

Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením

Mgr. Stanislava Makovcová

Základní informace

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením a její Opční protokol byla přijata Valným shromážděním OSN 13. prosince 2006. K podpisu byla otevřena 30. března 2007 a vstoupila v platnost 3. května 2008, tj. 30 dnů poté, co byla uložena její dvacátá ratifikační listina.

Ke dni 16. května 2010 podepsalo Úmluvu celkem 148 států (90 Opční protokol) a ratifikovalo jí 100 států (61 Opční protokol).

V Evropě (státy Rady Evropy) ratifikovalo Úmluvu 26 států, z toho 17 států Evropské unie. S výjimkou Arménie, Dánska, České republiky, Moldávie, Rumunska a Turecka ratifikovaly všechny také Opční protokol. Jedná se o Arménii, Ázerbajdžán, Bosnu a Hercegovinu, Černou Horu, Chorvatsko, Moldávii, San Marino, Srbsko, Turecko a Ukrajinu, v rámci EU je to Belgie, Česká republika, Dánsko, Francie, Itálie, Litva, Lotyšsko, Maďarsko, Německo, Portugalsko, Rakousko, Rumunsko, Slovensko, Slovinsko, Španělsko, Švédsko a Velká Británie.

Úmluvu 23. prosince 2010 ratifikovala také Evropská unie.

Česká republika Úmluvu podepsala mezi prvními signatáři dne 30. března 2007. Poté probíhal proces ratifikace, jehož pravidla jsou stanovena Směrnicí vlády pro sjednávání, vnitrostátní projednávání, provádění a ukončování platnosti mezinárodních smluv ze dne 11. února 2004 č. 131. Vzhledem k tomu, že se jedná o mezinárodní smlouvu upravující práva a povinnosti osob [čl. 49 písm. a) Ústavy České republiky], náleží Úmluva do kategorie tzv. prezidentských smluv a tudíž, v souladu s čl. 10 Ústavy České republiky její přijetí vyžadovalo souhlas obou komor Parlamentu České republiky.

Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky vyslovila souhlas s ratifikací

Úmluvy v červnu 2009, Senát v červenci 2009 a prezident republiky v září 2009 Úmluvu ratifikoval. Ratifikační listina České republiky byla uložena u generálního tajemníka Organizace spojených národů, deponitáře Úmluvy, dne 28. září 2009. Pro Českou republiku tak vstoupila Úmluva v platnost podle svého článku 45 odst. 2 dne 28. října 2009.

Na základě článku 10 Ústavy se stala Úmluva po svém vyhlášení dne 12. února 2010¹ součástí právního řádu ČR:

„Vyhlášené mezinárodní smlouvy, k jejichž ratifikaci dal Parlament souhlas a jimiž je Česká republika vázána, jsou součástí právního řádu; stanoví-li mezinárodní smlouva něco jiného než zákon, použije se mezinárodní smlouva.“

K ratifikaci Opčního protokolu Česká republika zatím nepřistoupila.

Obecná charakteristika Úmluvy

Úmluva doplnila po svém přijetí stávajících sedm základních lidskoprávních úmluv OSN. Tato Úmluva nezavádí žádná nová specifická práva, je založena na principu rovnoprávnosti, zaručuje osobám se zdravotním postižením plné uplatnění všech lidských práv a podporuje jejich aktivní zapojení do života společnosti.

Ochrana lidských práv osob se zdravotním postižením byla až do přijetí nové Úmluvy upravena na mezinárodní úrovni obecně především ve Všeobecné deklaraci lidských práv, v Mezinárodním paktu o občanských a politických právech a Mezinárodním paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech. V porovnání s některými dalšími zranitelnými skupinami osob, jako jsou např. ženy a děti, byly však osoby se zdravotním postižením v určitém nerovném postavení. Ochrana lidských práv žen a dětí byla totiž ještě posílena samostatnými úmluvami jako jsou Úmluva o odstranění všech forem diskriminace žen, Úmluva o právech dítěte a jejich dodatkové protokoly. Mezinárodní dokumenty, které až dosud specificky upravovaly lidská práva osob se zdravotním postižením, měly pouze nezávazný charakter v podobě deklarací a doporučení. Mezi nejvýznamnější z nich patřil Světový akční plán pro osoby se zdravotním postižením (1982) a Standardní pravidla pro vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením přijatá na úrovni OSN v roce 1993.

¹ 10/2010 Sb.m.s.

Možnost existence samostatné úmluvy byla v rámci OSN i mezinárodních nevládních organizací diskutována řadu let, veškeré iniciativy v tomto ohledu byly však zamítány s odůvodněním, že již přijaté úmluvy poskytují principem rovnosti a zákazu diskriminace sice obecnou, ale dostačující ochranu i lidských práv osob se zdravotním postižením. Postupem doby však myšlenka existence samostatné úmluvy nacházela stále větší podporu. Resolucí Valného shromáždění OSN č. 56/168 z 19. prosince 2001 byl pak ustaven Ad Hoc výbor (AHC) „pro posouzení návrhů na komplexní mezinárodní úmluvu na prosazování a ochranu práv a důstojnosti osob se zdravotním postižením“. Na základě jeho doporučení byla dne 18. prosince 2002 přijata rezoluce Valného shromáždění OSN č. 57/229 o dalším postupu prací na textu Úmluvy.

Příprava textu Úmluvy

Návrh textu Úmluvy byl dohodnut během osmi zasedání Ad Hoc Výboru OSN v New Yorku. Ad Hoc Výbor ukončil práci dne 25. srpna 2006, kdy konsensem přijal zprávu ze svého 8. zasedání a v její příloze návrh textu nové mezinárodní úmluvy s názvem „Úmluva o právech osob se zdravotním postižením“. S textem Úmluvy byl zároveň přijat i její Opční protokol umožňující smluvním státům uznat pravomoc Výboru zabývat se stížnostmi jednotlivců nebo skupin jednotlivců na porušení práv vyplývajících z jednotlivých ustanovení Úmluvy. Opční protokol také upravuje proceduru vyšetřování závažných či systematických porušování povinností státu vyplývajících z Úmluvy.

Jednání Ad Hoc výboru se po celou dobu velmi aktivně účastnily také nevládní organizace osob se zdravotním postižením. Česká republika již od roku 2003 přispívala do fondu, ze kterého mohly nevládní organizace čerpat prostředky umožňující jim účast na zasedání.

Přijatá Úmluva má několik prvenství. Jedná se o nejrychleji sjednanou úmluvu v historii OSN, poprvé se jednání Ad Hoc výboru účastnily po celou dobu nevládní organizace, poprvé jsou v textu Úmluvy názvy článků a poprvé bude smluvní stranou lidskoprávní úmluvy také Evropské společenství.

Obsah Úmluvy

Úmluva ukládá členským státům povinnosti ve vztahu k občanským, politickým, hospodářským, sociálním a kulturním právům. I když nevytváří žádná nová práva pro osoby se zdravotním postižením, upravuje aplikaci existujících práv na specifickou situaci osob se zdravotním postižením. Jedná se například o právo na rovnost před zákonem, právo na život, přístupnost prostředí, informací apod., svobodu a osobní bezpečnost, vzdělávání, svobodu pohybu, respektování soukromí, zdraví, zaměstnávání atd. Úmluva se řídí následujícími základními principy:

- respektování lidské důstojnosti a nezávislosti
- nediskriminace
- plné zapojení do společnosti
- respektování odlišnosti
- rovnost příležitostí
- přístupnost
- rovnoprávnost mužů a žen
- respektování rozvíjejících se schopností dětí a jejich práva na zachování identity.

Úmluva neobsahuje definici zdravotního postižení ani osob se zdravotním postižením, toto vymezení ponechává v pravomoci členských států. Z textu článku 1 nicméně vyplývá, že se Úmluva vztahuje na osoby, které v souvislosti se svým postižením čelí nejrůznějším překážkám ve všech oblastech života a nemohou plně užívat svá základní lidská práva. Jako minimální standard tento článek stanoví, že osoby se zdravotním postižením zahrnují: *„osoby mající dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které v interakci různými překážkami může bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatním“*.

Pro účinné provádění Úmluvy je nepochybně zásadní, aby definice zdravotního postižení přijaté na vnitrostátní úrovni vycházely ze sociálního modelu postižení a

chránily před diskriminací všechny osoby se zdravotním postižením, a to včetně osob s mentálním postižením a duševním onemocněním.

Úmluva ve vztahu k sociálním službám

Přijetí Úmluvy a její ratifikace Českou republikou bude mít nepochybně vliv i na oblast sociálních služeb poskytovaných osobám se zdravotním postižením. V této souvislosti je zapotřebí zmínit zejména dva články Úmluvy – článek 12 „Rovnost před zákonem“ a článek 19 „Nezávislý způsob života a zapojení do společnosti“.

Rozhodující význam, a to nejen pro oblast sociálních služeb, má článek 12 Úmluvy. Tento článek ukládá smluvním stranám uznat způsobilost osob se zdravotním postižením mít práva a povinnosti a dále jejich právní způsobilost ve všech oblastech života. V případech, kdy osoby se zdravotním postižením potřebují podporu, aby mohly svoji právní způsobilost uplatnit, mají smluvní strany povinnost tuto podporu zajistit a vytvořit i vhodné a účinné mechanismy bránící jejímu případnému zneužití. Článek 12 tak odráží posun od modelu náhradního rozhodování za osoby se zdravotním postižením např. opatrovníkem k novému modelu jejich podpory při rozhodování. Vnitrostátní legislativa upravující problematiku právní způsobilosti osob se zdravotním postižením a opatrovnictví tak bude zřejmě jednou z hlavních oblastí, která bude muset být revidována a nově upravena, a to nejen v České republice.

Článek 19 uznává právo všech osob se zdravotním postižením žít v rámci společenství a začlenit se do společnosti a dále právo zvolit si na rovnoprávném základě s ostatními místo pobytu, tedy kde a s kým budou žít. Pro realizaci uvedených práv je nezbytné, aby osoby se zdravotním postižením měly přístup k podpůrným službám, a to včetně osobní asistence, která má pro nezávislý způsob života a začlenění do společnosti zásadní význam. Neméně důležité je i zajištění přístupu ke komunitním službám a zařízením, která jsou určena veřejnosti. Již z tohoto stručného seznámení s ustanoveními článku 19 je zřejmé, že opatření umožňující jeho realizaci budou mít dopad na všechny druhy a formy služeb poskytovaných osobám se zdravotním postižením.