

EVROPSKÝ VÝBOR PRO SOCIÁLNÍ PRÁVA

ROZHODNUTÍ O ODŮVODNĚNOSTI

Přijato: 17. června 2020
Oznámeno: 22. července 2020
Zveřejněno: 23. listopadu 2020

European Roma Rights Centre (ERRC) a Mental Disability Advocacy Centre (MDAC)
proti České republice
stížnost č. 157/2017

Evropský výbor pro sociální práva, výbor nezávislých expertů založený podle článku 25 Evropské sociální charty (dále jen „Výbor“), na svém 313. zasedání ve složení:

Giuseppe PALMISANO, předseda
Karin LUKAS, místopředsedkyně
François VANDAMME, místopředseda
Eliane CHEMLA, zpravodajka
Petros STANGOS
Jozsef HAJDU
Krassimira SREDKOVA
Raúl CANOSA USERA
Barbara KRESAL
Kristine DUPATE
Aoife NOLAN
Karin Møhl LARSEN
Yusuf BALCI
Ekaterina TORKUNOVA
Tatiana PUIU

jemuž asistoval Henrik KRISTENSEN, zástupce výkonného tajemníka,

po poradách konaných ve dnech 14. května a 17. června 2020,

na základě zprávy, kterou předložil Giuseppe PALMISANO,

vynesl toto rozhodnutí, které bylo přijato posledně uvedeného dne:

ŘÍZENÍ

1. Stížnost podaná organizacemi European Roma Rights Centre [Evropské centrum pro práva Romů] (ERRC) a Mental Disability Advocacy Centre [Centrum advokacie duševně postižených] (MDAC) byla doručena dne 3. října 2017.
2. Stěžovatelské organizace (dále jen „ERRC/MDAC“) tvrdí, že Česká republika porušuje článek 17 Charty z roku 1961, neboť neplní svůj závazek neumísťovat děti mladší tří let do ústavů, zejména děti s postižením a děti romského původu.

3. Dne 23. ledna 2018 Výbor prohlásil stížnost v souladu s článkem 6 Protokolu z roku 1995 zakládajícího systém kolektivních stížností (dále jen „Protokol“) za přijatelnou.
4. V rozhodnutí o přijatelnosti Výbor vyzval vládu České republiky (dále jen „vláda“), aby do 4. dubna 2018 předložila písemné stanovisko k odůvodněnosti stížnosti.
5. V souladu s čl. 7 odst. 1 Protokolu Výbor vyzval smluvní strany Protokolu a státy, které učinily prohlášení podle čl. D odst. 2 Charty, aby mu do 4. dubna 2018 předložily případné připomínky k odůvodněnosti stížnosti.
6. V souladu s čl. 7 odst. 2 Protokolu Výbor vyzval mezinárodní organizace zaměstnavatelů a odborové organizace uvedené v čl. 27 odst. 2 Charty z roku 1961, aby mu do 4. dubna 2018 předložily případné připomínky k odůvodněnosti stížnosti.
7. Stanovisko vlády k odůvodněnosti stížnosti bylo doručeno dne 4. května 2018.
8. Odpověď ERRC/MDAC na stanovisko vlády byla doručena dne 10. července 2018.
9. Předseda Výboru v souladu s článkem 32A jednacího řádu Výboru vyzval zvláštního zpravodaje OSN pro právo každého na požívání nejvyšší dosažitelné úrovně fyzického a duševního zdraví a organizaci Lumos Czech Republic, aby předložili svá písemná stanoviska. Stanovisko zvláštního zpravodaje OSN bylo doručeno dne 10. července 2018. Stanovisko organizace Lumos Czech Republic bylo doručeno dne 8. srpna 2018.
10. Vláda byla v souladu s čl. 31 odst. 3 jednacího řádu Výboru (dále jen „jednací řád“) vyzvána, aby předložila doplňující vyjádření. Vláda toto vyjádření doručila dne 5. října 2018.

PODÁNÍ ÚČASTNÍKŮ ŘÍZENÍ

A. Stěžovatelské organizace¹

11. ERRC/MDAC žádají Výbor, aby rozhodl, že došlo k porušení článku 17 Charty z roku 1961 samostatně nebo ve spojení se zákazem diskriminace stanoveným v preambuli Charty z důvodu, že Česká republika:
 - neplní svůj závazek neumisťovat děti do tří let věku do ústavů a rutinně umisťuje malé děti do dětských center, zejména ty nejzranitelnější, jako například děti romského původu a děti s postižením;
 - nezavedla neinstitucionální a alternativní formy náhradní péče rodinného typu.

B. Žalovaná vláda

12. Vláda tvrzení ERRC/MDAC odmítá a navrhuje, aby Výbor konstatoval, že situace v České republice je v souladu s článkem 17 Charty z roku 1961.

¹ Pozn. vlády: Opravena nesprávnost v označení jedné stěžovatelské organizace, stížnost podaly dvě organizace.

DALŠÍ STANOVISKA

A. LUMOS Czech Republic

13. Lumos je mezinárodní organizace, jejímž hlavním cílem je ukončit umístování dětí do ústavní péče. Od roku 2008 působí též v České republice a podporuje proces deinstitucionalizace. Prosazuje legislativní zákaz ústavní péče pro malé děti.
14. V dubnu 2018 publikovala organizace Lumos zprávu o dětských domovech pro děti do tří let věku („zpráva organizace Lumos“). Ve stanovisku adresovaném Výboru se snaží upřesnit některé případy, kdy se vláda odvolává na její závěry obsažené ve výše uvedené zprávě o ústavní péči o malé děti v České republice.
15. Lumos konkrétně namítá, že ze zprávy nevyplývá, že by počet nejmenších dětí v dětských centrech (které Lumos označuje jako „kojenecké ústavy“) v České republice (jako celku) klesl na minimum a že by v těchto ústavech v současné době zůstávaly pouze děti, které takové umístění vyžadují.
16. Zpráva organizace Lumos konstatuje, že pokud by orgány krajů vytvořily alternativy v podobě náhradní péče rodinného typu a zajistily jejich jednoznačné upřednostňování, nebyly by kojenecké ústavy vůbec zapotřebí. Zpráva organizace Lumos uvádí, že oněch 441 malých dětí, které byly na počátku roku 2018 umístěny v kojeneckých ústavech, v těchto škodlivých institucích pobývalo nikoli z nutnosti, nýbrž proto, že se narodily v krajích, jejichž orgány nevytvořily a nezajistily alternativy k ústavní péči o malé děti. Zpráva organizace Lumos jasně dokládá, že ve čtyřech krajích České republiky (Středočeském, Praze, Ústeckém a Plzeňském) zůstávají počty malých dětí v kojeneckých ústavech vysoké, přičemž poměr umístování dětí do ústavů činí 21 na každých 10 000 dětí. Ze zprávy také vyplývá, že ve třech kojeneckých ústavech zůstává počet malých dětí velmi vysoký; to znamená, že malé děti jsou stále umístovány do vysokokapacitní ústavní péče, která je velmi škodlivá pro jejich vývoj. Počet malých dětí v kojeneckých ústavech se sice snížil (čehož bylo dosaženo díky úsilí některých krajů), organizace Lumos však není přesvědčena, že by právo malých dětí na rodinný život v České republice bylo (obecně) respektováno. Zranitelným dětem, které neměly to štěstí a nenarodily se ve „správném kraji“, podle zprávy organizace Lumos stále hrozí značné riziko umístění do ústavu.
17. Ačkoli zákon jasně stanoví, že soudy a orgány sociálně-právní ochrany dětí jsou vždy povinny upřednostňovat alternativy k ústavní péči, právo dětí na rodinný život není v mnoha případech respektováno (jak dokládá zpráva organizace Lumos), neboť některé kraje v dostatečné míře nevytvářejí alternativy k ústavní péči (tj. Ústecký kraj) nebo nedokáží zajistit, aby byly upřednostňovány (tj. Středočeský kraj). Výsledkem je jev známý ve veřejné politice znám jako „loterie směrovacích čísel“. Práva občanů (v tomto případě dětí) jsou významně ovlivněna tím, kde žijí („poštovním směrovacím číslem“).
18. Údaje prezentované ve zprávě podle organizace Lumos svědčí o tom, že ústavní péče o malé děti není využívána jako krajní opatření, tj. v omezeném počtu případů, kdy je to naprosto nevyhnutelné. Možná je krajním opatřením v některých krajích, ale rozhodně ne v celé České republice. Ve Středočeském kraji bylo v době, kdy byly údaje získány (leden/únor 2018), umístěno v kojeneckých ústavech 89 dětí, přestože bylo v kraji k dispozici více než 20 pěstounů na přechodnou dobu, kteří se o tyto děti mohli postarat. Ústecký kraj nenajímá dostatek pěstounů na přechodnou dobu, ačkoli je jich v kraji zapotřebí velký počet, což vede k umístování malých dětí do ústavů.
19. Organizace Lumos dále tvrdí, že v právní úpravě existuje zásadní mezera: možnost umístit dítě do kojeneckého ústavu na základě dohody (s rodiči). Organizace Lumos dotazo-

váním zjistila, že na základě této dohody pobývá v kojeneckých ústavech 147 dětí (nejrůznějšího věku, nejen do tří let). Toto číslo představuje 23 % všech dětí, které se v té době nacházely v kojeneckých ústavech. Praxe využívání dobrovolného pobytu, a tedy i obcházení systému sociálně-právní ochrany dětí, naštěstí není ve většině krajů České republiky běžná. Nicméně děti, které neměly to štěstí a narodily se v kraji, kde praxe umístování do kojeneckých ústavů na základě dohody vzkvétá (například v Plzeňském kraji), čelí značnému riziku umístění do škodlivé ústavní péče, bez jakéhokoli pokusu zajistit jim alternativní péči. Není přijatelné, aby vláda (udržováním této mezery v zákoně) umožňovala umístování dětí do škodlivých ústavů jako fakticky „opatření první volby“, aniž by současně uložila orgánům veřejné správy za povinnost pokusit se nejprve poskytnout podporu biologické rodině dítěte nebo umístit dítě do náhradní rodiny.

B. Zvláštní zpravodaj pro právo každého na požívání nejvyšší dosažitelné úrovně fyzického a duševního zdraví

20. Toto stanovisko předložil zvláštní zpravodaj OSN pro právo každého na požívání nejvyšší dosažitelné úrovně fyzického a duševního zdraví Dainius Pūras.
21. Stanovisko popisuje škodlivé následky umístování kojenců a malých dětí do ústavů z psychologického a neurobiologického hlediska. Jeho účelem je objasnit Výboru škodlivý vliv, který na kojence a malé děti ústavní péče ve skutečnosti má. Stanovisko se zabývá zejména důsledky ústavní péče pro vývoj dítěte. Podrobně popisuje dopady ústavní péče na *attachment* [vytvoření rané citové vazby k jedné pečující osobě], sociální, emoční a behaviorální vývoj, fyzický vývoj, růst mozku a kognitivní vývoj.
22. Zvláštní zpravodaj ve svém stanovisku tvrdí, že reakcí na současnou situaci kojenců a malých dětí v ústavní péči v České republice slučitelnou s lidskými právy je okamžitý a úplný zákaz ústavní péče a vytvoření vhodných služeb na podporu dětí v celé zemi.
23. Zvláštní zpravodaj uvádí, že podle existujících výzkumů děti umístěné do ústavů trpí významným vývojovým deficitem téměř ve všech zkoumaných oblastech, zejména pokud jsou umístěny do ústavu před druhým rokem věku. Umístěním malého dítěte do ústavu je negativně ovlivněn jeho sociální a interpersonální vývoj, zpomalen jeho fyzický růst a opožděn jeho kognitivní vývoj a vývoj řeči.

Attachment

24. Podle zvláštního zpravodaje je nutno zdůraznit, že i kdyby bylo možno zajistit v ústavech podmínky, které nebudou nelidské či ponižující, nebo zamezit násilí a týrání, pro děti v ústavech je téměř nemožné vytvořit si pevnou citovou vazbu k jedné pečující osobě, což bude mít vždy škodlivý vliv na jejich vývoj.
25. Pojem nerozlišující sociabilní chování se u dětí označuje nedostatek zdrženlivosti vůči cizím dospělým osobám, ochota přistupovat k cizím lidem a navazovat s nimi kontakt a neschopnost udržet si blízkost k vazbové (vztahové) osobě v neznámém prostředí. Může se projevovat poruchou *attachmentu* známou jako porucha nediferencovaného vazebného chování. Studie u dětí s tímto vzorcem chování zdůrazňují absenci sociálních hranic. Z výzkumů však vyplývá, že až 44 % dětí umístěných do ústavů vykazuje vysokou míru nerozlišující sociability, oproti 18 % dětí, které nikdy v ústavu nepobývaly. Další častou poruchou vykazovanou v souvislosti s ústavní péčí je reaktivní vazební porucha. Tato porucha se vyznačuje výrazně narušeným vazbovým chováním, tedy jeho utlumením, případně úplnou absencí.

Sociální, emoční a behaviorální vývoj

26. Zvláštní zpravodaj tvrdí, že kultura ústavní výchovy je zaměřena primárně na fyzickou péči o děti a vytváření návyků, přičemž klade menší důraz na hru, sociální interakci a individuální péči. Ústavní péče o děti mladší tří let proto bude mít dlouhodobý vliv na sociální a emoční chování. Děti v ústavech budou mít snížené sociální schopnosti a problémy s asociálním chováním, sociálními dovednostmi, hrou a interakcemi s vrstevníky nebo sourozenci. Spolehlivými studiemi bylo prokázáno, že každé desáté dítě umístěné do ústavu vykazuje kvazi autistické chování jako například zakrývání obličeje anebo stereotypní sebestimulující či sebeuklidňující chování, např. kývání tělem nebo potřásání hlavou.
27. Zvláštní zpravodaj uvádí, že děti umístěné do ústavů trpívají poruchami chování, včetně nepozornosti, hyperaktivity a syndromu podobajícího se autismu. Výrazně častěji se u nich vyskytují poruchy pozornosti nebo hyperaktivita a další typy poruch a obtíží při sociálním fungování. Existuje u nich mnohem vyšší pravděpodobnost narušeného a opožděného citového vývoje, problémů s agresivním chováním, neobvykle zvýšené úzkosti, poruch příjmu potravy, enurézy, obtíží s chápáním rozdílu mezi tím, co je správné a co špatné, a obtíží při navazování zdravých citových vztahů v dospělosti.

Tělesný vývoj

28. Zvláštní zpravodaj uvádí, že děti v ústavní péči zaostávají za ostatními dětmi i ve fyzickém vývoji. Oproti svým vrstevníkům vykazují nezvykle malou tělesnou výšku, nízkou váhu a malý obvod hlavy. Několik studií dospělo k závěru, že výška, váha a obvod hlavy u kojenců a batolat v ústavní péči bývá zhruba o jednu směrodatnou odchylku pod normou a významně se liší od dětí žijících v komunitním prostředí. Metaanalýzou z roku 2007 bylo zjištěno, že čím déle byly malé děti ponechány v ústavní péči, tím více se odlišovaly od normálních růstových parametrů. I v ústavech, kde jsou uspokojovány nutriční potřeby dětí, je jejich fyzický vývoj opožděn.
29. Umístění do ústavu může vést ke špatnému zdravotnímu stavu, včetně chronických infekcí způsobených nedostatkem zkušeností s vnějším prostředím nezbytných k vývoji imunitního systému. U dětí v ústavech se dále mohou rozvinout problémy se zrakem a sluchem způsobené špatnou stravou anebo nedostatečnou stimulací. Tyto problémy často nejsou diagnostikovány, a tudíž ani léčeny.

Růst mozku a kognitivní vývoj

30. Zvláštní zpravodaj s odkazem na spolehlivou studii konstatuje, že „v současné době existují významné vědecké důkazy o tom, že ústavní výchova má negativní vliv na vývoj mozku a chování a značně zvyšuje riziko psychopatologie. Děti vychovávané v tomto sociálně deprivovaném prostředí mají méně šedé hmoty, a vykazují zvýšený výskyt poruch pozornosti a dalších forem psychiatrických problémů“.
31. Vývoj mozku je ovlivňován mimo jiné takovými faktory, jako jsou přístup k pečující osobě, dostatečná výživa, smyslová a kognitivní stimulace a jazykové podněty. Ústavy tyto podněty či dostatečné zkušenosti a mozkové stimuly neposkytují. To má za následek, že nevyvinutá nervová soustava, která v kritických vývojových obdobích hledá podněty z vnějšího prostředí pro svůj rozvoj, je o tyto podněty připravena. Děti vychovávané v ústavech, které trpí těžkou deprivací, mívají dramaticky snížený celkový objem mozku. Ústavní výchova má dopad na vývoj mozku jak po anatomické, tak po fyziologické stránce.
32. Děti žijící v ústavní péči vykazují velmi významné deficity intelektuálního a kognitivního vývoje. Jedna studie zjistila, že děti vychovávané v ústavu mají mozkovou aktivitu ve

všech oblastech mozku značně nižší než děti, které žily v komunitě. Metaanalýza 75 studií ukázala, že děti žijící v ústavní péči dosahovaly v testech inteligence průměrně o 20 bodů horší výsledky než děti vychovávané v rodinách. Z jiných údajů byl zjištěn až 36bodový rozdíl mezi průměrným IQ dětí v ústavech a dětí žijících v komunitě. Rozdíly mezi dětmi z ústavů a kontrolní skupinou dětí byly vždy podobné bez ohledu na to, zda kontrolní skupinu představovaly děti vychovávané jejich vlastními rodiči, děti vychovávané pěstouny nebo normativní údaje.

33. Narušení psychického vývoje vyskytující se u nedostatečně stimulovaných dětí v ústavní péči se nejvýrazněji projevuje zaostáváním v osvojování jazyka. U dětí v ústavech je mnohem vyšší pravděpodobnost deficitu produkce a porozumění jazyku. Dopady na vývoj mozku v nejujtější věku mohou vést až k rozvoji intelektového postižení nebo vývojových poruch, např. poruch autistického spektra, i tam, kde předtím neexistovaly.

Děti s postižením a děti romského původu

34. U dětí s postižením je vyšší pravděpodobnost, že zůstanou v ústavu po celý život, a nejčastějším důvodem, pro který dítě s postižením opouští ústav, je jeho úmrtí. Ostatní děti opouštějící ústav se nejčastěji vracejí ke své biologické rodině (32 %) nebo jsou osvojeny (24 %). Pokud jde o děti mladší tří let opouštějící ústav, 28 % těchto dětí s postižením zemřelo, zatímco v zařízeních sociální péče to bylo jen 0,29 %.
35. Ze systematického zkoumání řady studií podle zvláštního zpravodaje vyplývá, že vzhledem k negativnímu vlivu ústavní výchovy na zdraví, vývoj a blaho dětí je zřejmé, že na děti s postižením a děti z etnických menšin bude mít ústavní výchova pravděpodobně závažnější dopad. To zřejmě povede k ještě výraznějšímu opoždění vývoje nebo poruchám chování ve srovnání s jejich vrstevníky.
36. Zvláštní zpravodaj tvrdí, že ústavní péče má škodlivý vliv na téměř každou oblast fungování, a přesto jsou děti, včetně těch nejmladších a zvláště zranitelných, stále vychovávány v ústavech. Mělo by být vynaloženo veškeré úsilí na to, aby se kojenci a malé děti do prostředí ústavů nedostávali. Dosavadní výzkum poskytuje nezvratné důkazy potřebné k nalezení řešení.
37. Zvláštní zpravodaj v této souvislosti připomíná, že děti mají právo prospívat, komplexně se rozvíjet až do svého plného potenciálu a těšit se dobrému tělesnému a duševnímu zdraví v udržitelném prostředí. Ranému dětství, které je klíčovým obdobím pro efektivní investování do zdraví jednotlivce i společnosti, musí být věnována mnohem větší pozornost a adekvátnější reakce všech rozhodujících aktérů. Je tedy obzvláště důležité, jak zdůrazňuje zpráva pro Valné shromáždění OSN z roku 2015 (A/70/213, § 73), aby všechny zúčastněné subjekty porozuměly škodlivým dopadům ústavní péče v raném dětství.
38. Zvláštní zpravodaj uzavírá, že je nesmírně důležité eliminovat ústavní péči o děti a podporovat investice do komunitních služeb pro ohrožené rodiny, včetně rodin žijících pod hranicí chudoby, romských rodin a rodin s malými dětmi trpícími vývojovou poruchou nebo jiným postižením.

PŘÍSLUŠNÉ VNITROSTÁTNÍ PRÁVO A PRAXE

a) Ustanovení o dětských centrech v zákoně o zdravotních službách

39. Dětské domovy jsou upraveny v § 43 a 44 zákona o zdravotních službách.

Ustanovení § 43 odst. 1 zákona o zdravotních službách zní:

„V dětských domovech pro děti do 3 let věku jsou poskytovány zdravotní služby a zaopatření 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. Zaopatřením se rozumí stravování, ubytování, ošacení a výchovná činnost.“

b) Ustanovení o rodinné a ústavní péči v jiných zákonech a dalších právních předpisech

Občanský zákoník

40. Ustanovení § 971 občanského zákoníku stanoví výčet výjimečných situací, za nichž může být dítě umístěno do dětského centra:

„(1) Jsou-li výchova dítěte nebo jeho tělesný, rozumový či duševní stav, anebo jeho řádný vývoj vážně ohroženy nebo narušeny do té míry, že je to v rozporu se zájmem dítěte, anebo jsou-li tu vážné důvody, pro které rodiče dítěte nemohou jeho výchovu zabezpečit, může soud jako nezbytné opatření také nařídit ústavní výchovu. Učiní tak zejména tehdy, kdy dříve učiněná opatření nevedla k nápravě. Soud přitom vždy zvažuje, zda není na místě dát přednost svěřením dítěte do péče fyzické osoby.“

(2) V případě, že rodiče nemohou z vážných důvodů zabezpečit výchovu dětí na přechodnou dobu, svěří soud dítě do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, a to na dobu nejdéle šest měsíců.

(3) Nedostatečné bytové poměry nebo majetkové poměry rodičů dítěte nebo osob, kterým bylo dítě svěřeno do péče, nemohou být samy o sobě důvodem pro rozhodnutí soudu o ústavní výchově, jestliže jsou jinak rodiče způsobilí zabezpečit řádnou výchovu dítěte a plnění dalších povinností vyplývajících z jejich rodičovské odpovědnosti.

(4) Soud v rozhodnutí, kterým nařizuje ústavní výchovu, označí zařízení, do kterého má být dítě umístěno. Přitom přihlédne k zájmům dítěte a k vyjádření orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Soud dbá na umístění dítěte co nejbližší bydlišti rodičů nebo jiných osob dítěti blízkých. To platí i tehdy, rozhoduje-li soud o přemístění dítěte do jiného zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy.“

41. Podle § 953 občanského zákoníku nemůže-li o dítě osobně pečovat žádný z rodičů ani poručník, může soud svěřit dítě do péče jiného člověka. Náhradní rodinná péče má tedy za všech okolností přednost před ústavní péčí. Ze stejného důvodu je tato zásada obsažena i v zákonných ustanoveních upravujících pěstounskou péči – v § 958 občanského zákoníku. Podle § 958 občanského zákoníku nemůže-li o dítě osobně pečovat žádný z rodičů ani poručník, může soud svěřit dítě do péče pěstounovi. Pěstounská péče má tedy zjevně přednost před ústavní péčí. Soud může také umístit dítě do pěstounské péče jen na přechodnou dobu. Pěstounská péče pak může být využita pro krátkodobou péči o dítě po narození, jak předpokládá § 27a zákona o sociálně-právní ochraně dětí.

42. Základní myšlenka využití ústavní péče až jako krajního opatření je obsažena v důvodové zprávě k občanskému zákoníku. Podle zprávy je třeba na ústavní péči pohlížet jako na subsidiární opatření a měla by být nařizována jen tehdy, nelze-li situaci dítěte řešit jinak. Důvodová zpráva se opírá o Úmluvu o právech dítěte, Evropskou úmluvu o lidských právech a rovněž o judikaturu Evropského soudu pro lidská práva.

43. Ustanovení § 971 odst. 2 občanského zákoníku se věnuje zařízením pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Tato zařízení jsou svojí povahou určena pouze pro dočasné umístění dítěte na dobu maximálně šesti měsíců. V souladu s judikaturou Soudu bylo do českého práva výslovně zakotveno pravidlo, že nedostatečné bytové a majetkové poměry rodičů dítěte nebo osob, kterým bylo dítě svěřeno do péče, nemohou být samy o sobě důvodem pro rozhodnutí soudu o ústavní výchově, jestliže jsou jinak rodiče způsobilí zabezpečit řádnou výchovu dítěte a plnění dalších povinností vyplývajících z jejich rodičovské odpovědnosti. Jedná se tak o významnou deklaraci lidskoprávních standardů, které nesmí být porušeny.

44. Vnitrostátní soud je povinen nejméně jednou za šest měsíců přezkoumat, zda trvají důvody pro nařízení ústavní výchovy a zda není možné zajistit péči o dítě ve formě náhradní rodinné péče (§ 973 občanského zákoníku). Ústavní výchovu lze nařídit maximálně na tři roky a prodloužena může být jen ve výjimečných případech (§ 972 občanského zákoníku). Ustanovení § 972 odst. 2 občanského zákoníku pak dále zakotvuje povinnost soudu neprodleně rozhodnout o zrušení ústavní výchovy v případě, že je možné zajistit dítěti jinou než ústavní péči.

Zákon o zvláštních řízeních soudních

45. Pokud jde o procesní pravidla pro činnost soudů, v případě rozhodování o péči o nezletilé děti jsou stanovena především v zákoně č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních (dále jen „zákon o zvláštních řízeních soudních“). Odraz výše uvedených zásad lze nalézt například již v rámci úpravy předběžných opatření, kterými dochází k přesunu dítěte do pro něj vhodného prostředí.
46. Podle ustanovení § 452 zákona o zvláštních řízeních soudních může být toto opatření použito pouze tehdy, ocitlo-li se nezletilé dítě ve stavu nedostatku řádné péče bez ohledu na to, zda tu je či není osoba, která má právo o dítě pečovat, nebo je-li život dítěte, jeho normální vývoj nebo jiný důležitý zájem vážně ohrožen nebo byl-li narušen. Soud v takovém případě předběžným opatřením upraví poměry dítěte na nezbytně nutnou dobu tak, že nařídí, aby dítě bylo umístěno ve vhodném prostředí, které v usnesení označí. Tímto vhodným prostředím se pak rozumí výchovné prostředí u osoby nebo zařízení způsobilého zajistit nezletilému řádnou péči s ohledem na jeho fyzický a duševní stav, jakož i rozumovou vyspělost a umožnit realizaci případných jiných opatření stanovených předběžným opatřením. Zmíněným předběžným opatřením lze svěřit dítě i do pěstounské péče na přechodnou dobu, po kterou rodič nemůže dítě ze závažných důvodů vychovávat nebo po jejímž uplynutí lze dítě svěřit do péče před osvojením, dát souhlas rodiče s osvojením či rozhodnout o tom, že není třeba souhlasu rodiče k osvojení. Trvání těchto opatření je striktně omezeno na dobu jednoho měsíce. Prodloužit je lze pouze v situaci, kdy došlo k zahájení řízení ve věci samé. Prodloužení lze realizovat i opakovaně, avšak celková doba nesmí přesáhnout šest měsíců. Výjimečně pak lze postupovat jinak v případě, že nebylo možno z vážných důvodů a objektivních příčin skončit důkazní řízení ve věci samé.
47. Pokud jde o obranu proti nařízenému předběžnému opatření, je standardním prostředkem nápravy odvolání. I řešení tohoto opatrovného prostředku ze strany soudu prvního i druhého stupně je vázáno přísnými lhůtami. Dojde-li k podání návrhu na zrušení předběžného opatření, musí o něm soud rozhodnout také urychleně, a to do sedmi dnů. Uvedená pravidla mají zabránit prodlužování setrvávání dítěte v prostředí, které bylo zvoleno z povahy věci jako dočasné, do doby nalezení vhodného řešení v rámci řízení ve věci samé.
48. Podle ustanovení § 471 zákona o zvláštních řízeních soudních ve věcech péče soudu o nezletilé rozhoduje soud s největším urychlením. Nejsou-li dány důvody zvláštního zřetele hodné, vydá soud rozhodnutí ve věci samé zpravidla do šesti měsíců od zahájení řízení; v opačném případě uvede v odůvodnění rozhodnutí skutečnosti, pro které nebylo možné lhůtu dodržet. Toto pravidlo má napomoci tomu, aby se řízení ve věcech péče soudu o nezletilé zkrátila, aby ze strany soudů byla přednostně řešena, a zabránilo se tak prodlužování období před nalezením vhodného dlouhodobého prostředí.
49. Ustanovení § 473a zákona o zvláštních řízeních soudních stanoví, že rozsudek odvolacího soudu, kterým se potvrzuje rozsudek soudu prvního stupně o zrušení ústavní výchovy nebo o zamítnutí návrhu na prodloužení ústavní výchovy, nebo kterým se mění

rozsudek soudu prvního stupně tak, že se ústavní výchova zrušuje nebo neprodlužuje, je vykonatelný jeho vyhlášením.

PŘÍSLUŠNÉ MEZINÁRODNÍ DOKUMENTY

A. Rada Evropy

1. *Evropská úmluva o lidských právech*

50. Článek 14 Úmluvy zní:

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.“

51. Článek 8 Úmluvy zní:

Právo na respektování rodinného a soukromého života

„1. Každý má právo na respektování svého soukromého a rodinného života, obydlí 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.“

2. *Evropský soud pro lidská práva (ESLP)*

Wallová a Walla proti České republice, stížnost č. 23848/04, rozsudek ze dne 26. října 2006

52. Ve věci *Wallová a Walla proti České republice* Soud konstatoval, že české soudy připustily, že hlavním problémem bylo pro stěžovatele nalezení vhodného bydlení pro tak početnou rodinu. Jejich schopnost vychovávat děti nebo citové vztahy k nim nebyly nikdy zpochybněny a soudy uznaly jejich snahu o překonání obtíží. Dle názoru Soudu byl hlavním problémem materiální nedostatek, který mohly vnitrostátní orgány kompenzovat pomocí jiných prostředků než úplným rozdělením rodiny, což je zjevně nejradikálnější řešení, které lze použít pouze v nejzávažnějších případech. České orgány měly využít jiná, méně drastická opatření než umístění dětí do ústavní výchovy. Jednou z možností by bylo dohlédnout na životní a hygienické podmínky a poučit je o postupu, jakým by sami zlepšili svou situaci a našli řešení svých problémů. Nic z toho však nebylo učiněno. Soud proto dospěl k názoru, že důvody uplatněné vnitrostátními správními orgány a soudy sice byly relevantní, nebyly však dostačující k odůvodnění tak závažného zásahu do rodinného života stěžovatelů, jakým bylo umístění jejich dětí do ústavní výchovy. Ze skutkových okolností věci navíc nebylo patrné, že by orgány sociálně-právní ochrany vyvinuly dostatečné úsilí, aby stěžovatelům pomohly překonat jejich obtíže a co nejdříve získat jejich děti zpět.

3. *Výbor ministrů*

53. Doporučení Rec(2005)5 Výboru ministrů ohledně práv dětí žijících v institucionálních zařízeních přijaté dne 16. března 2005

Základní zásady jsou vyjmenovány v příloze a zahrnují:

„(...) Rodina je přirozené prostředí pro růst a blaho dítěte a rodiče mají za výchovu a rozvoj dítěte primární odpovědnost;

- v co nejširší míře by měla být zaváděna preventivní opatření na podporu dětí a rodin v souladu s jejich speciálními potřebami;
- umístění dítěte v institucionálním zařízení by mělo zůstat výjimkou a jeho hlavním cílem by měly být nejlepší zájmy dítěte (...);
- rozhodnutí o umístění dítěte a samotné umístění by se nemělo stát předmětem diskriminace na základě ... zdravotního postižení ... a jakéhokoli jiného stavu ... jeho rodičů (...).“

54. Doporučení Rec(2006)19 ohledně politik na podporu pozitivního rodičovství přijaté dne 13. prosince 2006

Politiky a opatření v oblasti podpory rodičovství by měly zohledňovat význam dostatečného standardu bydlení a přispívat tak k pozitivnímu rodičovství. Vlády by měly rovněž zajistit, aby děti i rodiče měli přístup ke zdrojům přiměřené úrovně a rozmanitosti (materiálním, psychologickým, sociálním a kulturním). V nejlepším zájmu dítěte musí být přikládána důležitost také právům rodičů, například právu na vhodnou podporu orgánů veřejné správy při plnění rodičovských povinností. Zvláštní pozornost by měla být věnována obtížným sociálním a ekonomickým situacím, které vyžadují specifitější podporu. Dále pak je nezbytné rozšířit obecné politiky o cílenější přístup.

4. *Strategie Rady Evropy pro práva dítěte na období 2016–2021, § 31:*

55. Strategie pro práva dítěte na období 2016–2021 prohlašuje, že:

„V souladu s doporučením Výboru ministrů ohledně práv dětí žijících v institucionálních zařízeních a směrnicí OSN k právům dětí v alternativní péči bude Rada Evropy věnovat zvláštní pozornost také situaci dětí ve všech formách alternativní péče a vydá směrnici pro profesionální pracovníky v této oblasti k uplatňování práva dítěte zaměřeného a participativního přístupu k jejich práci.

Tam, kde zůstanou zachována velká zařízení ústavní péče (ústavy), bude Rada Evropy podporovat deinstitucionalizaci péče o děti, zejména o děti do tří let věku.“

B. Organizace spojených národů

56. Rezoluce Valného shromáždění A/RES/64/142*, 24. února 2010 [ke zprávě Třetího výboru (A/64/434)]

OSN, Valné shromáždění (2010), *Směrnice o alternativní péči o děti*, A/RES/64/142, 24. února 2010, § 48–51

„22. Podle převažujícího názoru odborníků by alternativní péče o malé děti, zejména děti do tří let věku, měla být poskytována v rodinném prostředí. Z této zásady mohou být povoleny výjimky, aby se předešlo rozdělení sourozenců, a v případech, kdy je umístění prováděno z naléhavých důvodů, na předem stanovenou a velmi krátkou dobu a jestliže jeho výsledkem má být reintegrace rodiny nebo jiné vhodné dlouhodobé řešení.“

57. Závěrečná doporučení Výboru pro práva dítěte, Česká republika, 57. zasedání, 30. května – 17. června 2011

„46. Výbor upozorňuje na Směrnici o alternativní péči o děti, obsaženou v usnesení Valného shromáždění č. 64/142 přijatém dne 20. listopadu 2009, a vyzývá smluvní stranu, aby urychleně formulovala komplexní národní politiku deinstitucionalizace péče o děti, zvláště:

a) aby vytvořila komplexní hodnocení rodinné situace, preventivní služby, kritéria přijetí a strategie snížení počtu dětí žijících v ústavní péči, a aby zajistila, že umístování dětí do ústavů bude používáno pouze jako poslední možnost a v případech jeho použití bude pravidelně monitorováno a přezkoumáváno;

b) aby rozvíjela komunitní služby rodinného typu a pěstounskou péči za účelem vyloučení umístování dětí do ústavů;

c) aby urychleně provedla nezbytné změny zákona o ústavní výchově a zavedla požadavek povinné registrace zařízení pro péči o dítě a postihování provozování těchto zařízení bez povolení a jednotné standardy pro veřejné a soukromé ústavy a dobrovolné domovy, včetně systému jejich pravidelné kontroly;

d) aby urychleně zlepšila vybavení zařízení pro péči o dítě a přidělila nezbytné zdroje pro efektivní fungování a kontrolu těchto zařízení; a aby přijala opatření za účelem zvýšení počtu sociálních pracovníků a stanovila kritéria pro výběr a vzdělávání pracovníků péče o dítě; a

e) aby zajistila včasné vytvoření plánů individuální péče o dítě od doby, kdy vstoupí do ústavu, a aby posílila politiky a metody inkluzivního vzdělávání, a v této souvislosti, aby usnadnila urychlený návrat dítěte do prostředí rodinného typu;

f) aby podporovala a umožňovala kontakt mezi dítětem v ústavní péči a jeho rodinou, jakož i zavedla mechanismy rozšíření a stimulace znovuzачlenění dětí do jejich rodin; a

g) aby zajistila, že navrhovaná zlepšení systému ústavní péče se budou řídit jasným časovým harmonogramem s konkrétními termíny realizace, jež budou účinně monitorovány v pravidelných intervalech.“

C. Evropská unie

1. Listina základních práv Evropské unie

58. Článek 24 zní:

Práva dítěte

„1. Děti mají právo na ochranu a péči nezbytnou pro jejich blaho. Mohou svobodně vyjadřovat své názory. V záležitostech, které se jich dotýkají, se k těmto názorům musí přihlížet s ohledem na jejich věk a vyspělost.

2. Při všech činnostech týkajících se dětí, ať už uskutečňovaných veřejnými orgány nebo soukromými institucemi, musí být prvořadým hlediskem nejvlastnější zájem dítěte.“

2. Evropský pilíř sociálních práv

59. Zásada č. 11 zní:

Péče o děti a podpora dětí

„Děti mají právo na cenově dostupné a kvalitní vzdělávání a péči v raném věku.

[...] Děti ze znevýhodněných prostředí mají právo na zvláštní opatření pro zvýšení rovných příležitostí.“

PRÁVNÍ POSOUZENÍ

I. TVRZENÉ PORUŠENÍ ČLÁNKU 17 CHARTY Z ROKU 1961

60. Článek 17 Charty z roku 1961 a ustanovení její preambule o zákazu diskriminace zní:

Článek 17 – Právo matek a dětí na sociální a hospodářskou ochranu

Část I: „Matky a děti bez ohledu na svůj rodinný stav a rodinné vztahy mají právo na přiměřenou sociální a hospodářskou ochranu.“

Část II: „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.“

Preambule (výňatek)

„[...]

majíce na zřeteli, že užívání sociálních práv by mělo být zajištěno bez diskriminace z důvodu rasy, barvy, pohlaví, náboženství, politického názoru, národního původu nebo sociálního původu,“

A. Tvrzení účastníků řízení

1. Stěžovatelské organizace (ERRC/MDAC)

61. ERRC/MDAC tvrdí, že Česká republika nesplnila svůj závazek neumísťovat rutinně malé děti do ústavů, zejména děti do tří let věku. Statistická data ukazují, že situace v oblasti umístování do ústavní výchovy v České republice dopadá zejména na nejzranitelnější děti – děti romského původu a děti s postižením –, které jsou tak diskriminovány. Česká republika dále nezavedla mimoústavní a rodinné alternativní formy péče.
62. Navzdory přesvědčivým vědeckým důkazům o tom, jakou újmu může ústavní péče nejmenším dětem způsobit, Česká republika tyto děti stále umísťuje do ústavů.

Právní úprava a dostupné údaje

63. Podle ERRC/MDAC bylo v roce 2014 v České republice celkem 8 258 dětí vychováváno ve státních ústavech, což představuje mírný pokles oproti roku 2013. Děti ve věku do tří let se zvláštními potřebami nebo ve specifické situaci, kdy není alternativní péče dostupná, jsou pravidelně umísťovány do dětských domovů pro děti do tří let věku, resp. kojeneckých ústavů. Tato praxe se opírá o § 43 a 44 zákona o zdravotních službách.
64. Dostupné oficiální údaje ukazují, že počet míst v těchto ústavech od roku 2010 postupně klesl z 1 963 míst v roce 2010 na 1 470 míst v roce 2015.
65. Podle ERRC/MDAC došlo ke snížení počtu malých dětí umístěných do ústavu, a to z 2 077 v roce 2010 na 1 666 v roce 2015. Počet romských dětí v ústavech přitom zůstal téměř stejný: 433 v roce 2010 oproti 406 v roce 2015. Totéž platí pro děti s postižením: 710 v roce 2011 oproti 694 v roce 2015.
66. Převážná většina dětí je přijímána buď jen ze zdravotních důvodů (958 v roce 2011, 567 v roce 2015), nebo jen ze sociálních důvodů (954 v roce 2010, 568 v roce 2015). Zbývající děti jsou přijímány ze zdravotních a současně sociálních důvodů.
67. Děti romského původu a děti s postižením jsou v ústavech značně nadměrně zastoupeny. Zhodnotíme-li údaje z hlediska etnického původu a postižení, romské děti tvoří přibližně 24 % všech dětí umístěných v těchto dětských centrech pro děti do tří let věku. Uvážíme-li, že Romové tvoří přibližně 1,4–2,8 % obyvatel České republiky, je počet romských dětí umístěných do ústavů disproporční.
68. U dětí s postižením, které dlouhodobě tvoří přibližně 40 % všech dětí v těchto ústavech, se zdá být disproporční zastoupení ještě výraznější – postižené děti tvoří přibližně 4 % všech dětí narozených v České republice.
69. Český veřejný ochránce práv konstatoval, že až 72 % dětí je umístěno do ústavu na dobu delší než šest měsíců. Stěžovatelské organizace dále tvrdí, že veřejný ochránce práv charakterizoval poskytovanou ústavní péči těmito znepokojivými slovy: „dětí mají všechno kromě lásky“.
70. Podle ERRC/MDAC různí odborníci prokázali a rozličné orgány na ochranu lidských práv zdůrazňují, že ústavní péče není pro děti v nejtěžším věku nikdy vhodná, neboť jim nemůže zajistit dostatečné uspokojení jejich vyvíjejících se citových potřeb ani jejich blaho. Byla označena za formu násilí na dětech. Výsledky psychologických výzkumů jsou známy již desítky let a vláda je nijak nezpochybňuje.
71. Vláda potvrzuje, že v České republice byla minimálně od roku 2012 vyvíjena snaha o zrušení dětských center, především ze strany Rady vlády pro lidská práva a posléze i Ministerstva práce a sociálních věcí. Jelikož s tím ale jiné orgány nesouhlasily, tyto snahy o zrušení dětských center nebyly adekvátním způsobem realizovány, což vláda ve svém

- stanovisku rovněž připouští. Vláda podle stěžovatelů nebyla schopna uvést žádnou strategii ani opatření, které by stanovily přiměřený časový rámec deinstitucionalizace a které by zaručovaly měřitelný pokrok odpovídající maximálnímu využití dostupných zdrojů.
72. Podle ERRC/MDAC se vláda nezminila nejen o všeobecných standardech orgánů OSN, zejména jak jsou vykládány výbory OSN (Výborem pro práva dítěte, Výborem pro odstranění rasové diskriminace a Výborem pro práva osob se zdravotním postižením) a zvláštním zpravodajem OSN pro právo na zdraví, ale také o konkrétních závěrech a doporučeních přijatých těmito orgány ohledně plnění mezinárodních právních závazků Českou republikou.
 73. ERRC/MDAC s ohledem na význam Výboru OSN pro práva osob se zdravotním postižením citují jeho výslovné doporučení z roku 2015 ve snaze zdůraznit závažnost a význam podané stížnosti: „[...] Výbor vyzývá smluvní stranu, aby co nejdříve zrušila možnost umístování dětí mladších tří let do ústavní péče.“ Toto doporučení však dosud nebylo realizováno ani nebyly učiněny žádné konkrétní a cílené kroky.
 74. Stěžovatelé uvádějí, že stížnost směřuje i proti zvláštní právní úpravě, konkrétně ustanovení § 43 odst. 1 zákona o zdravotních službách, které upravuje možnost umístění dítěte do ústavní péče.
 75. Stěžovatelé v tomto ohledu zdůrazňují, že i vláda sama připouští, že se jedná o ustanovení mimořádně stručné. Vláda už ale nezmiňuje, že tento vadný právní předpis má reálné negativní dopady na životy dětí, neboť umožňuje nepřiměřené a časově neomezené umístění do ústavu. Uvážíme-li, jak je § 43 odst. 1 zákona o zdravotních službách formulován, právní podmínky pro přijímání dětí do ústavů nejsou podrobně stanoveny. To má za následek, že jsou děti přijímány do ústavů rutinně, bez relevantního posouzení nezbytnosti a kvůli chybějící náhradní péči rodinného typu. Jak podotýká vláda, většina malých dětí je do dětských center umístována na základě souhlasu rodičů. Neexistuje však žádný výzkum, který by se zabýval otázkou, zda je souhlas rodičů plně informovaný, a pokud ano, proč rodiče dětí s postižením a dětí romského původu využívají tento značně poškozující a kontroverzní typ ústavní péče v tak široké míře; stěžovatelé nicméně předpokládají, že logická odpověď může být dvojitá. Zprv je zákon natolik vágní, že to dovoluje, a zadruhé adekvátní podpora a alternativní formy péče jednoduše nejsou k dispozici a rodiče k nim nemají přístup.
 76. Stěžovatelé poznamenávají, že nedostatečnost ustanovení § 43 zákona o zdravotních službách je zřejmá, zejména pokud uvážíme, že jsou děti umístovány do ústavů na základě souhlasu svých rodičů. Stěžovatelé jsou v tomto ohledu přesvědčeni, že smluvní stát je povinen přijmout takovou právní úpravu, která by děti dostatečně chránila před nezákonnými zásahy do jejich práva na vhodnou alternativní péči a na ochranu před všemi formami násilí. Existuje všeobecná zásada zakotvená ve Směrnici OSN o alternativní péči o děti (A/RES/64/142), doporučení č. 127: „[...] Zákony, směrnice a jiné předpisy by měly organizacím, zařízením i jednotlivcům zakazovat vyhledávání dětí za účelem umístění do ústavní péče a vybízení k umístění dětí do ústavní péče.“
 77. Podle ERRC/MDAC je ustanovení § 43 natolik neurčité, že nestanoví žádné situace, kdy by přijetí na základě souhlasu rodičů nebylo možné, ani meze maximální délky pobytu v ústavu (ten může trvat až do šesti let věku, kdy musí dítě ústav opustit kvůli povinné školní docházce). Ústav kromě toho není povinen informovat o přijetí dítěte místní orgán sociálně-právní ochrany. Všechny tyto mezery v zákoně umožňují, aby dítě zůstalo po značnou dobu mimo evidenci systému sociálně-právní ochrany dětí a bez možnosti využít některou z alternativ k ústavní péči, včetně podpory pro jeho biologickou rodinu.

78. Závazky z Evropské sociální charty týkající se umístování malých dětí do ústavů podle ERRC/MDAC vyžadují, aby existující alternativy k ústavní péči byly praktické a účinné. V tomto ohledu je třeba zdůraznit, že první a primární alternativou k umístování malých dětí do ústavů není pěstounská péče, včetně pěstounské péče na přechodnou dobu, jak tvrdí vláda, ale podpora poskytovaná biologické rodině dítěte. Vláda tvrdí, že „se děti umístěné do dětských center povětšinou po nějaké době vrací zpět do svých rodin“. Otázkou tedy je, zda je odebrání dítěte z jeho přirozené rodiny formou umístění do ústavu nutné a zda neexistují jiné alternativy na podporu rodiny již od okamžiku narození dítěte.
79. Podle ERRC/MDAC se očekávalo, že nový zákon zavede systém podpory rodin a sítí služeb. Zákon však nebyl přijat, stejně jako Akční plán Národní strategie ochrany práv dětí na období 2016–2020, který počítal mimo jiné se zavedením věkové hranice pro umístování dětí do ústavní péče.
80. Podle ERRC/MDAC dále zůstaly nerealizovány i všechny ostatní kroky směřující k transformaci systému péče o zranitelné děti v České republice předpokládané prvním Národním akčním plánem. Mezi tyto kroky patřilo mimo jiné uzákonění věkového limitu pro ústavní péči, příprava plánů transformace existujících ústavů (věcná řešení, rozpočet, harmonogram, vzdělávací potřeby, monitorovací a hodnotící mechanismy) nejméně v deseti krajích a pro 40 ústavů, to vše do konce roku 2014. Je pravda, že určité plány transformace vytvořeny byly, avšak pouze ve dvou krajích (Zlínském a Pardubickém), a to díky finanční podpoře z fondů EHP a Norských fondů, bez přispění vlády.
81. Pokud jde o pěstounskou péči, vláda zřejmě zdůrazňuje roli pěstounské péče na přechodnou dobu coby formy profesionální pěstounské péče. ERRC/MDAC podotýkají, že pěstounská péče na přechodnou dobu má svůj specifický účel – péči o dítě, o které nemůže pečovat biologická rodina, a to pouze na omezenou dobu, která by neměla překročit jeden rok. Je tedy přinejmenším nepřesné pohlížet na tento druh péče jako na alternativu k umístování do dětských center. Nadměrné zastoupení dětí romského původu a dětí s postižením v tomto typu ústavní péče jasně ukazuje, že i tato forma péče je diskriminační a sama o sobě nepostačuje k praktickému naplnění práva těchto dětí na vhodnou alternativní péči a samostatný život. I pokud by byly tyto děti umístěny do pěstounské péče na přechodnou dobu, je velmi pravděpodobné, že po jednom roce by byly přemístěny do ústavní péče, neboť alternativní péče není k dispozici. Tento předpoklad má přímý vliv i na jejich šanci na umístění do pěstounské péče na přechodnou dobu. ERRC/MDAC nemohou toto tvrzení podpořit relevantními údaji kromě těch, které již předložily ve stížnosti, neboť vláda neshromažďuje údaje o dětech v alternativní rodinné péči rozčleněné podle jejich etnického původu a postižení.
82. ERRC/MDAC dále poznamenávají, že vláda si je vědoma, že pro určité skupiny dětí, například děti s postižením a děti romského původu, je nalezení alternativní péče kvůli předsudkům a diskriminaci obtížnější, a přijala proto podporu alternativní rodinné péče jako jeden z cílů Národní strategie ochrany práv dětí zahrnující mimo jiné činnost zaměřenou na rozvoj a specializaci pěstounské péče. Podle prvního Národního akčního plánu k naplnění Národní strategie ochrany práv dětí na období 2012–2015 měla být tato činnost realizována upřesněním typů pěstounské péče podle potřeb dětí, metody přípravy pěstounů a potřebné podpory do června 2014. K realizaci této činnosti však bohužel nedošlo.
83. ERRC/MDAC proto uzavírají, že obraz vykreslený vládou má k realitě daleko. Skutečný stav celého systému tak, jak vypadá v současné době, byl přesně popsán v analýze inovativních postupů a služeb pro rodiny z roku 2017 vypracované pro potřeby Ministerstva práce a sociálních věcí: „Velkým problémem stávajícího systému služeb na podporu rodin a dětí je jeho roztržitost a nekoordinovanost.“

Statistiky a jejich výklad

84. Pokud jde o statistiky, ERRC/MDAC poznamenávají, že vláda uvádí několik různých tvrzení. Vláda především zpochybňuje údaje předložené organizacemi ERRC/MDAC v jejich kolektivní stížnosti a označuje je například za „selektivní a nespolehlivé“. Podle ERRC/MDAC je toto tvrzení překvapivé, neboť údaje uváděné v kolektivní stížnosti byly shromážděny státním orgánem, a to Ústavem zdravotnických informací a statistiky České republiky (dále jen „Ústav“). Tento Ústav je organizační složkou státu zřízenou a provozovanou Ministerstvem zdravotnictví. Projednávaná stížnost tedy vychází z nesporných oficiálních statistik a ERRC/MDAC neměly důvod tyto oficiální statistiky přehlížet nebo zpochybňovat. ERRC/MDAC dále konstatují, že i sama vláda vychází ze stejných údajů získaných tímtež Ústavem. Žádné alternativní statistické důkazy ohledně počtů dětí v dětských centrech nepředložila. Ostatní statistiky předkládané vládou jsou podle ERRC/MDAC irelevantní, neboť předmětné tvrzení se netýká otázky náhradní rodinné péče ani pěstounské péče.
85. ERRC/MDAC dále podotýkají, že i pokud by tyto údaje nebyly zcela spolehlivé (což ERRC/MDAC popírají), jasně dokládají trend, neboť vypovídají o vysokém počtu dětí umístěných do ústavů i nadměrném zastoupení dětí romského původu a dětí s postižením, což potvrdila jak vláda a její vlastní orgány, tak nezávislé orgány dohledu.
86. ERRC/MDAC nadto poznamenávají, že vláda rozporuje nepoměrně vysoký počet dětí s postižením a dětí romského původu prezentovaný ve stížnosti. Svá tvrzení vláda opírá o dva důvody. Zaprvé tvrdí, že český právní řád neobsahuje žádná ustanovení, která by značila odlišné zacházení s postiženými dětmi nebo dětmi romského původu a která by sama o sobě nebo ve svém důsledku vedla k diskriminaci těchto skupin dětí. Zadruhé vláda tvrdí, že porovnávání podílu romských dětí a dětí se zdravotním postižením v dětských centrech s podílem těchto dětí v celkové populaci je nevhodné a zavádějící, neboť je třeba srovnávat podíl těchto skupin dětí s jejich poměrným zastoupením v té části populace, kde rodinná péče z nějakého důvodu selhává.
87. K prvnímu tvrzení vlády ERRC/MDAC podotýkají, že netvrdí, že stávající právní úprava je diskriminační sama o sobě. Jejich tvrzení, že praxe umístování malých dětí do ústavů v České republice znevýhodňuje podstatně vyšší podíl příslušníků nejzranitelnějších skupin dětí v populaci, konkrétně dětí s postižením a dětí romského původu, bylo založeno na faktické situaci podpořené oficiálními statistikami.
88. Co se týče otázky nepoměrného zastoupení dětí s postižením a dětí romského původu v ústavech, ERRC/MDAC předně podotýkají, že vláda dovozuje, že v případech postižených anebo romských dětí rodina selhává častěji, než je tomu u neromských rodin a rodin s dětmi bez postižení. Jedná se o pouhou spekulaci a vláda tuto domněnku jinak nezdůvodňuje. Zdá se, že toto tvrzení je založeno jen na předsudcích a diskriminačních stereotypch. Nicméně pokud by bylo pravdivé (což ERRC/MDAC popírají), vláda by měla pozitivní závazek se touto konkrétní situací zabývat a vyřešit ji, zejména zavedením opatření na účinnou podporu těchto ohrožených rodin, a to způsobem, který bude v souladu s jejími závazky podle článku 17 Charty a dalších mezinárodních dokumentů a který bude respektovat lidská práva dětí a dotčených rodin. Vláda však nespécifikovala, jaká konkrétní opatření na podporu těchto ohrožených rodin byla přijata, aby se předešlo umístování jejich malých dětí do ústavů.
89. Z vládou předložených statistik týkajících se náhradní rodinné péče dále vyplývá, že v roce 2016 bylo do náhradní rodinné péče umístěno 5 290 dětí, z čehož pouze 94 dětí bylo postižených (1,8 %). Pokud by 5 290 dětí pocházelo z ohrožených rodin, jak by vyplývalo z tvrzení vlády, rodiny s postiženými dětmi by tvořily jen velmi malé procento

z nich. U dětí s postižením, které dlouhodobě tvoří přibližně 40 % dětí v dětských centrech, zatímco v běžné populaci přibližně 4 %, je proto nadměrné zastoupení ještě výraznější.

90. Co se týče počtu dětských center, ERRC/MDAC nerozporují údaje z let 2010–2016. Vláda však tvrdí, že počet center poklesl v roce 2018 na 26, ale toto tvrzení nijak nedokládá. V příloze ke svému podání předložila pouze statistiky za rok 2016. To je korektní, neboť údaje za rok 2017 dosud nejsou k dispozici.
91. Vláda podle ERRC/MDAC dále tvrdí, že statistické údaje Ústavu o dětech s postižením nejsou vypovídající, neboť hovoří pouze o dětech se speciálními potřebami, nikoli o dětech s postižením. Vymezení zdravotních důvodů a dětí se speciálními potřebami obsažené v definici skupin pro statistické účely je velmi široké.
92. ERRC/MDAC podotýkají, že vláda sama vysvětluje, koho je třeba považovat za „děti se speciálními potřebami“. Jedná se o „děti, které pro svůj tělesný nebo duševní stav, vrozenou nebo získanou vadu nebo chronické onemocnění projevují nedostatky životních a sociálních funkcí a potřebují zvláštní pomoc a podporu společností“. Tento popis v podstatě odpovídá definici zdravotního postižení podle článku 1 Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením. Podle tohoto ustanovení „[o]soby 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“. Nezdá se tedy, že by kategorie dětí se zvláštními potřebami byla širší než kategorie dětí s postižením. Jak dále vyplývá z vládou předložené tabulky, z celkového počtu 1 559 dětí přijatých v roce 2016 do ústavů jich bylo 564 s postižením (přibližně 36 % všech přijatých dětí). Pokud by byly započítány děti drogově závislých matek, které mohou mít zdravotní problémy, zvýšil by se tento počet na 847 z 1 559 dětí, což se rovná 54,3 % všech dětí v dětských centrech.
93. Pokud jde o počet dětí romského původu v dětských centrech, ERRC/MDAC souhlasí s výpočtem vlády, nicméně předkládají údaje za celé období 2010–2016. Tato čísla podle jejich názoru hovoří sama za sebe a podíl romských dětí v dětských centrech zůstává v uvedených letech značně vysoký a setrvalý. V roce 2016 činil 22,4 %.
94. Podle ERRC/MDAC situace v České republice vyžaduje přijetí právních a praktických opatření k tomu, aby mohly vzniknout skutečné alternativy k ústavní péči a aby tyto alternativy byly praktické a účinné. Vláda však nepodnikla žádné konkrétní a cílené kroky k deinstitucionalizaci stávajícího systému péče o malé děti, což dopadá zejména na děti romského původu a děti s postižením, ani k zavedení vhodných komunitních a rodinných služeb. Podle názoru ERRC/MDAC je tak porušován článek 17 Charty z roku 1961, ať už samostatně nebo ve spojení s preambulí Charty z roku 1961.

2. Žalovaná vláda

95. Vláda nesouhlasí se stěžovatelskými organizacemi předkládaným výkladem statistik počtu dětí umístěných v dětských domovech pro děti do tří let a dětských center (společně dále jen „dětská centra“) a považuje je za zjednodušující.
96. Vláda rovněž nesouhlasí s tvrzením, že v České republice jsou děti rutinně umístovány do dětských center. Právě naopak, umístění dítěte do ústavního zařízení je využíváno až jako poslední možné řešení.
97. Konečně se vláda ohrazuje proti tvrzení, že v České republice nejsou dostupné alternativy k umístění do ústavu. Těchto alternativ existuje hned několik; patří mezi ně svěřením do péče jiné osoby, pěstounská péče a osvojení. Zejména pěstounská péče na přechodnou dobu je v posledních letech významně na vzestupu.

Ve světle výše uvedeného vláda uvádí následující úvahy:

K tvrzenému rutinnímu umístování a absenci alternativ k ústavní péči

98. Vláda zdůrazňuje, že děti v České republice nejsou umístovány do dětských center rutinně. Naopak, z občanského zákoníku a z praxe vyplývá, že ústavní péče v jakékoli formě je až posledním možným opatřením, a to ve vztahu ke všem dětem.
99. Ve stížnosti předložený názor, že § 43 zákona o zdravotních službách umožňuje rutinní umístování do dětských center, je sám o sobě mylný. Ustanovení zákona o zdravotních službách nelze posuzovat samostatně, nýbrž je nutno na ně nahlížet ve spojení s občanským zákoníkem, kterým se řídí rodinná a ústavní péče. Dětské domovy pro děti do tří let věku jsou upraveny zákonem o zdravotních službách. Nicméně podrobnosti ústavní péče a přednost rodinné péče jsou zakotveny v občanském zákoníku. Ustanovení § 971 občanského zákoníku zcela jasně vypočítává výjimečné situace, kdy lze dítě umístit do dětského centra. Existující zákonná ustanovení v České republice právně a systematicky zcela jasně minimalizují řešení spočívající v umístění dítěte do ústavu. Přednost má péče jiné fyzické osoby, jíž je dítě svěřeno na základě rozhodnutí soudu, včetně pěstounské péče. Umístění dítěte do ústavu, včetně dětského centra, je naopak opatřením mimořádným, které lze přijmout jen za situace, kdy nelze využít jinou možnost. V zásadě je také svou povahou velmi striktně časově omezeno. Nařízená ústavní péče je pravidelně přezkoumávána soudem, a vyjdou-li najevo nové skutečnosti naznačující možnost zajistit péči o dítě jiným způsobem, soud je povinen ústavní péči okamžitě zrušit. Výše uvedené zásady jsou plně v souladu s normami lidských práv a nelze z nich dovozovat žádné porušení citovaného ustanovení Charty. V praxi je věnována případu každého dítěte individuální pozornost a každý případ je pečlivě posuzován s přihlédnutím ke svým konkrétním skutečnostem a okolnostem. Děti tedy nejsou v žádném případě do ústavů umístovány rutinně. Navíc se děti umístěné do dětských center zpravidla po určité době vrací ke svým rodinám.

Ke škodlivým dopadům umístování do ústavů a použitelným lidskoprávními normám

100. ERRC/MDAC tvrdí, že ústavní péče je pro děti škodlivá sama o sobě a že vláda ve svém prvotním stanovisku opomíjí příslušné normy mezinárodního práva.
101. Zaprvé, vláda si je vědoma současného odborné shody na tom, že ústavní péče může u takto malých dětí narušit jejich vývoj. Děti v ústavech nemají konkrétní pečující osobu, což je v takto nízkém věku zásadní, neboť prostřednictvím této osoby dítě navazuje kontakt s vnějším světem a získává pocit bezpečí. Není však možné přehlížet, že právě biologická rodina je velmi často tím, kdo působí dítěti největší trauma. Kromě toho dítě, které nemůže vyrůstat ve své biologické rodině, je oproti dítěti žijícímu v biologické rodině vždy do jisté míry znevýhodněno.
102. Zadruhé, ERRC/MDAC sice tvrdí, že samotná existence dětských center je neslučitelná s Chartou, nicméně vláda je toho názoru, že orgán sociálně-právní ochrany dětí je vždy povinen posoudit individuální situaci každého dotčeného dítěte a zvážit všechny dostupné alternativy, než zvolí nejvhodnější opatření. Dále je třeba vzít v úvahu, že dětská centra poskytují celou škálu služeb. Podle odpovědi zaslané v červenci 2018 dětskými centry vládě jsou rodiče před možným odebráním dítěte vždy poučeni o alternativách a průběžně je jim poskytována podpora sociálního pracovníka. Při hledání alternativ je také respektována zásada nerozdělování sourozeneckých skupin.
103. Zatřetí, pokud jde o tvrzené nevyjádření se k příslušným normám lidských práv, vláda uvádí, že tyto normy a závazky České republiky z nich plynoucí jsou všeobecně známé.

Nadto jsou tyto mezinárodní normy obsáhle popsány ve stížnosti. Vláda se ve svém podání zaměřila na právní a skutkovou situaci v České republice a na pozitivní vývoj v oblasti umístování do ústavů a alternativ k ústavní péči, jehož bylo v poslední době dosaženo.

Ke statistickým údajům o dětech umístěných do dětských center

104. Zaprvé, vláda zdůrazňuje, že nezpochybňuje údaje shromážděné Ústavem zdravotnických informací a statistiky České republiky (dále jen „Ústav“) jako takové, nýbrž jejich výpovědní hodnotu pro účely projednávané stížnosti, neboť tyto údaje jsou určeny k jinému účelu. Ústav tyto údaje shromáždil pro potřeby Ministerstva zdravotnictví za účelem zjištění celkového počtu dětí jakéhokoli věku v dětských centrech (tj. institucionalizovaných), a to včetně dětí, které zde pobývají z jiných důvodů, zatímco ERRC/MDAC kritizují Českou republiku za umístování dětí ve věku do tří let. Vláda však podotýká, že oficiální statistiky nezohledňují jen děti do tří let věku umístěné v dětských centrech. Jak již vláda vysvětlila ve svém úvodním stanovisku, organizacemi ERRC/MDAC napadány § 43 zákona o zdravotních službách upravuje možnost umístovat do ústavu nejen děti do tří let věku, ale také starší děti, zejména v případech, kdy je s ohledem na jejich konkrétní situaci v jejich nejlepším zájmu, aby po dovršení věku tří let neopustily známé prostředí nebo nebyly odděleny od svého sourozence (sourozenců). Oficiální statistiky proto neodrážejí skutečný počet dětí mladších tří let umístěných v dětských centrech.
105. Vláda uvádí, že počet dětí do tří let věku umístěných do dětských center je nižší než počet vykazovaný oficiálními statistikami, jelikož tato zařízení slouží i starším dětem využívajícím jejich služby, často jen během dne. Ve stanovisku vlády se uvádí, že na začátku roku 2018 bylo v dětských centrech v režimu zdravotnické služby označované jako „dětské domovy pro děti do tří let věku“ 441 dětí (bez matky). Údaje za předchozí roky nejsou k dispozici, nicméně je zřejmé, že uvedený argument se vztahuje i na předchozí roky – oficiální údaje neobsahují informace o počtu dětí mladších tří let umístěných do dětských center v režimu zdravotní služby označené jako „dětské domovy pro děti do tří let věku“. Lze proto uzavřít, že přijatých dětí nejsou řádově tisíce, ale jen stovky.
106. Zadruhé, vláda tvrdí, že výše uvedené závěry podporují i nedávné údaje získané organizací Lumos. Jak již bylo řečeno, počátkem roku 2018 bylo v dětských centrech 441 dětí do tří let věku. Nejnovější údaje poskytnuté pro účely tohoto dodatečného stanoviska Ministerstvem zdravotnictví ukazují, že ke dni 26. června 2018 bylo v „dětských domovech pro děti do tří let věku“ celkem 301 dětí.
107. Kancelář vládního zmocněnce si kromě toho vyžádala příslušné údaje od všech dětských center, krajských úřadů a ministerstev k datu 20. července 2018. Z odpovědi dětských center vyplývá, že ke dni 20. července 2018 se v nich nacházelo 296 dětí mladších tří let. Výše uvedené údaje dokládají, že počet dětí do tří let věku v dětských centrech trvale klesá.
108. ERRC/MDAC dále tvrdí, že podle oficiálních statistik (viz výše) se umístění do ústavu týká převážně dětí romského původu a dětí s postižením. Jejich tvrzení však není přesvědčivé, neboť oficiální statistiky je nepotvrzují.
109. Co se týče dětí romského původu v dětských centrech, vláda je přesvědčena, že ERRC/MDAC interpretuje oficiální údaje nesprávně. Počet romských dětí v příslušných letech klesal mnohem rychleji než počet všech dětí. ERRC/MDAC připouští, že výpočet vlády je správný. Jinou otázkou samozřejmě je, jakým způsobem je romský původ dětí umístěných v dětských centrech zjišťován. Určit s jistotou romský původ u dětí mladších tří let je velmi obtížné. Oficiální statistiky nelze použít, neboť dětská centra nemají v tomto směru žádné pokyny.

110. Vláda je proto přesvědčena, že ve stížnosti nejsou předkládány žádné důkazy umožňující závěr, že děti romského původu mladší tří let jsou v ústavech nadměrně zastoupeny, a tudíž že jsou při umisťování do ústavů diskriminovány.
111. Z právní úpravy a dlouhodobé praxe jiných služeb i samotných dětských center je zřejmé, a dokládají to mimo jiné i odpovědi všech dětských center, že systém sociálně-právní ochrany dětí funguje na základě individuálního posouzení a nediskriminačně. Situace každého jednotlivého dítěte se posuzuje individuálně, aby bylo možno využít opatření, které je pro ně v daném okamžiku nejvhodnější, a jsou zvažovány veškeré alternativy. Přestože může být někdy nezbytné umístit dítě do dětského centra jakožto krajní opatření, posouzení není nikdy založeno na kritériích, jako je například etnický původ dítěte anebo osob, které o ně pečují. Péče v rámci systému sociálně-právní ochrany je poskytována všem potřebným dětem podle jejich nejlepšího zájmu a bez ohledu na jejich etnický původ nebo jiné diskriminační důvody.
112. Z téhož důvodu byly podle vlády z oficiálních statistik odstraněny údaje o romském původu a již nebudou nadále shromažďovány. Data, na která v tomto ohledu odkazují ERRC/MDAC, proto nelze akceptovat jako důvěryhodná. Počet romských dětí byl zjišťován pouze pro statistické potřeby Ústavu, neboť jinak nemá žádný význam pro rozhodování o formě péče o dítě ani její samotné poskytování.
113. Vláda naopak prokázala, že počet romských dětí v dětských centrech v určitém období klesal rychleji než počet všech přijatých dětí. Počet dětí romského původu mladších tří let umístěných do alternativní péče není k dispozici, neboť Ministerstvo práce a sociálních věcí údaje o etnické příslušnosti žádným způsobem nesbírá.
114. Pro úplnost vláda dodává, že Česká republika pravidelně podporuje dotační programy cílené na romskou populaci. V roce 2017 byly projekty podpořeny celkovou částkou 10 946 416 Kč. Vláda zmiňuje například program na podporu terénní práce nebo program pro prevenci sociálního vyloučení a na podporu komunitní práce.
115. Vláda podotýká, že oficiální statistiky shromažďují údaje o dětech se speciálními potřebami, zatímco ERRC/MDAC hovoří o dětech s postižením. Je třeba si uvědomit, že postižené děti nepředstavují tutéž kategorii jako děti se speciálními potřebami. Jinými slovy, údaje o dětech se speciálními potřebami uváděné v oficiálních statistikách Ústavu nelze vztahovat na děti s postižením, což je kategorie mnohem užší.
116. Podle § 43 zákona o zdravotních službách poskytují dětská centra nejen zdravotní služby, ale také zaopatření týraným, zanedbávaným a zneužívaným dětem a dětem ohroženým ve vývoji nevhodným sociálním prostředím nebo dětem se zdravotním postižením. Z výše uvedeného plyne, že dětská centra poskytují zdravotní služby a celou řadu dalších služeb nejen dětem s postižením, nýbrž všem dětem, které jsou svojí biologickou rodinou nějakým způsobem zanedbávány.
117. Jak bylo vysvětleno výše, neexistují žádné oficiální statistiky, které by udávaly počet dětí s postižením mladších tří let umístěných do dětských center.
118. Vláda dále uvádí, že zástupkyně Kanceláře vládního zmocněnce v nedávné době navštívily dvě dětská centra s největší kapacitou a skutečností je, že se v nich mnoho dětí s postižením v užším smyslu nenachází.
119. Zatřetí, názor vlády je podporován postojem organizace Lumos, která byla vyzvána, aby ke stížnosti předložila své stanovisko. Organizace Lumos jasně uvádí, že přesný počet dětí s postižením v ústavní péči není v oficiálních statistikách zaznamenán a že – podle zprávy publikované v roce 2018 – je každoročně přibližně 20 dětí propuštěno z dětských

- center do domovů pro osoby s postižením. Podle vlády proto počet dětí s postižením (v dětských centrech) pravděpodobně nebude v řádu stovek.
120. Vláda předkládá konkrétní údaje ze Zdravotnické ročenky (dále jen „Ročenka 2017“).
 121. Podle Ročenky 2017 vydané Ústavem počet dětských center v České republice trvale klesá.
 122. V roce 2010 existovalo 34 těchto zařízení, v roce 2015 jich bylo 31 a v roce 2017 už jen 28. ERRC/MDAC se ve svém stanovisku vyjadřují k počtu ústavů v roce 2018. Vláda konstatuje, že podle zprávy organizace Lumos z dubna 2018 počet ústavů v roce 2018 klesl na 26. Ministerstvo zdravotnictví uvádí, že v roce 2018 existuje 27 dětských center, avšak tento zjevný rozpor lze vysvětlit skutečností, že jedno dětské centrum má dvě pracoviště.
 123. Počet míst v dětských centrech rovněž klesá. Zatímco v roce 2010 existovalo 1 963 míst, v roce 2011 měla dětská centra 1 783 míst, v roce 2013 to bylo 1 638 míst, v roce 2015 pak 1 470 míst a v roce 2017 se tam nacházelo 1 309 míst. Opět je ale třeba mít na zřeteli, že tato místa nejsou určena jen pro děti do tří let věku.
 124. To znamená, že počet míst poklesl mezi roky 2016 a 2017 o 87 a v letech 2010–2017 o 654 míst. Co je však nejdůležitější, je třeba vzít v úvahu, že některá dětská centra prošla procesem transformace a poskytují širokou škálu služeb nejen v režimu zdravotní služby označené jako „dětské domovy pro děti do tří let věku“. Uváděný počet míst proto představuje celkový počet míst pro všechny typy služeb, např. služby pro matky pobývající s dětmi a odborné poradenství. Centra také poskytují své služby blíže klientům v jejich přirozeném prostředí a posilují práci v terénu a ambulantní péči. Ukáže-li se však umístění dítěte do dětského centra jako nezbytné, dostane se dítě do prostředí, které se blíží prostředí v rodině, jen s omezeným počtem dětí ve skupině.
 125. Ročenka 2017 uvádí, že v roce 2011 přijala dětská centra celkem 2 131 dětí, zatímco v roce 2012 to bylo 1 932 dětí, v roce 2013 pak 1 740 dětí, v roce 2015 to bylo 1 666 dětí, v roce 2016 pak 1 559 dětí a v roce 2017 to bylo 1 490 dětí.
 126. Ze statistik Ústavu vyplývá, že z celkového počtu dětí přijatých v roce 2017 (1 490) jich bylo 1 172 přijato se souhlasem rodičů, 256 na základě předběžného opatření soudu a 62 dětí bylo přijato na základě rozsudku o nařízení ústavní péče.
 127. Statistiky za rok 2017 dále ukazují, že téměř polovina dětí je propuštěna do dvou měsíců po svém přijetí do dětského centra a více než 20 % jich je propuštěno v době 3–5 měsíců; téměř tři čtvrtiny dětí jsou propuštěny do pěti měsíců od přijetí, přičemž většina z nich do některé formy náhradní rodinné péče. Totéž platí i pro umístění na základě souhlasu rodičů. Ve většině případů má tento pobyt formu urgentního a krátkodobého řešení složité situace v rodině.
 128. Pokud jde o věk dětí, podle nejnovějších informací Ministerstva zdravotnictví bylo k 26. červnu 2018 do „dětských domovů pro děti do tří let“ přijato 682 dětí. Pouze 301 z nich bylo skutečně ve věku do tří let. Z těchto údajů je zřejmé, že počet dětí přijatých do dětských center rapidně poklesl a k výše uvedenému datu bylo v dětských centrech „pouze“ 301 dětí do tří let věku. Tento počet je srovnatelný s údaji získanými organizací Lumos, podle nichž bylo na začátku roku 2018 v dětských centrech v režimu zdravotní služby označované jako „dětské domovy pro děti do tří let věku“ 441 dětí ve věku do tří let.
 129. Z 301 dětí mladších tří let jich 113 bylo přijato se souhlasem rodičů a 188 na základě rozsudku soudu o nařízení ústavní výchovy.

130. Shrnuto, vláda je přesvědčena, že tvrzení ERRC/MDAC vycházející z oficiálních statistik jsou nedůvodná, neboť tyto statistiky neobsahují údaje o počtech dětí mladších tří let umístěných do dětských center. K dispozici nejsou ani údaje o počtu dětí s postižením mladších tří let umístěných do dětských center. Konečně neexistují ani údaje o počtech dětí s postižením a dětí romského původu, které by dokládaly diskriminaci těchto skupin dětí. Podle současné právní úpravy je umístění do ústavní péče až posledním možným řešením, a to u všech dětí bez diskriminace.

B. Hodnocení Výboru

a) Obecné zásady

131. Výbor musí v projednávané věci rozhodnout, zda je praxe umístování malých dětí do tří let věku do dětských center a tvrzené nezavedení jiných než ústavních a rodinných alternativních forem péče porušením článku 17 Charty z roku 1961. V tomto ustanovení se smluvní státy zavázaly přijmout všechna vhodná a potřebná opatření s cílem zajistit účinné uplatnění práva matek a dětí na sociální a hospodářskou ochranu, včetně zřizování nebo provozování vhodných institucí nebo služeb. Článek 17 mezi taková opatření výslovně zahrnuje „zřizování nebo provozování vhodných institucí nebo služeb“.
132. Výbor konstatuje, že text článku 17 Charty z roku 1961 odráží skutečnost, že byl koncipován v době, kdy bylo chápání práv dětí a z nich vyplývajících závazků značně odlišné od toho současného, které se zformovalo po přijetí Úmluvy OSN o právech dítěte z roku 1989.
133. V souladu s tímto náhledem a s cílem učinit z Charty z roku 1961 živoucí dokument Výbor v posledních dvou desetiletích důsledně přistupoval k výkladu a použití článku 17 Charty z roku 1961 tak, že jeho uplatňování by mělo co nejvíce odpovídat požadavkům kladeným na státy ustanovením čl. 17 odst. 1 revidované Charty a současně zohledňovat vývoj standardů lidských práv v oblasti sociální a hospodářské ochrany dětí (Stanovisko k výkladu článku 16 a čl. 17 odst. 1, Závěry XV-2, Stanovisko k výkladu čl. 17 odst. 1).
134. Na tomto základě Výbor rozhodl, že článek 17 Charty z roku 1961 ukládá státům pozitivní závazek přijmout nezbytná opatření k tomu, aby děti mohly účinně užívat své právo vyrůstat v prostředí příznivém pro rozvoj jejich osobnosti a tělesných a duševních schopností, a že státy, které toto ustanovení přijaly, musí učinit všechna vhodná a nezbytná opatření zajišťující, že se dětem a dospívajícím, s přihlédnutím k právům a povinnostem jejich rodičů, dostane potřebné péče, pomoci, vzdělání a odborné přípravy.
135. Ve stejném duchu Výbor dále vyložil, že rodina je přirozeným prostředím pro růst a blaho dítěte a že primární odpovědnost za výchovu a vývoj dítěte mají jeho rodiče. Jakékoli omezení či zúžení práva rodičů na péči o dítě by mělo být založeno na odpovídajících a přiměřených kritériích zakotvených v právní úpravě, nemělo by jít nad rámec toho, co je nezbytné k jeho ochraně, a mělo by sloužit nejlepšímu zájmu dítěte a rehabilitaci rodiny (Stanovisko k výkladu článku 16 a čl. 17 odst. 1, Závěry XV-2, Stanovisko k výkladu čl. 17 odst. 1).
136. Stejným způsobem je třeba přistupovat k výkladu otázky „zřizování nebo provozování vhodných institucí nebo služeb“, o němž hovoří článek 17 Charty z roku 1961 (viz např. Závěry XX-4(2015), Česká republika, článek 17; Závěry XXI-4(2019), Polsko, článek 17).
137. Jak je všeobecně uznáváno a jak i vysvětluje ve svém stanovisku zvláštní zpravodaj OSN pro právo každého na požívání nejvyšší dosažitelné úrovně fyzického a duševního zdraví, umístění dítěte – a zejména velmi malého – do ústavu může snadno mít velmi zhoubný

vliv a škodlivé důsledky pro jeho zdraví a vývoj, ať už jde o tělesný vývoj, růst mozku a kognitivní vývoj nebo sociální, citový či behaviorální vývoj.

138. Také Výbor OSN pro práva dítěte vyjádřil zvláštní znepokojení nad umístováním velmi malých dětí do ústavních zařízení, a to kvůli množství péče a pozornosti, kterou tyto děti s ohledem na svůj nízký věk potřebují pro svůj řádný tělesný a duševní vývoj. Výzkumy ukazují, že nepříliš kvalitní ústavní péče může jen stěží podpořit zdravý tělesný a duševní vývoj a že může mít i závažné negativní důsledky pro dlouhodobé sociální přizpůsobení, zejména u dětí mladších tří let, ale i u dětí do pěti let. Je-li zapotřebí náhradní péče, včasné umístění do rodinné nebo obdobné péče přinese u malých dětí s větší pravděpodobností pozitivní výsledky (viz Výbor pro práva dítěte, Obecný komentář č. 7, Naplňování práv dětí v raném dětství, CRC/C/GC/7/Rev. I, 20. září 2006, 40. řádné zasedání, § 6, 8 a 36).
139. Možné škodlivé účinky umístování velmi malých dětí do ústavů jsou způsobeny také tím, že umístění s sebou často nese důsledky, na které ve svém stanovisku poukazuje organizace Lumos: děti jsou svévolně odděleny od rodičů (a často i od sourozenců) a jsou vychovávány zaměstnanci placenými za to, aby se o ně starali, a pracujícími často ve směnách; velký počet dětí bez příbuzenského vztahu žije společně v jedné budově nebo komplexu; dítě nemá příležitost vytvořit si zdravou citovou vazbu k jednomu či dvěma primárním pečovatelům; prostředí je izolováno od širší komunity (mimo jiné např. vysokými zdmi nebo plotem, ostnatým drátem, hlídači na vrátnici, školní výukou na místě); není aktivně nabízen či podporován kontakt s biologickou a širší rodinou, někdy je v něm bráněno; péče je celkově neosobní a potřeby organizace jsou nadřazeny potřebám dítěte.
140. Ve srovnání s rodinným prostředím a komunitními službami rodinného typu lze umístění do ústavu jen stěží považovat za opatření sloužící nejlepšímu zájmu dítěte mladšího tří let a za vhodné opatření k zajištění práva dítěte na sociální a hospodářskou ochranu vyžadovanou článkem 17 Charty z roku 1961.
141. Výbor v tomto ohledu již při jiné příležitosti zdůraznil, že dlouhodobá péče o děti mimo jejich domov by měla být poskytována především v pěstounských rodinách vhodných pro jejich výchovu a v ústavech jen tehdy, je-li to nezbytné (Závěry XV-2, Stanovisko k výkladu čl. 17 odst. 1). Výbor taktéž zdůraznil, že umístění mimo rodinu musí být výjimečným opatřením a že je opodstatněné pouze tehdy, pokud je odůvodněno potřebami dítěte, tj. představuje-li další setrvání v daném rodinném prostředí pro dítě nebezpečí. Za všech okolností musí být nejprve posouzeny vhodné alternativy k umístění mimo rodinu, přičemž musí být přihlédnuto i k názorům a přáním projeveným rodiči dítěte a ostatními členy rodiny (Závěry 2011 (XIX-4), Stanovisko k výkladu článků 16 a 17).
142. S ohledem na výše uvedené Výbor považuje za nezbytné vysvětlit, že článek 17 Charty z roku 1961 sice neukládá smluvním státům povinnost zcela zakázat nebo eliminovat ústavní péči o děti, stanoví však pro umístování dětí do ústavů celou řadu podmínek a požadavků: předpoklady a požadavky, které je nutno splnit, aby nebylo umístění do ústavu pro účely povinnosti státu zajistit právo malých dětí na sociální a hospodářskou ochranu považováno za nevhodné opatření.
143. Mezi tyto předpoklady a požadavky patří:
 - umístění malého dítěte do ústavu musí být výjimečným opatřením a je opodstatněné pouze tehdy, je-li odůvodněno potřebami dítěte a je-li jeho primárním cílem nejlepší zájem dítěte a jeho co nejvčasnější úspěšná sociální integrace nebo reintegrace;
 - finanční nebo majetkové poměry rodiny by neměly být jediným důvodem k umístění do ústavu;

- za všech okolností by měly být nejprve prozkoumány vhodné alternativy k umístění do ústavu;
 - vnitrostátní právo musí upravovat možnost odvolání proti rozhodnutí o omezení rodičovské odpovědnosti, převzetí dítěte do veřejné péče nebo omezení práva nejbližší rodiny na styk s dítětem;
 - umístění musí zaručovat všechna základní práva dítěte, podmínky zajišťující co nejvyšší míru uspokojení citových potřeb, fyzické blaho malých dětí a podporu všech aspektů růstu dítěte;
 - nad všemi ústavy tvořícími součást systému sociální péče o děti musí být vykonáván dostatečný dozor;
 - musí existovat postup pro podání stížnosti na péči a zacházení v ústavu;
 - umístění do ústavu by mělo být přizpůsobeno pouze potřebám dítěte a mělo by podléhat pravidelnému přezkumu z hlediska nejlepšího zájmu dítěte.
144. Nad rámec a k doplnění výše uvedeného Výbor podotýká, že pro řádné splnění své povinnosti přijmout vhodná opatření s cílem zajistit účinné uplatnění práva malých dětí na ochranu podle článku 17 Charty z roku 1961 nesmějí smluvní státy za žádných okolností učinit z výjimečného opatření, jakým je například umísťování malých dětí do ústavů, rutinní nebo běžnou praxí. Musejí naopak přijmout všechna nezbytná právní, finanční a provozní opatření k tomu, aby postupně poskytovaly všem malým dětem vhodné služby péče v rodinném prostředí nebo komunitním prostředí rodinného typu.
145. Výbor v tomto ohledu zastává názor, že z článku 17 vyplývá závazek zahájit proces deinstitutionalizace a pokračovat v něm účinným zpřístupněním komunitních služeb rodinného typu pro všechny malé děti, které nemohou vyrůstat v rodinném prostředí nebo jsou dočasně či trvale zbaveny podpory své rodiny.
146. Výbor v tomto ohledu připomíná, že je-li naplnění práva zakotveného v Chartě (nebo některé jeho součásti) výjimečně složité a obzvláště nákladné, což proces deinstitutionalizace z hlediska článku 17 nepochybně je, smluvní státy jsou nicméně povinny činit v přiměřeném čase, s měřitelným pokrokem a s maximálním využitím dostupných zdrojů kroky k dosažení cílů Charty (*Association internationale Autisme-Europe (AIAE) proti Francii*, kolektivní stížnost č. 13/2002, rozhodnutí o odůvodněnosti ze dne 4. listopadu 2003, § 53).
147. V případech, kdy má dotčený cíl Charty tak zásadní význam jako účinná ochrana malých dětí a plný rozvoj jejich osobnosti a tělesných a duševních schopností, musejí být výše uvedené podmínky (přiměřená doba, měřitelný pokrok a maximální využití dostupných zdrojů) naplňovány a posuzovány tím nejpřísnějším způsobem. Z uvedeného vyplývá, že stát, který nedosáhne v přiměřené době a s maximálním využitím dostupných zdrojů podstatného pokroku ve snižování počtu malých dětí umístěných v ústavech a v poskytování rodinných služeb a komunitních služeb rodinného typu, porušuje článek 17 Charty z roku 1961.
- b) Právní úprava ústavní péče o děti do tří let věku*
148. Problematika ústavní péče pro děti do tří let věku je v právním řádu České republiky řešena v ustanovení § 971 občanského zákoníku, které upravuje rodinnou a ústavní péči, a ustanoveními § 43 a 44 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, která upravují provozování dětských center.

149. Výbor konstatuje, že § 971 občanského zákoníku jasně stanoví přednost rodinné a náhradní rodinné péče a že ústavní péče v jakékoli podobě je až posledním možným řešením, a to ve vztahu ke všem dětem, bez diskriminace z důvodu věku nebo rasy. Ustanovení § 971 občanského zákoníku zejména vyjmenovává výjimečné situace, v nichž může být dítě umístěno do dětského centra. Upřednostňuje péči jiné fyzické osoby, jíž je dítě svěřeno na základě rozhodnutí soudu, včetně pěstounů. Podle § 971 je umístění dítěte do ústavu krajním opatřením a musí být také pravidelně přezkoumáváno soudem. Podle Výboru by správné používání § 971 a příslušných souvisejících procesních pravidel stanovených zákonem č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních („zákon o zvláštních řízeních soudních“), zajistilo, že by v praxi byla případu každého dítěte věnována individuální pozornost a každý případ byl pečlivě posouzen s přihlédnutím ke konkrétním skutečnostem a okolnostem.
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 zaopatření 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. Zaopatřením 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 nezbytnost 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.

c) Přijetí opatření k deinstitucionalizaci systému péče o nejmenší děti a poskytování služeb malým dětem v rodinném prostředí a v komunitním prostředí rodinného typu

157. Pokud jde o přijetí nezbytných opatření k tomu, aby všem dětem byly poskytovány ty nejvhodnější služby péče v rodinném prostředí a komunitním prostředí rodinného typu, Výbor předně poznamenává, že určité úsilí o postupné uzavření dětských center v České republice bylo vynaloženo, zejména od roku 2012 Radou vlády pro lidská práva a Ministerstvem práce a sociálních věcí. Jelikož ale jiné orgány s jejich rušením nesouhlasily, tyto snahy byly zatím neúspěšné, což vláda potvrzuje.
158. Výbor dále konstatuje, že – podle zprávy Evropské expertní skupiny „O přechodu od institucionální péče na komunitní služby v 27 členských státech EU“ zveřejněné v roce 2020 – počty dětí v ústavní péči v České republice během posledních deseti let poklesly z přibližně 10 388 v roce 2009 na cca 7 800 v roce 2018, z nichž minimálně 98 % má žijícího rodiče.
159. Výbor sice bere na vědomí tento pozitivní trend, konstatuje však, že tempo snižování počtu malých dětí v kojeneckých ústavech je pomalé a nevýznamné a že počet dětí umístěných v ústavech zůstává stále značně vysoký.
160. Výbor je v tomto ohledu obzvlášť znepokojen skutečností, že počet dětí v dětských centrech ve čtyřech krajích (Praze, Středočeském, Ústeckém a Plzeňském) zůstává velmi vysoký, přičemž poměr dětí umístěných do ústavu překračuje 21 na 10 000 dětí. Podle informací předložených organizací Lumos se to zdá být částečně způsobeno tím, že vláda sice zavedla právní a finanční rámec, který umožňuje krajům vytvořit alternativy k ústavní péči o malé děti, ale některé z těchto úřadů nevytvářejí alternativy k ústavní péči s potřebnou kapacitou (např. Ústecký kraj) nebo nejsou schopny zajistit, aby byly tyto alternativy upřednostňovaným řešením (např. Středočeský kraj).
161. Dále, vysoký počet dětí umístěných do ústavů zjevně souvisí s praxí známou jako dobrovolný pobyt, která byla posouzena výše a která nepřiměřeně usnadňuje umístění malých dětí do ústavů, čímž umožňuje zcela obejít ustanovení občanského zákoníku, podle nichž musí být ústavní péče posledním možným řešením. Ve skutečnosti, jak vláda sama uvádí, z celkového počtu dětí přijatých v roce 2013 (1 740) bylo 1 207 dětí přijato na základě souhlasu rodičů, 474 na základě předběžného opatření soudu a 59 bylo přijato v rámci výkonu rozsudku soudu nařizujícího ústavní péči. V roce 2015 dětská centra přijala 1 666 dětí, z toho 1 212 na základě souhlasu rodičů, 361 na základě předběžného opatření soudu a 93 podle rozsudku o nařízení ústavní péče. V roce 2016 přijala dětská centra 1 559 dětí, z čehož 1 266 dětí bylo přijato na základě souhlasu rodičů, 250 na základě předběžného opatření a 43 na základě nařízení ústavní péče.
162. Výbor navíc podotýká, že v posledních letech nebyly zavedeny odpovídající postupy ani finanční či provozní opatření na podporu poskytování služeb v rodinném prostředí a komunitním prostředí rodinného typu.
163. Podle zprávy organizace Lumos z roku 2018 dosahovaly veřejné výdaje na jedno dítě v rámci různých služeb pro děti bez postižení (v období 2017/2018) následující výše: v kojeneckých ústavech 34 308 eur, zatímco v dlouhodobé pěstounské péči 12 095 eur, a při podpoře rodiny v komunitě 898 eur; v dětských domovech 17 231 eur; v pěstounské péči na přechodnou dobu 16 500 eur. Tato čísla hovoří jednoznačně: více prostředků je věnováno na kojenecké ústavy než na rodinnou podporu poskytovanou v komunitě. Výbor je přesvědčen, že proces deinstitucionalizace a podpory komunitních služeb rodinného typu by vyžadoval, aby finanční prostředky v současné době vynakládané na kojenecké ústavy byly alespoň zčásti převedeny k financování efektivních rodinných a komunitních alternativ.

164. Odhlédneme-li od otázky alokace veřejných prostředků, ze zprávy organizace Eurochild nazvané „Nové příležitosti k investicím do dětí – 2019“ jasně vyplývá, že v oblasti deinstitucionalizace péče o zranitelné děti, včetně dětí s postižením, a podpory komunitních služeb rodinného typu nebylo v České republice dosaženo žádného pokroku. Ohlášený zákon upravující věkovou hranici pro umístování nejmenších dětí do ústavní péče dosud nebyl přijat. Obecně chybí preventivní služby, zejména terénní a ambulantní, které by dětem dovolovaly zůstat ve vlastní rodině, pokud je to možné. Ještě hůře dostupné jsou podpůrné služby pro rodiny, kterým byly děti odebrány. Tyto služby by napomohly rychlejšímu návratu dětí k rodinám (sociálně aktivizační služby). Podle organizace Eurochild dále zcela chybí služby včasné detekce pro rizikové rodiny.
165. Ve světle výše uvedeného je Výbor toho názoru, že vláda neučinila významné a cílené kroky k deinstitucionalizaci stávajícího systému péče o nejmenší děti a k tomu, aby malým dětem poskytla služby v rodinném prostředí a v komunitním prostředí rodinného typu. Výbor je proto přesvědčen, že závazek přijmout vhodná opatření s cílem zajistit účinné uplatnění práva malých dětí na ochranu nebyl splněn, a v tomto ohledu proto došlo k porušení článku 17 Charty z roku 1961.

d) Nadměrné zastoupení dětí s postižením a dětí romského původu v ústavech

166. Podle ERRC/MDAC z dostupných oficiálních údajů vyplývá, že romské děti a děti s postižením jsou v ústavech zastoupeny v hrubém nepoměru. Z hlediska etnické příslušnosti tvoří romské děti trvale asi 24 % všech dětí umístěných v těchto dětských centrech pro děti do tří let věku, zatímco v běžné populaci v České republice je přibližně 1,4–2,8 % Romů. U dětí s postižením, které dlouhodobě tvoří přibližně 40 % dětí v těchto ústavech, je nepoměr ještě výraznější – děti narozené s postižením tvoří asi 4 % všech narozených dětí v České republice.
167. ERRC/MDAC tvrdí, že praxe umístování malých dětí do ústavů v České republice znevýhodňuje podstatně vyšší podíl příslušníků nejzranitelnějších skupin dětí v populaci, konkrétně dětí s postižením a dětí romského původu, což má za následek diskriminační zacházení s těmito skupinami dětí.
168. Podle vlády neexistují věrohodné údaje o počtu dětí romského původu a dětí s postižením do tří let věku umístěných do dětských center, které by dokládaly diskriminaci těchto skupin dětí. Vláda tvrdí, že u dětí do tří let je velmi obtížné s jistotou prokázat romský původ. Oficiální statistiky nelze použít, neboť dětská centra nemají v tomto ohledu žádné pokyny. Počet dětí romského původu a dětí s postižením do tří let věku umístěných do alternativní péče není znám, neboť Ministerstvo práce a sociálních věcí žádným způsobem neshromažďuje údaje o etnickém původu.
169. Pokud jde o situaci romských dětí obecně, vláda dále podotýká, že počet dětí romského původu – jakéhokoli věku – umístěných v období 2010–2016 do dětských center klesal rychleji než celkový počet umístěných dětí. ERRC/MDAC uznávají, že výpočet vlády v tomto ohledu je správný.
170. Co se týče dětí s postižením, vláda poznamenává, že oficiální statistiky obsahují údaje o dětech se speciálními potřebami, nikoli o dětech s postižením, což je mnohem užší kategorie než děti se speciálními potřebami. Tyto údaje proto nelze vztahovat na děti s postižením. Vláda dále odkazuje na zprávu organizace Lumos z roku 2018 (z dubna 2018), podle níž je každoročně přibližně 20 dětí propuštěno z dětských center do domovů pro osoby s tělesným postižením. Počet dětí s postižením (v dětských centrech) tedy pravděpodobně nebude ani v řádu stovek.

171. Pokud jde o umístování dětí romského původu a dětí s postižením do tří let věku do ústavů, Výbor připomíná, že z povinnosti zajistit malým dětem vhodnou sociální a hospodářskou ochranu podle článku 17 Charty z roku 1961 vyplývá zejména nutnost věnovat zvláštní pozornost znevýhodněným a ohroženým skupinám dětí, včetně dětí z etnických menšin a dětí se zdravotním postižením.
172. Výbor v tomto směru také zdůrazňuje, že je-li obecně uznáváno, že určitá skupina dětí čelí nebo by mohla čelit ve srovnání s většinovou populací nepřiměřeným rizikům, jak je tomu v případě romských dětí i dětí s postižením, státy jsou povinny shromažďovat údaje o rozsahu daného problému. Sběr a analýza těchto údajů (s náležitými zárukami proti narušení soukromí a jiným způsobům zneužití) jsou nepostradatelné pro vytvoření odpovídající strategie a přijetí vhodných opatření k zajištění sociální a ekonomické ochrany dotčených dětí, resp. dětí, které ji potřebují (*ERRC proti Itálii*, kolektivní stížnost č. 27/2004, rozhodnutí o odůvodněnosti ze dne 7. prosince 2005, § 23).
173. Výbor konstatuje, že české orgány tyto údaje, nezbytné pro řádnou ochranu romských dětí a dětí s postižením, neshromažďují. Dále poznamenává, že ať už jsou počty dětí romského původu a dětí s postižením do tří let věku umístěných v ústavech jakékoli, existují významné indicie, že tyto počty zůstávají vysoké.
174. Vláda kromě toho nepředložila Výboru žádný důkaz ani relevantní informaci o přijetí cílených opatření zaměřených na zlepšení situace v oblasti poskytování vhodných služeb péče v rodinném prostředí a v komunitním prostředí rodinného typu pro tyto skupiny zranitelných dětí.
175. Z výše uvedených důvodů Výbor sice neshledává dostatečné důkazy či skutečnosti nasvědčující tomu, že by docházelo k diskriminaci dětí romského původu nebo dětí s postižením, je však toho názoru, že Česká republika nepřijala opatření zajišťující dětem romského původu a dětem s postižením do tří let věku vhodnou ochranu a potřebné služby péče. Rozhoduje proto, že i v tomto ohledu došlo k porušení článku 17 Charty z roku 1961.

NÁVRH NA PŘIZNÁNÍ SPRAVEDLIVÉHO ZADOSTIUCINĚNÍ

176. ERRC/MDAC navrhuje, aby Výbor vyzval Výbor ministrů k tomu, aby doporučil České republice zaplatit stěžovatelům částku 10 000 eur z titulu náhrady nákladů právního zastoupení.
177. Vláda namítá, že Dodatkový protokol k Chartě zakládající systém kolektivních stížností neposkytuje právní základ pro přiznání náhrady nákladů stěžovatelské organizaci a že s touto náhradou nepočítá ani důvodová zpráva k protokolu.
178. Výbor rozhoduje, že Výboru ministrů nepředloží žádné doporučení, pokud jde o návrh stěžovatelů na přiznání náhrady nákladů právního zastoupení ve výši 10 000 eur vzniklých v souvislosti s tímto řízením. Odkazuje v tomto ohledu na Výborem ministrů již dříve zaujaté stanovisko (viz Rezoluce CM/ResChS(2016)4 ve věci *European Roma Rights Centre (ERRC) proti Irsku*, kolektivní stížnost č. 100/2013) a dopis předsedy Výboru ze dne 3. února 2017 adresovaný Výboru ministrů, v němž předseda oznámil, že Výbor prozatím nebude Výbor ministrů vyzývat, aby doporučil poskytnutí náhrady nákladů řízení.

ZÁVĚR

Z těchto důvodů Výbor přijal jednomyslně závěr:

- že došlo k porušení článku 17 Charty z roku 1961 z důvodu, že používání právní úpravy ústavní péče a provozování dětských center stanovené v zákoně o zdravotních službách nezaručuje náležitou ochranu a péči dětem do tří let věku;
- že došlo k porušení článku 17 Charty z roku 1961 z důvodu, že nebyla přijata dostatečná opatření pro poskytování služeb dětem ve věku do tří let v rodinném prostředí a komunitním prostředí rodinného typu a k postupné deinstitucionalizaci stávajícího systému péče o nejmenší děti;
- že došlo k porušení článku 17 Charty z roku 1961 z důvodu, že nebyla přijata nezbytná opatření k zajištění práva na náležitou ochranu a vhodné služby péče o děti romského původu a děti s postižením do tří let věku.

Giuseppe PALMISANO
předseda

Henrik KRISTENSEN
zástupce výkonného tajemníka