pro práva dítěte č. 9 – Práva dětí se zdravotním postižením, 2006, odst. 47. Komentář je dostupný z: [http://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CR%2fC%2fGC%2f9&Lang=en](http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CR%2fC%2fGC%2f9&Lang=en).



Zásada subsidiarity ústavní péče o děti bez ohledu na to, zda mají zdravotní postižení či nemají, vyplývá rovněž např. z čl. 17 Evropské sociální charty<sup>7</sup>. Na úrovni českého právního řádu je však obecně formulovaná pouze ve vztahu k dětem bez zdravotního postižení. Jejím nejzřejmějším výrazem je zákonná úprava podmínek pro nařízení ústavní výchovy v § 971 odst. 1 a 3 občanského zákoníku, jakož i zákonná úprava délky jejího trvání v § 972 občanského zákoníku. Ve stejném duchu stanoví zákon o sociálně-právní ochraně dětí, že na prvním místě má stát realizovat opatření, která zabezpečí řádnou výchovu a příznivý vývoj dítěte v jeho rodinném prostředí. Není-li to možné, následuje náhradní rodinné prostředí a až na posledním místě, pokud jsou všechny možnosti vyčerpány, je možné jako krajní řešení umístit dítě do zařízení náhradní péče ústavního typu. I tento typ náhradní péče by však měl mít v souladu s čl. 17 Evropské sociální charty komunitní a malokapacitní charakter. Občanský zákoník i zákon o sociálně-právní ochraně dětí dále upravují řadu opatření, která by měla v případě nařízení ústavní výchovy směřovat k zajištění zásady subsidiarity ústavní péče z hlediska délky jejího trvání, především povinnost soudu minimálně jednou za šest měsíců přezkoumat, zda trvají důvody pro nařízení tohoto opatření nebo zda není možné zajistit dítěti náhradní rodinnou péči podle § 973 občanského zákoníku a povinnost orgánu sociálně-právní ochrany dětí poskytnout rodiči nebo jiné osobě odpovědné za výchovu pomoc po umístění dítěte do ústavního zařízení podle § 12 odst. 2 zákona o sociálně-právní ochraně dětí.

Dětem se zdravotním postižením a nejmenším dětem umístěvaným do dětských domovů pro děti do 3 let věku na základě smlouvy se zákonným zástupcem však v důsledku stávající právní úpravy pobytů dětí do 18 let v domovech pro osoby se zdravotním postižením v zákoně o sociálních službách a dětských domovech pro děti do 3 let věku v zákoně o zdravotních službách, citované záruky směřující k naplnění zásady subsidiarity ústavní péče nutně svědčit nemusí. V souladu se zákonem o sociálních službách i zákonem o zdravotních službách **může být dítě umístěno přímo do ústavního zařízení, které navíc svou povahou neodpovídá výše citovaným mezinárodním závazkům, pouze na základě dohody uzavřené mezi rodiči a zařízením, aniž by tomuto nutně předcházela jakákoli opatření zaměřená na podporu péče o dítě v jeho rodině, či umístění do náhradní rodinné péče.** Český právní řád na rozdíl od právní úpravy nařizování ústavní výchovy tím, že umožňuje institucionalizovat dítě pouze na základě soukromoprávní smlouvy uzavřené s poskytovatelem sociálních služeb, neposkytuje žádné záruky směřující k ochraně této skupiny dětí před nadměrným využíváním ústavní péče a k naplnění závazku, že ústavní péče o děti, a to včetně dětí se zdravotním postižením, bude využívána pouze jako krajní prostředek, tj. bude limitována co do důvodů svého využití i doby trvání.

Zásada subsidiarity ústavní péče o děti souvisí ještě s jiným právem, které náleží specificky osobám se zdravotním postižením. Konkrétně se jedná o **právo na nezávislý způsob života**, zakotvené v čl. 19 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. Článek 19 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením stanoví, že:

*Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají rovné právo všech osob se zdravotním postižením žít v rámci společnosti, 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:*

*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.*

Stávající právní úprava, která umožňuje umístění dětí se zdravotním postižením na dlouhodobý pobyt v ústavní péči na základě soukromoprávní smlouvy s rodiči, umožňuje systematické porušování práva dětí se zdravotním postižením na přístup ke komunitním službám a začlenění do společnosti a život v neizolovaném a nesegregovaném prostředí ze strany rodičů dětí. Český právní řád totiž v současnosti pro tyto případy neposkytuje žádné právní záruky a nevytváří účinný mechanismus pro zabránění nadměrné, neodůvodněné a ve své podstatě i nekontrolované institucionalizace dětí se zdravotním postižením. **Stávající právní úprava tak v žádném případě není účinným a odpovídajícím opatřením, které by usnadňovalo plné začlenění a zapojení dětí se zdravotním postižením do společnosti,** jak to od České republiky vyžaduje Úmluva o právech osob se zdravotním postižením. Právě naopak, stávající právní úprava ztěžuje začlenění a zapojení dětí se zdravotním postižením a izolováním a segregací dětí se zdravotním postižením do ústavní péče snazší než jejich umístění v komunitě, ať v původních nebo náhradních rodinách.

Je přitom zřejmé, že jedním z primárních a nezbytných kroků za účelem naplnění práva dětí se zdravotním postižením na život v komunitě a z něj vyplývajících závazků okamžité povahy, tedy i závazku transformovat systém ústavní péče o tuto skupinu dětí, je právě **vytvoření základních zákonných záruk a mechanismů zamezujících tomu, aby děti se zdravotním postižením byly umístěny do ústavní péče i v těch případech, kdy by odpovídající péči bylo možné zajistit i jiným, vhodnějším způsobem,** a to především ve vlastní rodině dítěte za poskytnutí nezbytné pomoci a podpory, a v případě, že by to nebylo možné, v rodině náhradní.

Návrh proto stanovuje, že dětem do 18 let se poskytují pobytové služby v domovech pro osoby se zdravotním postižením a dětských domovech pro děti do 3 let věku pouze na základě smlouvy, s kterou souhlasí příslušný OSPOD podle navrženého § 16b zákona o sociálně-právní ochraně dětí, nebo v rámci výkonu ústavní výchovy,

<sup>7</sup> Information Document prepared by the Secretariat of the ESC, strana 8 dostupný z [http://www.coe.int/T/DGHL/Monitoring/SocialCharter/Theme%20factsheets/FactsheetChildren\\_en.pdf](http://www.coe.int/T/DGHL/Monitoring/SocialCharter/Theme%20factsheets/FactsheetChildren_en.pdf)

výchovného opatření nebo předběžného opatření vykonávaného podle zvláštních právních předpisů<sup>22)</sup> na základě rozhodnutí soudu o nařízení ústavní výchovy, výchovného opatření nebo předběžného opatření. V případě přijetí tohoto návrhu se zvyšuje pravděpodobnost, že před umístěním dětí do domovů pro osoby se zdravotním postižením a dětských domovů pro děti do 3 let věku bude předcházet snaha o realizaci opatření zaměřených na podporu rodiny v péči o dítě, případně snaha o nalezení umístění pro dítě v náhradní rodinné péči. Děti by rovněž svědčily nově zákonné záruky směřující k naplnění závazku, aby ústavní péče o dítě trvala pouze nezbytně nutnou dobu, a tomu odpovídající povinnosti příslušných státních orgánů činit za tímto účelem aktivní kroky. Legislativní ukotvení pobytů dětí v domovech pro osoby se zdravotním postižením a dětských domovech pro děti do 3 let věku by se dostalo do souladu s mezinárodními závazky České republiky, vyplývajícími především z Úmluvy o právech dítěte, Evropské úmluvy o lidských právech a Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, jakož i z občanského zákoníku a zákona o sociálně-právní ochraně dětí.

### Rovnoprávné postavení dětí se zdravotním postižením

Zákaz diskriminace je vedle ochrany nejlepšího zájmu dítěte jako předního hlediska, práva dítěte na příznivý rozvoj a práva dítěte vyjádřit svůj názor v každé záležitosti, která se jej dotýká, jedním ze 4 základních principů, na nichž je založena Úmluva o právech dítěte. Z hlediska Úmluvy o právech dítěte je zákaz diskriminace upraven v čl. 2 Úmluvy o právech dítěte, který v českém překladu navíc výslovně uvádí „tělesnou nebo duševní nezpůsobilost“ jako zakázané diskriminační kritérium. Zákaz diskriminace na základě zdravotního postižení je dále základním principem a v podstatě důvodem vzniku Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, v němž je zakotven v obecné rovině v čl. 5 Úmluvy. Čl. 5 odst. 2 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením ukládá smluvním státům povinnost zakázat veškerou diskriminaci na základě zdravotního postižení a zaručit osobám se zdravotním postižením rovnoprávnou a účinnou právní ochranu před diskriminací z jakýchkoli důvodů.

Specificky ve vztahu k dětem je z hlediska zákazu diskriminace klíčový článek 7 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, který v odst. 1 upravuje požadavek rovnoprávnosti dětí se zdravotním postižením s ostatními dětmi. V článku 7 odst. 1 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením je stanoveno, že:

*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.* V případě dětí umístěných do dětských domovů by žádný rozumný zákonodárce nikdy neumožnil, aby děti mohly být umístěny do ústavu stejným způsobem, jakým do nich mohou být umístěny děti se zdravotním postižením, protože by věděl, že ustanovením povinnosti začít podnikat kroky v sociálně-právní ochraně dětí až po šesti měsících (viz § 6 písm. f) zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí), by ochrana práv těchto dětí nebyla zcela garantována a začalo by docházet k výše popsanému neblahému jevu, kdy si za dobu „dobrovolného“ pobytu rodina zvykne na život bez dítěte, ztratí motivaci a klesne její zájem pracovat na návratu zpět. Nabízí se otázka, „proč by zrovna dětem se zdravotním postižením, nejzranitelnější skupině dětí, na které má ústavní péče nejhorší dopady a je nejvíc ohrožená zanedbáváním a zneužíváním v ústavní péči<sup>8</sup>, neměla Česká republika poskytnout stejnou ochranu jako dětem bez postižení?“

Stávající právní úprava umožňuje nerovnoprávné postavení dětí se zdravotním postižením ve vztahu k ostatním dětem. Přijetím návrhu by došlo k zrovnoprávnění dětí se zdravotním postižením s dětmi bez zdravotního postižení. Školská zařízení ústavní a ochranné výchovy, kam jsou umístěny děti bez zdravotního postižení, totiž mohou poskytovat péči pouze dětem s nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou a dětem, u nichž bylo nařízeno předběžné opatření. V případě dětí umístěných do školských zařízení je tedy v legislativě ukotveno, že umístění do ústavního zařízení není možné pouze na základě přání rodičů bez rozhodnutí soudu. Legislativa takto zaručuje právo dětí umístěných do školských zařízení na to, aby nebylo možné jejich umístění do zařízení ústavní péče bez zapojení orgánů sociálně právních ochrany dětí a soudů a zvážení možností podpory rodiny dítěte, či jeho umístění v náhradní rodinné péči. Stávající právní úprava pobytů dětí v domovech pro osoby se zdravotním postižením toto právo dětí se zdravotním postižením umístěných do těchto zařízení nezaručuje. Přijetí návrhu by vedlo k zrovnoprávnění dětí se zdravotním postižením, které jsou převážně umístěny do domovů pro osoby se zdravotním postižením, s dětmi bez zdravotního postižení umístěných do školských zařízení. V této souvislosti není bez významu poukázat vedle výše citovaného závazku podle čl. 7 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením i obecný závazek státu podle čl. 4 odst. 1 písm. b) citované Úmluvy, v souladu, s nímž je stát povinen 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

<sup>8</sup> K tomu viz, *inter alia*, Obecný komentář Výboru OSN pro práva dítěte č. 9 – Děti se zdravotním postižením, odst. 42. Komentář je dostupný z:

[http://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CR%2fC%2fGC%2f9&Lang=en](http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CR%2fC%2fGC%2f9&Lang=en).



## Pozitivní dopady na životy dětí se zdravotním postižením

Přijetí návrhu by mělo pozitivní dopady na životy dětí se zdravotním postižením a jejich rodiny. V roce 2020 pobývalo v DOZP 39 % dětí na základě smlouvy mezi rodiči a zařízením.<sup>9</sup> Existující data naznačují, že část dětí umístěných do zařízení na základě dohody s rodiči by v případě poskytnutí podpory rodině mohla v rodině zůstat.<sup>10</sup> Osmdesát procent z dětí umístěných rodiči do zařízení má jednoho až dva sourozence, o které rodiče zvládají pečovat, a pouze v malém procentu se jedná o rodiny, které tíží nepříznivá sociální situace.<sup>11</sup>

Pokud by byla zachována stávající úprava, rodiče budou moci nadále umísťovat děti do domovů pro osoby se zdravotním postižením na základě dohody, a tudíž budou moci nadále nastávat případy, kdy rodičům nebyla poskytnuta žádná podpora, ani nebyla zvažována možnost umístění dítěte do náhradní rodinné péče, a tudíž budou do domovů pro osoby se zdravotním postižením nadále umísťovány děti, které mohly zůstat ve své rodině, kdyby jim byla poskytnuta podpora, nebo mohly být umístěny do náhradní rodinné péče. Současně se bude jednat o nepřipustnou diskriminaci z důvodu zdravotního postižení, protože tento stav se týká výlučně dětí se zdravotním postižením.

Vyhodnocení potřeb všech dětí v domovech pro osoby se zdravotním v Pardubickém kraji v roce 2014 ukázalo, že do ústavů skutečně bylo i v posledních letech umístěno několik dětí na základě dohody s rodiči, aniž by byla rodinám podpora, přičemž v některých případech vůbec nemuselo dojít k umístění dítěte do ústavu, kdyby byla rodině poskytnuta podpora formou komunitních služeb (respitních).<sup>12</sup> Bylo zjištěno i to, že v ústavech je dlouhodobě umístěno několik dětí na základě dohody, pro které se roky mohli vyhledávat náhradní rodiče, kdyby byly umístěny na základě nařízení ústavní výchovy.

V případě přijetí návrhu, bude rodina, které bude mít zájem o umístění svého dítěte do domova pro osoby se zdravotním postižením, odkázána na orgán sociálně právní ochrany dětí (OSPOD). Skutečnost, že se rodina, která má obtíže pečovat o své dítě se zdravotním postižením a chce jej umístit do domova pro osoby se zdravotním postižením či dětského domova pro děti do 3 let, dostane do kontaktu s OSPOD, může mít následující dopady: OSPOD provede vyhodnocení situace rodiny a dítěte, jehož součástí je vyhodnocení silných stránek rodiny a jejich potřeb<sup>13</sup>, na jehož základě ve spolupráci s rodiči a dalšími relevantními odborníky vypracuje individuální plán ochrany dítěte<sup>14</sup>. Výsledkem může být to, že je rodina seznámena a navázána na podpůrné služby pro rodiny s dětmi s postižením jako jsou například osobní asistence, denní a týdenní stacionář, raná péče, odlehčovací služby a další služby a dítě bude moci zůstat ve své rodině.

Až na posledním místě, ve chvíli, kdy byly všechny předchozí možnosti vyčerpány, bude dítě umístěno do domova pro osoby se zdravotním postižením<sup>15</sup>. A i v případě umístění dítěte do domova pro osoby se zdravotním postižením bude naplňování práv tohoto dítěte lépe zajištěno než v současnosti. Práva zaručená v § 48 odst. 4 zákona o sociálních službách budou napříště náležet všem dětem, které jsou v domovech pro osoby se zdravotním postižením umístěny, a to bez jakéhokoli neodůvodněného rozlišování. Stejně tak budou všem dětem v domovech pro osoby se zdravotním postižením bez rozdílu svědčit všechny záruky upravené v občanském zákoníku i zákonu o sociálně-právní ochraně dětí, jejichž cílem je zajistit, že dítě bude umístěno v ústavní péči skutečně pouze po nezbytně nutnou dobu, jakož i monitorovat dodržování práv dítěte v zařízení. V současnosti totiž není naplňování práv dětí umístěných do domovů pro osoby se zdravotním postižením na základě dohody mezi rodiči a zařízením nijak monitorováno a vhodnost umístění z hlediska nejlepšího zájmu dítěte nijak přezkoumávána. V případě přijetí návrhu, kdy budou všechny děti umístěné do zařízení umístěné na základě rozhodnutí soudu, budou všechny děti jednou za tři měsíce navštěvovat a naplňování jejich práv sledovat OSPOD.<sup>16</sup> OSPOD bude mít ze zákona ve stejné lhůtě povinnost navštěvovat i rodiče dítěte.<sup>17</sup> Umístění budou pravidelně jednou za šest měsíců přezkoumávána soudem, jak vyplývá z § 973 občanského zákoníku. Zároveň se děti dostanou do registru dětí vhodných pro náhradní rodinnou péči, a tudíž dostanou šanci na umístění do náhradní rodinné péče.

<sup>9</sup> Viz [https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/Lumos\\_deti\\_v\\_DOZP\\_2020.pdf](https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/Lumos_deti_v_DOZP_2020.pdf)

<sup>10</sup> Tamtéž.

<sup>11</sup> Informace z vyplývající z interních analýz realizovaných organizací Lumos pro několik krajů ČR.

<sup>12</sup> Vhodné služby a umístění pro děti pobývající v domovech pro osoby se zdravotním postižením v Pardubickém kraji. Závěrečná zpráva z vyhodnocení potřeb dětí. Lumos pro Sociální odbor Pardubického kraje. 2015.

<sup>13</sup> K tomu viz § 10 odst. 3 písm. c) zákona o sociálně-právní ochraně dětí ve spojení s § 1 vyhlášky Ministerstva práce a sociálních věcí č. 473/2012 Sb.

<sup>14</sup> K tomu viz § 10 odst. 3 písm. d) a e) zákona o sociálně-právní ochraně dětí ve spojení s § 2 vyhlášky Ministerstva práce a sociálních věcí č. 473/2012 Sb.

<sup>15</sup> K tomu viz § 971 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku.

<sup>16</sup> K tomu viz § 29 odst. 2 písm. a) zákona o sociálně-právní ochraně dětí.

<sup>17</sup> K tomu viz § 29 odst. 2 písm. b) zákona o sociálně-právní ochraně dětí.

## Zamezením pobytů v DOZP na základě smlouvy neodepřeme rodinám s dětmi s postižením možnost odlehčení

Jako jeden z argumentů pro zamezení možnosti pobytu dětí v domovech pro osoby se zdravotním postižením na základě dohody, je uváděno, že by tímto došlo ke zkomplikování umístění dětí se zdravotním postižením do ústavu pouze na dočasnou dobu na „odlehčovací“ pobyt v období, kdy se rodina nachází v obtížné situaci. K tomuto argumentu lze zaprvé říci, že existuje řada komunitních služeb neústavního typu, které mohou rodinám v takové situaci odlehčit, pomoci a podpořit je.

Mezi takové služby patří odlehčovací služby, denní a týdenní stacionáře, raná péče a osobní asistence. Tyto služby nejsou dobře dostupné ve všech regionech ČR, na druhou stranu relativně široká síť těchto služeb již existuje, jak je vidět z následujících čísel. Jiné možnosti odlehčení, než umístění do DOZP tedy existují. Tento segment se musí rozvíjet a zamezení dobrovolných pobytů by tomu mohlo napomoci.

## Registrované sociální služby, které poskytují služby věkové kategorii klientů zahrnující děti do 18 let (data k 21.1.2021)<sup>18</sup>

Typ služby	Počet registrovaných služeb
odlehčovací služby	89 (z toho 53 v pobytové formě)
denní stacionář	146
týdenní stacionář	35
raná péče	47
osobní asistence	113

Dále je třeba říci, že dostupné analýzy i vyhodnocení potřeb dětí v DOZP ukazují, že v praxi tento teoretický scénář, kdy rodina dítě se zdravotním postižením odloží do ústavu pouze na krátkou dobu pro dočasné odlehčení, nastávají zřídkakdy, či prakticky vůbec. Provedené analýzy a vyhodnocení nezaznamenaly prakticky žádné takové případy. Právě naopak děti umístěné na základě dohody byly v ústavech na dlouhodobé pobyty, průměrná délka pobytu byla stejná jako u dětí umístěných na základě nařízení ústavní výchovy.<sup>19</sup>

## Zákon o sociálně-právní ochraně dětí neposkytuje dětem umístěným v DOZP na základě smlouvy dostatečnou ochranu

Dalším argumentem proti nutnosti ukotvit v zákoně o sociálních službách možnost umístit děti do domovů pro osoby se zdravotním postižením pouze na základě nařízení ústavní výchovy či předběžného opatření je to, že ochrana dětí dlouhodobě umístěných do DOZP na základě dohody s rodiči je zajištěna v § 6 zákona o sociálně-právní ochraně dětí, kde je stanoveno v písmenu f), že:

*Sociálně – právní ochrana se zaměřuje zejména na děti, ...*

*f) které jsou na základě žádostí rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte opakovaně umísťovány do zařízení zajišťujících nepřetržitou péči o děti nebo jejich umístění v takových zařízeních trvá déle než 6 měsíců;*

Vážným důvodem, proč § 6 zákona o sociálně-právní ochraně dětí nepředstavuje adekvátní ochranu práv dětí se zdravotním postižením, je také to, že umístěním dítěte do ústavu si rodina kromě „oddechnutí“ také odvykne na život s dítětem se zdravotním postižením a čím déle trvá pobyt dítěte v ústavu, tím těžší a méně reálný je návrat domů. Jedním ze základních principů sociální práce s rodinou v takových případech je to, že s rodinami, jejichž dítě je umístěno mimo rodinu, je třeba začít pracovat na návratu domů co nejdříve, aby byl tento návrat reálný. Stávající právní úprava, která *de facto* stanovuje jako začátek práce s rodinou **až šest měsíců po umístění dítěte do ústavu**, je v tomto ohledu neúčinná a *de facto* snižuje šance dětí se zdravotním postižením na život v jejich rodině.

Z hlediska ochrany práv dítěte je rozhodně výrazně lepší, pokud legislativa neumožní umístění dítěte do ústavu ani na šest měsíců, aniž by byla rodina jakkoli podpořena (což je nyní možné a běžně se děje). Stávající právní úprava *de facto* dává volný průběh neblahému jevu, kdy rodině v obtížné situaci nikdo nenabídne podporu, rodina, která nezná a ani není informována o jiných alternativách, než je umístění dítěte do ústavu, zvykne si na život bez dítěte, její motivace usilovat o návrat klesá, a nejdříve po šesti měsících (ve skutečnosti mnohem později nebo vůbec), začne stát nabízet jiné možnosti.

<sup>18</sup> Viz <https://www.mpsv.cz/registr-poskytovatelu-sluzeb>

<sup>19</sup> Komplexní analýza systému péče o ohrožené děti v Pardubickém kraji. Praha: Lumos. 2012.

V některých případech je samozřejmě umístění dítěte mimo rodinu nevyhnutelné, a i při sebevětší snaze o návrat dítěte do rodiny tento není možný. Ale i v takových případech je z hlediska ochrany práv dětí se zdravotním postižením výrazně lepší, pokud nebude možné jejich umístění na dohodu ani na šest měsíců, ale od začátku půjde o předběžné opatření nebo nařízení ústavní výchovy, kdy se zároveň hned mohou začít vyhledávat náhradní rodiče. Proces hledání náhradních rodičů pro děti se zdravotním postižením je vzhledem k malému počtu zájemců zdlouhavá záležitost. To, že je u dětí umístěných do DOZP na základě dohody možné začít podnikat kroky v ochraně dětí včetně vyhledávání náhradních rodičů až po šesti měsících zařízení (v realitě výrazně později, nebo vůbec) snižuje šance na nalezení náhradní rodiny, protože ta s rostoucím věkem klesá.

Ze všeho výše uvedeného je zřejmé, že § 6 zákona o sociálně-právní ochraně dětí nedostatečnou ochranu práv dětí a že umožnění umístění do DOZP pouze na základě předběžného opatření či nařízení ústavní výchovy by došlo k výraznému posílení ochrany práv těchto dětí.

Děti se zdravotním postižením umístěvané do domovů pro osoby se zdravotním postižením, na tom v případě přijetí návrhu z hlediska naplnění jejich práv, nemohou být hůře než za stávající právní úpravy. I v případě, kdy by selhaly všechny z výše uvedených alternativ umístění do ústavní péče a dítě stejně bylo umístěno do domova pro osoby se zdravotním postižením, bude na tom lépe než za stávající právní úpravy, protože jej bude navštěvovat a péči monitorovat OSPOD, umístění přezkoumávat soud a bude mít šanci, že se pro ně časem nalezne náhradní rodina, když se pro ně nenašla v momentě umístění.

Úprava pobytů v domovech pro osoby se zdravotním postižením by se také tímto dostala do souladu s tím, jak jsou pobyty dětí v zařízeních ústavního typu upraveny v dalších evropských zemích (jako příklad lze uvést Slovensko, či Spojené Království), kde není možné, aby bylo dítě umístěno do zařízení pouze na základě přání rodičů, aniž by předtím s rodinou pracovali sociální pracovníci ochrany dětí, či došlo k rozhodnutí soudu.

#### **D. Dopad navrhované právní úpravy na veřejné rozpočty**

V souvislosti s navrhovaným zavedením povinnosti souhlasu OSPOD s pobytem dětí v Dětských domovech pro děti do 3 let věku (DD3) a DOZP lze předpokládat určité náklady pro veřejné rozpočty na pokrytí nově vzniklé práce OSPOD. Do DD3 je aktuálně přijímáno přibližně 400 dětí ročně, smluvní pobyty ovšem tvoří 13 % ze všech pobytů, na základě smlouvy se zákonným zástupcem je tedy přijímáno přibližně pouze 50 dětí ročně.<sup>20</sup>

Do DOZP 50 dětí ročně, smluvní pobyty představují necelých 40 %, na základě smlouvy o poskytnutí sociální služby mezi zařízením a zákonným zástupcem je tedy přijímáno do DOZP cca. 20 dětí ročně.<sup>21</sup> Nově by tedy bylo třeba vydat cca 70 souhlasů OSPOD. Při průměrných 15 hodinách práce pracovníka OSPOD v souvislosti s jedním souhlasem, by šlo o 1 050 hodin práce OSPOD. Vzniklý náklad pro veřejné rozpočty by činil při celkovém nákladu 350 Kč na hodinu práce pracovníka OSPOD<sup>22</sup> 369 tisíc Kč ročně.

Naproti tomu náklady pro veřejné rozpočty na pobyt jednoho dítěte v DD3 v roce 2017 činily 892 milionů Kč ročně,<sup>23</sup> aktuálně při zohlednění zvyšování mezd ve veřejném sektoru jde již o 1 milion Kč ročně, náklady na pobyt jednoho dítěte v DOZP činily 373 tisíc ročně, aktuálně půjde o více než 400 tisíc ročně.<sup>24</sup>

Pozitivní dopad na veřejné rozpočty tedy lze předpokládat i kdyby navrhovaná právní úprava vedla k tomu, že zapojením OSPOD, který před vydáním souhlasu s pobytem v zařízení rodině zprostředkuje jiné možnosti řešení její situace, dojde k zabránění pobytu pouze jednoho z přibližně 70 dětí každoročně přijímaných do těchto zařízení. Pokud by navrhovaná právní úprava přispěla ke snížení počtu smluvních pobytů v DD3 a DOZP o 30 % (na základě smlouvy se zákonným zástupcem by bylo umístěno o 20 dětí ročně), činil by se její pozitivní dopad na veřejné rozpočty přibližně 10 milionů Kč ročně.<sup>25</sup>

<sup>20</sup> Výpočet na základě statistik prezentovaných zde: [https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/kojeneckestavy2020lumos\\_op.pdf?](https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/kojeneckestavy2020lumos_op.pdf?)

<sup>21</sup> Viz [https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/Lumos\\_deti\\_v\\_DOZP\\_2020.pdf?](https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/Lumos_deti_v_DOZP_2020.pdf?)

<sup>22</sup> Jde o částku včetně overhead costs.

<sup>23</sup> Viz [https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/Investice\\_do\\_deti\\_CELA\\_ZPRAVA\\_web\\_ilwLbI5.pdf?](https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/Investice_do_deti_CELA_ZPRAVA_web_ilwLbI5.pdf?) strana. 42.

<sup>24</sup> Tamtéž.

<sup>25</sup> Ve výpočtu zohledněno, že při snížení počtu dětí v zařízení nedochází k úspoře 100 % jednotkových nákladů, protože zařízení zůstává v provozu a úspora se realizuje pouze na nákladech spojených s přímou péčí (při menším počtu dětí může zařízení zaměstnat méně pečovateli).

## **Zvláštní část**

### **Odůvodnění k navrženým úpravám části první, čl. I**

K bodům I.1. až I.7. Úprava souhlasu obecního úřadu obce s rozšířenou působností s poskytováním ochrany a pomoci dítěti v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc na základě smlouvy je rozšířena o souhlas s poskytováním sociální služby domov pro osoby se zdravotním službám podle zákona o sociálních službách a o souhlas s poskytováním služeb (zdravotních služeb a zaopatření, které zahrnuje stravování, ubytování, ošacení a výchovnou činnost) v dětských domovech pro děti do 3 let věku podle § 43 zákona o zdravotních službách.

K bodům II.1 až II.5. Doplnění § 64 zákona o sociálně-právní ochraně dětí je nezbytné z toho důvodu, aby platila stejná procesní pravidla pro všechna řízení vedená obecním úřadem obce s rozšířenou působností o vydání souhlasu podle § 16b odst. 1. Vzhledem k tomu se zvláštní procesní úpravu, která je ve vládním návrhu zákona stanovena pro řízení o vydání souhlasu s poskytováním ochrany a pomoci v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, navrhuje vztáhnout i na řízení o vydání souhlasu s poskytováním služeb dítěti v domově pro osoby se zdravotním postižením a v dětském domově pro děti do 3 let věku. Jedná se o speciální úpravu okruhu účastníků řízení (dítě zastoupené zákonným zástupcem a provozovatel zařízení), zjednodušený procesní postup (rozhodnutí může být prvním úkonem správního orgánu v řízení, není třeba vyrozumívat druhého účastníka o podání žádosti a dávat účastníkům možnost vyjádřit se k podkladům před rozhodnutím) a zkrácené lhůty pro rozhodnutí správního orgánu prvního stupně (8 dnů), pro předložení spisu odvolacímu správnímu orgánu (10 dnů) a pro rozhodnutí odvolacího správního orgánu (15 dnů).

### **Odůvodnění k navrženým úpravám části čtvrté**

K bodu III. Do úpravy smlouvy o poskytnutí sociální služby v § 91 je doplněna podmínka souhlasu obecního úřadu obce s rozšířenou působností v případě poskytování služby domov pro osoby se zdravotním postižením dětem do 15 let věku. S ohledem na duševní, rozumový i tělesný vývoj dětí, kterým jsou zpravidla poskytovány sociální služby v domovech pro osoby se zdravotním postižením, je žádoucí, aby zvýšená ochrana prostřednictvím podmínky souhlasu příslušného orgánu sociálně-právní ochrany dětí byla zaručena dětem mladším 15 let. Pro volbu této věkové hranice hovoří řada faktorů, mimo jiné např. zájem na dokončení povinné školní docházky dítěte bez nutnosti změny dosavadní školy, zvyšující se náročnost péče o dítě v období jeho dospívání, větší míra zohlednění názoru samotného dítěte úměrně s narůstajícím věkem a rozumovými schopnostmi apod.

K bodu IV. V zájmu ochrany právní jistoty se navrhuje zakotvit přechodné ustanovení, které zachovává platnost smluv o poskytnutí sociální služby domova pro osoby se zdravotním postižením, jež byly uzavřeny podle dosavadní zákonné úpravy. K platnosti těchto smluv se nebude vyžadovat souhlas příslušného obecního úřadu obce s rozšířenou působností podle úpravy nového § 16b zákona o sociálně-právní ochraně dětí.

### **Odůvodnění k navrženým úpravám části šesté**

K bodu V. Úprava poskytování zdravotních služeb a zaopatření poskytovaných v dětských domovech pro děti do 3 let věku podle § 43 zákona o zdravotních službách na základě smlouvy je rozšířena o podmínku souhlasu obecního úřadu obce s rozšířenou působností s poskytováním těchto služeb.

K bodu VI. V zájmu ochrany právní jistoty se navrhuje zakotvit přechodné ustanovení, které zachovává platnost smluv o poskytování služeb v dětských domovech pro děti do 3 let věku, jež byly uzavřeny podle dosavadní zákonné úpravy. K platnosti těchto smluv se nebude vyžadovat souhlas příslušného obecního úřadu obce s rozšířenou působností podle úpravy nového § 16b zákona o sociálně-právní ochraně dětí.

# **I. Znění dotčených ustanovení zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění vládního návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony (tisk 911), s vyznačením navrhovaných změn**

## **§ 16b**

**Souhlas s poskytováním ochrany a pomoci dítěti v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, s poskytováním sociální služby v domově pro osoby se zdravotním postižením a služeb v dětském domově pro děti do 3 let věku**

- (1) Obecní úřad obce s rozšířenou působností rozhoduje na základě žádosti o vydání souhlasu s
- a) poskytováním ochrany a pomoci dítěti v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc podle § 42a,
  - b) prodloužením smlouvy o poskytování ochrany a pomoci dítěti v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (dále jen "smlouva o poskytování ochrany a pomoci") o další 3 měsíce podle § 42a odst. 4.,
  - c) **s poskytováním sociální služby v domově pro osoby se zdravotním postižením podle § 48 zákona o sociálních službách,**
  - d) **s poskytováním služeb v dětském domově pro děti do 3 let věku podle § 43 zákona o zdravotních službách.**

(2) Žádost o vydání souhlasu podle odstavce 1 písm. a), c) a d) musí být podána nejpozději třetí pracovní den následující po dni přijetí dítěte do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, **domova pro osoby se zdravotním postižením nebo dětského domova pro děti do 3 let věku.**

(3) Obecní úřad obce s rozšířenou působností vydá souhlas podle odstavce 1 písm. a) a b), je-li zde důvod, pro který je poskytována ochrana a pomoc dítěti v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc podle § 42 odst. 1.

(4) Souhlas podle odstavce 1 písm. a) a b) se vydává na dobu, na kterou lze uzavřít smlouvu o poskytování ochrany a pomoci podle § 42a odst. 4. Je-li to v zájmu dítěte, lze souhlas vydat na dobu kratší.

(5) Změní-li se po vydání souhlasu podle odstavce 1 podstatným způsobem okolnosti rozhodné pro jeho vydání, zejména poměry na straně dítěte, rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte, obecní úřad obce s rozšířenou působností zahájí z moci úřední řízení o zrušení souhlasu. V tomto řízení posoudí, zda trvá důvod pro poskytování ochrany a pomoci dítěti v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc podle § 42 odst. 1 **nebo poskytování sociální služby v domově pro osoby se zdravotním postižením podle § 48 zákona o sociálních službách nebo poskytování služeb v dětském domově pro děti do 3 let věku podle § 43 zákona o zdravotních službách.**

## **§ 64**

(1) Účastníkem řízení v řízení o zařazení do evidence žadatelů o zprostředkování osvojení nebo pěstounské péče je pouze žadatel.

(2) Účastníky řízení o vydání souhlasu ~~s poskytováním ochrany a pomoci dítěti v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc~~ **obecního úřadu obce s rozšířenou působností podle § 16b odst. 1** jsou pouze dítě a osoba provozující zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, **domov pro osoby se zdravotním postižením nebo dětský domov pro děti do 3 let věku.** Pokud je žádost o vydání souhlasu podána jen jedním z účastníků řízení, není třeba druhého účastníka řízení vyrozumět o zahájení řízení. **V řízení o vydání souhlasu podle § 16b odst. 1 může být prvním úkonem správního orgánu vydání rozhodnutí, je-li zjištěn stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti.**

(3) Pro vydání rozhodnutí o zařazení do evidence žadatelů podle § 22 odst. 5 a 6 a § 25 odst. 3 se lhůty podle správního řádu pro vydání rozhodnutí<sup>54)</sup> nepoužijí. V řízení o vydání souhlasu s osvojením dítěte do ciziny podle § 35 odst. 2 písm. i) nejsou rodiče dítěte účastníky řízení, pokud by jimi nebyli ani v řízení o osvojení.

(4) Obecní úřad obce s rozšířenou působností je povinen rozhodnout o žádosti o vydání souhlasu s ~~poskytováním ochrany a pomoci dítěti v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc~~ **podle § 16b odst. 1** do 8 dnů od dne podání žádosti. Účastníkovi řízení o vydání souhlasu s ~~poskytováním ochrany a pomoci dítěti v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc~~ **podle § 16b odst. 1** nemusí být před vydáním rozhodnutí ve věci samé dána možnost vyjádřit se k podkladům rozhodnutí.

(5) Je-li žádost o vydání souhlasu s ~~poskytováním ochrany a pomoci dítěti v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc~~ **podle § 16b odst. 1** podána opožděně, obecní úřad obce s rozšířenou působností řízení o této žádosti zastaví.

(6) Je-li podáno odvolání proti rozhodnutí obecního úřadu obce s rozšířenou působností o žádosti o vydání souhlasu s ~~poskytováním ochrany a pomoci dítěti v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc~~ **podle § 16b odst. 1**, předá obecní úřad obce s rozšířenou působností spis se svým stanoviskem odvolacímu správnímu orgánu do 10 dnů od dne doručení odvolání, pokud podanému odvolání plně nevyhoví. Odvolací správní orgán rozhodne o odvolání proti rozhodnutí do 15 dnů od předložení spisu.“.

## **II. Platné znění dotčených ustanovení zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, s vyznačením navrhovaných změn**

Díl 3

Smlouva o poskytnutí sociální služby

§ 90

Osoba může požádat o poskytnutí sociální služby poskytovatele sociálních služeb nebo může požádat obec, ve které má trvalý nebo hlášený pobyt, o zprostředkování možnosti poskytnutí sociální služby anebo o zprostředkování kontaktu s poskytovatelem sociálních služeb.

§ 91

(1) O poskytnutí sociální služby uzavírá osoba smlouvu s poskytovatelem sociálních služeb; tato smlouva se neuzavírá v případě poskytnutí sociální služby dítěti na základě rozhodnutí soudu o nařízení ústavní výchovy, výchovného opatření nebo předběžného opatření. Smlouva o poskytnutí sociální služby poskytované podle § 39 až 52, 57, 58, 64, 67 a 68 musí být uzavřena v písemné formě. Smlouva o poskytnutí sociální služby poskytované podle § 54, 56, 60, 60a, 65 a 70 musí být uzavřena v písemné formě, pokud alespoň jedna smluvní strana při jednání o uzavření smlouvy tuto formu navrhne.

(2) Smlouva obsahuje tyto náležitosti:

a) označení smluvních stran,

b) druh sociální služby,

c) rozsah poskytování sociální služby,

d) místo a čas poskytování sociální služby,

e) výši úhrady za sociální služby sjednanou v rámci výše úhrady stanovené v § 73 až 77 a způsob jejího placení, včetně způsobu vyúčtování,

f) ujednání o dodržování vnitřních pravidel stanovených poskytovatelem pro poskytování sociálních služeb,



g) výpovědní důvody a výpovědní lhůty,

h) dobu platnosti smlouvy.

(3) Poskytovatel sociálních služeb může odmítnout uzavřít smlouvu o poskytování sociálních služeb pouze, pokud

a) neposkytuje sociální službu, o kterou osoba žádá, a to i s ohledem na vymezení okruhu osob v registru poskytovatelů sociálních služeb,

b) nemá dostatečnou kapacitu k poskytnutí sociální služby, o kterou osoba žádá,

c) zdravotní stav osoby, která žádá o poskytnutí pobytové sociální služby, vylučuje poskytnutí takové sociální služby; tyto zdravotní stavy stanoví prováděcí právní předpis, nebo

d) osobě, která žádá o poskytnutí sociální služby, vypověděl v době kratší než 6 měsíců před touto žádostí smlouvu o poskytnutí téže sociální služby z důvodu porušování povinností vyplývajících ze smlouvy.

(4) Osoba je povinna před uzavřením smlouvy o poskytnutí pobytové služby předložit poskytovateli sociálních služeb posudek registrujícího poskytovatele zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství o zdravotním stavu, nejde-li o poskytování sociálních služeb ve zdravotnickém zařízení podle § 52.

(5) Pro uzavírání smlouvy o poskytnutí sociální služby a právní vztahy vzniklé z této smlouvy se použijí ustanovení občanského zákoníku.

(6) Osobu, která podle lékařského posudku vydaného poskytovatelem zdravotních služeb není schopna sama jednat a nemá zákonného zástupce nebo opatrovníka, zastupuje při uzavírání smlouvy obecní úřad obce s rozšířenou působností podle místa trvalého nebo hlášeného pobytu osoby, nebo jde-li o poskytnutí pobytových sociálních služeb v zařízení sociálních služeb nebo ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče podle § 52, obecní úřad obce s rozšířenou působností podle sídla tohoto zařízení.

(7) Jestliže poskytovatel sociálních služeb odmítne uzavřít s osobou smlouvu o poskytnutí sociální služby z důvodů uvedených v odstavci 3, vydá o tom osobě na její žádost písemné oznámení s uvedením důvodu odmítnutí uzavření smlouvy.

**(8) K poskytování služby domov pro osoby se zdravotním postižením na základě smlouvy dětem do 15 let věku se vyžaduje souhlas obecního úřadu obce s rozšířenou působností podle § 16b zákona o sociálně-právní ochraně dětí. Po dobu řízení o žádosti o vydání souhlasu trvá závazek ze smlouvy o poskytování sociální služby, nedojde-li k zániku závazku z jiného důvodu.**

### **III. Platné znění dotčených ustanovení zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, s vyznačením navrhovaných změn**

#### HLAVA II

#### ZDRAVOTNÍ SLUŽBY A ZAOPATŘENÍ POSKYTOVANÉ V DĚTSKÝCH DOMOVECH PRO DĚTI DO 3 LET VĚKU

#### § 44

(1) Osoby povinné výživou jsou povinny přispívat poskytovateli na úhradu zaopatření dítěte umístěného v dětském domově pro děti do 3 let věku a popřípadě též jeho průvodce. Nežijí-li osoby povinné výživou ve společné domácnosti, je povinna hradit příspěvek na úhradu zaopatření dítěte osoba, jíž je dítě svěřeno do výchovy.

(2) Příspěvek na úhradu zaopatření dítěte se sníží na rozdíl prokázaného příjmu a součtu životního minima osoby povinné výživou a osob s ní společně posuzovaných a částky potřebné na úhradu normativních nákladů na bydlení<sup>23</sup>), předloží-li osoby povinné výživou dítěte poskytovateli doklady, kterými prokáží, že by jejich příjmy po zaplacení příspěvku na úhradu zaopatření dítěte poklesly pod součet životního minima domácnosti a normativních nákladů na bydlení. Do životního minima domácnosti se nezapočítává životní minimum dítěte umístěného v dětském domově pro děti do 3 let věku. Příspěvek na úhradu zaopatření dítěte se nevyžaduje, je-li nižší než 100 Kč měsíčně.

(3) Dojde-li ke změně výše příjmu domácnosti, jsou osoby povinné výživou, které hradí příspěvek na úhradu zaopatření dítěte, povinny tuto změnu sdělit poskytovateli do 15 dnů ode dne, kdy k této změně došlo.

(4) Při stanovení výše příspěvku na úhradu zaopatření dítěte se zohlední jeho věk s přihlédnutím k jeho specifickým potřebám a s tím související náročnost poskytovaného zaopatření. Prováděcí právní předpis stanoví výši příspěvku na úhradu zaopatření dítěte a jeho průvodce a způsob jeho úhrady.

(5) Pokud zemře nebo zanikne poskytovatel, který poskytoval zdravotní služby v dětském domově pro děti do 3 let věku, a není-li zajištěno poskytování zdravotních služeb a zaopatření dětem umístěným v těchto zdravotnických zařízeních, zajistí těmto dětem poskytování zdravotních služeb a zaopatření v jiném dětském domově pro děti do 3 let věku kraj, v jehož obvodu se dosud zdravotní služby poskytovaly.

**(6) K poskytování služeb dětským domovem pro děti do 3 let věku na základě smlouvy se vyžaduje souhlas obecního úřadu obce s rozšířenou působností podle § 16b zákona o sociálně-právní ochraně dětí. Po dobu řízení o žádosti o vydání souhlasu trvá závazek ze smlouvy o poskytování služeb dětským domovem pro děti do 3 let věku, nedojde-li k zániku závazku z jiného důvodu.**