

Veronica Vecchio  
Vedoucí oddělení  
RECOVER.A3  
Generální sekretariát  
Evropská komise

Praha 9. 9. 2022

Vážená paní Vecchio,

dne 1. 8. 2022 Jednota pro deinstitucionalizaci (dále jen JDI) oslovila dopisem ministra práce a sociálních věcí České republiky Ing. Mariana Jurečku. Žádá změny v problematice výzvě Národního plánu obnovy č. 31\_22\_003 – Rozvoj a modernizace technické základny sociálních služeb (název komponenty: 3.3 Modernizace služeb zaměstnanosti a rozvoj trhu práce).<sup>1</sup>

Konkrétně: JDI a další organizace hájící zájmy lidí s postižením upozorňují na to, že podle Provozního ujednání (*Operational Arrangements*) mezi EU a Českou republikou, se vláda České republiky v cílech č. 194 a 195<sup>2</sup> zavázala k vytvoření, či rekonstrukci tzv. komunitních sociálních služeb, které budou výslovně odpovídat podmínkám Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením a principu tzv. nezávislého života. Tomuto závazku, ale neodpovídají přijaté Věcné podmínky pro realizaci projektů pobytových služeb péče v rámci Národního plánu obnovy ze dne 6. 5., resp. 1. 8. 2022 (dále jen „Věcné podmínky“)<sup>3</sup>, a to konkrétně materiálně-technický standard M2 pro domovy se zvláštním režimem a domovy pro seniory (dále jen „standard M2“), který potencionálně umožňuje investovat do výstavby či rekonstrukce ústavů i s počtem lůžek 120.

Tato skutečnost zakládá porušení závazku české vlády, a to ve trojím ohledu. Jde o:

- 1) **porušení** samotného Provozního ujednání, v němž se vláda zavázala budovat a rekonstruovat komunitní služby, a to s ohledem na princip nezávislého způsobu života;
- 2) **porušení** Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením, která je závaznou jak pro Českou republiku, tak pro EU;
- 3) **rozpor** s již existujícími vnitrostátními dokumenty a politikami.

**Porušení Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením** (dále jen „Úmluva“) a **Provozního prohlášení** spočívá v těchto skutečnostech:

☞ Právo na nezávislý život je v čl. 19 Úmluvy garantováno **všem** lidem s postižením, **bez ohledu na jejich postižení, či věk**. Žádné cílové skupiny z působení tohoto práva nelze vylučovat, a to ani lidi, pro které jsou ze zákona určeny služby domova se zvláštním režimem, nebo domova pro seniory.

<sup>1</sup> Dokumenty výzvy jsou dostupné z: [https://www.mpsv.cz/web/cz/vyzva-c.-31\\_22\\_003-rozvoj-a-modernizace-materialne-technicke-zakladny-socialnich-sluzeb](https://www.mpsv.cz/web/cz/vyzva-c.-31_22_003-rozvoj-a-modernizace-materialne-technicke-zakladny-socialnich-sluzeb).

<sup>2</sup> „(...) Zařízení budou vybudována/rekonstruována v souladu s podmínkami Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením, zejména se zásadami svobody volby a nezávislého života.“ – K tomu viz PŘÍLOHA návrhu prováděcího rozhodnutí Ray o schválení posouzení plánu pro oživení a odolnost Česka, SWD (2021) 211 final, s. 121 a 122. Dostupné z:

[https://www.mpsv.cz/documents/20142/2649574/P%C5%99%C3%ADloha+rozhodnut%C3%AD+Rady\\_com-2021-431\\_annexe\\_cz.pdf/1ce1b88a-ab94-ee1f-acec-65185c6f68d5](https://www.mpsv.cz/documents/20142/2649574/P%C5%99%C3%ADloha+rozhodnut%C3%AD+Rady_com-2021-431_annexe_cz.pdf/1ce1b88a-ab94-ee1f-acec-65185c6f68d5).

<sup>3</sup> Věcné podmínky jsou dostupné z: [https://www.mpsv.cz/web/cz/vyzva-c.-31\\_22\\_003-rozvoj-a-modernizace-materialne-technicke-zakladny-socialnich-sluzeb](https://www.mpsv.cz/web/cz/vyzva-c.-31_22_003-rozvoj-a-modernizace-materialne-technicke-zakladny-socialnich-sluzeb) ve složce Přílohy výzvy.

- ☞ Právu na nezávislý život podle čl. 19 Úmluvy neodpovídá sociální služba, v níž jsou přítomny tyto prvky: nucené sdílení asistentů s jinými; žádný či pouze omezený vliv na to, od koho musí člověk asistenci přijmout; izolace; vyčlenění z nezávislého života v rámci komunity; nedostatek kontroly nad každodenními rozhodnutími; nedostatek volby nad tím, s kým člověk bude žít; rigidita rutiny nezohledňující osobní vůli a preference; identické aktivity na jednom místě pro skupinu osob pod určitou autoritou; paternalistický přístup k poskytování služeb; dohled nad životním uspořádáním; a obvykle i nepoměrné zastoupení osob s postižením na jednom místě.<sup>4</sup>
- ☞ **Pobytové služby s více než stovkou či i s „pouhými“ desítkami obyvatel se působení těchto prvků nemohou za žádných okolností vyvarovat**, a to z důvodu vysoké koncentrace lidí, kterým je služba poskytována, na jednom místě. Z této logiky přitom vychází i již existující vnitrostátní kritéria, která stanoví pro služby „komunitního charakteru“ maximálně 18 uživatelů (viz tzv. M1 standard a bod níže). Není přitom rozhodné, o jaké cílové skupiny uživatelů sociálních služeb se jedná. Pojem „komunitní služba“, tak jak definován ve vnitrostátních dokumentech, se vztahuje na všechny uživatele služeb, bez ohledu na věk, či typ zdravotního postižení. Na této logice univerzálnosti je vystavěna nejen Úmluva OSN (zákaz nerovného zacházení), ale lze odkázat i na jiné plány obnovy, např. Slovenské republiky, kde je výslovně daný maximální počet uživatelů pro všechny druhy sociálních služeb a pro všechny cílové skupiny.
- ☞ Přijetím Úmluvy se Česká republika i EU zavázaly, že **nebudou investovat do zřizování nových institucí, anebo rozšiřování stávajících**. Takové investice jsou podle Úmluvy přípustné pouze v rozsahu nejurgentnějších opatření zabezpečujících fyzické bezpečí jejich obyvatel.<sup>5</sup> To však není obsahem předkládané výzvy.
- ☞ Úmluva České republiky i EU **zapovídá slevovat z již dosažené úrovně deinstitucionalizace**, tedy přijímat tzv. regresivní opatření. Účelem Národního plánu obnovy je podpora sociálního progresu, nikoli regresu. Národní plán obnovy se proto nesmí stát důvodem ani základem pro přijetí regresivních opatření, jako tomu dochází v případě akceptace standardu M2 jako součásti předkládané výzvy.

**Podpora ústavů je v rozporu s již realizovanými projekty transformace ústavů**, které byly podpořeny z jiných zdrojů EU. Konkrétně jde o projekty transformace a deinstitucionalizace sociálních služeb na národní úrovni od roku 2009 s využitím prostředků EU alokovaných v rámci Evropského sociálního fondu (prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost a Operačního programu Zaměstnanost) a Evropského fondu pro regionální rozvoj. Věcné podmínky, a především standard M2, jdou přímo proti těmto projektům a zpochybňují smysl prostředků vynaložených v jejich rámci na deinstitucionalizaci sociálních služeb.

Paralelní podpora budování a rekonstrukce ústavů a jejich transformace je absurdní a v rozporu s požadavkem účelnosti při vynakládání zdrojů EU.

---

<sup>4</sup> CRPD/C/GC/5, odst. 16 písm. c)

<sup>5</sup> Ibid., odst. 49.

**Věcné podmínky a standard M2 je dále v rozporu s vnitrostátními dokumenty.** Konkrétně se jedná o:

- ✓ **Národní strategii rozvoje sociálních služeb 2016-2025**, která formuluje jako svůj první strategický cíl: Zajistit přechod od institucionálního modelu péče o osoby se zdravotním postižením k podpoře osob v přirozeném prostředí.<sup>6</sup>
- ✓ **Kritérii služeb komunitního charakteru a kritérii transformace a deinstitucionalizace**, vydanými dne 1. 4. 2022 Ministerstvem práce a sociálních věcí.<sup>7</sup> Kritéria stanoví pro pobytové služby, že v jednom rodinném nebo bytovém domě žije **nejvýše 12 uživatelů** služeb sociální péče spojené s dlouhodobým pobytem, **jsou-li to lidé s potřebou nízké nebo střední míry podpory**, a **18 uživatelů** služeb sociální péče spojené s dlouhodobým pobytem, **jsou-li to lidé s potřebou vysoké míry podpory**. Je zjevné, že Věcné podmínky v rozsahu standardu M2 tomuto neodpovídají.<sup>8</sup>

Úmluva v čl. 4 odst. 3 stanovuje **povinnost zapojit lidi s postižením** do přípravy veškeré legislativy, politik i přijímání rozhodnutí, které se jich týkají. K tomu však při přípravě předkládané výzvy, a především Věcných podmínek, **nedošlo**.

Rádi bychom znali Vaše vyjádření k oprávněnosti naší žádosti ministroví práce a sociálních věcí ČR. Proto sestavili naši právníci k dopisu právní argumentaci výše a doplnili jsme ji o Přehled služeb DZR, kterých se naše žádost také bezprostředně týká.

S pozdravem  
za výbor Jednoty pro deinstitucionalizaci, z. s.

**Mgr. Terezie Hradilková, předsedkyně**

[vybor@jdicz.eu](mailto:vybor@jdicz.eu)

+420 777 234 030

*Příloha 1: Dopis s žádostí ministroví práce a sociálních věcí ČR ze dne 1.8. 2022*

*Příloha 2: Přehled stávajících služeb „domov se zvláštním režimem“<sup>9</sup> v ČR z pohledu podmínek ústavního nebo komunitního typu*

---

<sup>6</sup> Strategie je dostupná z: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/577769/NSRSS.pdf/>.

<sup>7</sup> Podle těchto Kritérií se sociální službou komunitního charakteru rozumí „*taková sociální služba, která je zaměřená na řešení nepříznivé sociální situace v přirozeném prostředí člověka. Může být poskytována ambulantní, terénní i pobytovou formou, přičemž každá tato sociální služba bez ohledu na formu je v obci umístěna stejně jako jiné prostory stejného účelu a není soustředěna s ostatními službami stejného charakteru v jednom místě a u ambulantní a pobytové služby je omezena maximálním počtem uživatelů v jednom místě ...*“.

<sup>8</sup> Kritéria dostupná: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/1060378/Krit%C3%A9ria+transformace+a+DI.pdf/f9b9cf13-724c-8b35-7f03-7870a2e68b91>.

<sup>9</sup> dále také jen „DZR“

**Příloha 2:****Přehled stávajících služeb „domov se zvláštním režimem“<sup>10</sup> v ČR z pohledu podmínek ústavního nebo komunitního typu****A) Cílová skupina služby DZR<sup>11</sup>**

„V DZR se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu **chronického duševního onemocnění** nebo závislosti na návykových látkách, a osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, které mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Režim v těchto zařízeních při poskytování sociálních služeb je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob.“

**B) Kvantitativní údaje o zařízeních služby DZR****Údaje ze „Statistické ročenky z oblasti práce a sociálních věcí 2020“<sup>12</sup>:**

Počet DZR v ČR za rok 2020: **367**.

Kapacita DZR (počet lůžek) v roce 2020: **22 192**.

DZR mají menší kapacitu (počet lůžek) (22 192) než domovy pro seniory (36 465), ale větší než domovy pro osoby se zdravotním postižením (11 763).

V DZR je obdobný podíl tří a vícelůžkových pokojů (13,5 %), jako je u domovů pro osoby se zdravotním postižením (13,2 %), ale větší podíl než v domovech pro seniory (5,7 %).

V DZR proto 20,8 % osob bydlí v 3 a vícelůžkových pokojích, v domovech pro osoby se zdravotním postižením je to 23,5 %, v domovech pro seniory je to 9,8 %.

Neinvestiční výdaje v DZR na lůžko/měsíc v zařízeních:

- státních a krajských = 48,9 tis. Kč
- obecních = 46,5 tis. Kč
- ostatních = 37,4 tis. Kč

**Aktuální údaje:****Počet DZR v ČR za rok 2022 z „Registru poskytovatelů sociálních služeb“<sup>13</sup>: 395**

- z toho 377 služeb pro osoby s chronickým, mentálním, tělesným a dalšími postižením;
- z toho 351 služeb pro osoby s chronickým duševním onemocněním;
- z toho 132 služeb pro seniory;
- z toho 12 služeb pro osoby s mentálním postižením;
- z toho 12 služeb pro osoby s tělesným postižením;
- z toho 8 služeb vše ostatní (osoby bez příštřeší, závislé...);
  - z toho 2 služby pro děti do 10 let;
- z toho 3 služby pro děti 11-15 let;
  - z toho 11 služeb pro dorost 16-18 let.

<sup>10</sup> dále také jen „DZR“

<sup>11</sup> odst. 1 § 50 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

<sup>12</sup> MPSV, výpočty ze „Statistické ročenky z oblasti práce a sociálních věcí 2020“

<sup>13</sup> <http://iregistr.mpsv.cz/>, data ze srpna 2022

**C) Ústavní nebo komunitní charakter stávajících služeb zajišťovaných DZR<sup>14</sup>**

- 76,3 % (289 z 379) ze služeb DZR poskytovalo službu pouze v jednom zařízení (místě poskytování) a mělo lůžkovou kapacitu více než 18 lůžek, materiální podmínky těchto služeb tedy jednoznačně neumožňují poskytování služeb komunitního typu; v těchto službách bylo soustředěno 86 % ze všech lůžek v DZR (19 612 z 22 892).
- Dalších 6,3 % (24 z 379) služeb DZR sice bylo poskytováno v rámci více než jednoho zařízení, ovšem průměrná lůžková kapacita na jedno zařízení u těchto služeb byla vyšší než 18 lůžek, jednalo se tedy taktéž o služby, které těžko mohou poskytovat služby komunitního typu.
- Dohromady tedy téměř 83 % služeb DZR, v kterých bylo soustředěno **96 % ze všech lůžek v DZR v ČR** (22 tis. z 23 tis. lůžek) jsou služby, **kteřé nemohou zajišťovat služby komunitního typu.**
- Pro velkou část ze zbývajících 4 % lůžek v DZR, která jsou ve službách s lůžkovou kapacitou do 18 lůžek, platí, že jde o lůžka ve službách poskytovaných v rámci společných prostor s domovy pro seniory či domovy pro osoby se zdravotním postižením, velmi pravděpodobně tedy o půjde taktéž o služby, které těžko mohou mít charakter služby komunitního typu.
- **Platí tedy, že 96-99 % z lůžkové kapacity DZR v ČR (v roce 2020) je ústavního charakteru.**

Závěr:

z přehledu vyplývá, že rozšiřovat v ČR kapacity ústavních DZR není žádoucí.

Jsme přesvědčeni, že je naopak třeba většinu služeb transformovat na služby komunitní

- místní pobytové pro lidi s vysokou mírou potřebné podpory a zdravotní péče
- terénní, ambulantní pro lidi s nižší mírou potřebné podpory.

Nové již koncipovat jako komunitní, kterých je enormní nedostatek.

Pokud by dále ústavní kapacity DZR v ČR rostly, bude to nejen proti závazkům a národním i mezinárodním politikám v oblasti sociální, proti zájmu stávajících i budoucích klientů sociálních služeb, ale i neekonomické a neefektivní.

Naši odborníci doporučují: nerekonstruovat a nestavět sociální ústavy starého typu, vzdálené od komunit, velkokapacitní, se skupinovými programy, ale věnovat veřejné prostředky na rozvoj moderních, flexibilních a dostupných komunitních služeb.

---

<sup>14</sup> na základě podrobných dat z „Registru poskytovatelů sociálních služeb“ z počátku roku 2021; dále též Výzkumná zpráva Žít jako ostatní: <https://jdicz.eu/vyzkumna-zprava-zit-jako-ostatni/>