

Univerzita Karlova v Praze

právnícká fakulta

katedra pracovního práva a práva sociálního zabezpečení

Zaměstnávání osob se zdravotním postižením

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Michaela Ryslová, 5. ročník

Vejražkova 983/4, 150 00, Praha 5-Košíře

Měsíc ukončení diplomové práce: říjen 2009

Vedoucí práce: JUDr. Kristýna Koldinská, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem předkládanou diplomovou práci vypracovala samostatně za použití zdrojů a literatury v ní uvedených.

V Praze dne.....

Ráda bych tímto poděkovala JUDr. Kristýně Koldinské, Ph.D. za podnětné rady a připomínky při vypracování této diplomové práce.

OBSAH

Úvod.....	4
1. Vymezení základních pojmů.....	6
1.1. Vymezení pojmu osoby se zdravotním postižením.....	7
1.1.1. Definice osob se zdravotním postižením.....	7
1.1.1.1. Osoby plně invalidní – osoby s těžším zdravotním postižením a osoby částečně invalidní.....	10
1.1.1.2. Osoby zdravotně znevýhodněné.....	14
1.1.2. Vydávání rozhodnutí a prokazování statutu osob se zdravotním postižením.....	15
1.1.2.1. Novela ZOZ z roku 2006 týkající se nové právní úpravy v posuzování zdravotní způsobilosti fyzických osob a řízení o žádosti o uznání osoby zdravotně znevýhodněné.....	16
1.2. Definice zaměstnání.....	18
2. Mezinárodní úprava postavení osob se zdravotním postižením.....	19
2.1. Nejdůležitější dokumenty OSN o právech osob se zdravotním postižením	19
2.1.1. Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením.....	22
2.2. Nejdůležitější dokumenty MOP o právech osob se zdravotním postižením.....	25
2.3. Nejdůležitější dokumenty Rady Evropy o právech osob se zdravotním postižením.....	27
3. Právní aspekty úpravy zaměstnanosti osob se zdravotním postižením v EU.....	29
3.1. Historický vývoj v oblasti právně nezávazných a doporučujících dokumentů od 70.- 90. let.....	29
3.2. Nejdůležitější dokumenty a procesy k problematice zdravotně postižených.....	32
3.2.1. Směrnice Rady 2000/78/ES, kterou se stanoví obecný rámec pro rovné zacházení v zaměstnání a povolání.....	35
3.3. Současná politika, klíčové iniciativy a programy EU v oblasti zaměstnanosti ve prospěch zdravotně postižených a Evropské fórum zdravotně postižených.....	37
4. Platná právní úprava zaměstnávání osob se zdravotním postižením	40

4.1. Historický vývoj a situace zaměstnávání osob se zdravotním postižením po roce 1989.....	40
4.2. Platná právní úprava	41
5. Zaměstnávání občanů zdravotně postižených.....	46
5.1. Práva a povinnosti při zaměstnávání osob se zdravotním postižením.....	46
5.2. Rovné zacházení a zákaz diskriminace.....	48
5.3. Vznik a skončení pracovního poměru s osobami se zdravotním postižením.....	51
5.3.1. Srovnání výpovědi zaměstnancům se zdravotním postižením podle nového a starého zákoníku práce.....	53
5.4. Odměňování zaměstnanců se zdravotním postižením.....	55
5.5. Evidence osob se zdravotním postižením.....	56
6. Opatření a nástroje podporující zaměstnanost zdravotně postižených osob podle platné právní úpravy.....	57
6.1. Aktivní politika zaměstnanosti a podpora zaměstnávání osob se zdravotním postižením	58
6.1.1. Pracovní rehabilitace.....	58
6.2. Povinnosti zaměstnavatelů zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve výši povinného podílu.....	63
6.3. Výhody a příspěvky pro zaměstnavatele.....	68
6.3.1. Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením.....	69
6.3.1.1. Zhodnocení dvou reforem na zaměstnanost zdravotně postižených - novela č. 261/2007 Sb. a novela č. 382/2008 Sb.....	72
6.3.2. Chráněné pracovní místo a chráněná pracovní dílna.....	75
6.3.2.1. Chráněné pracovní místo.....	77
6.3.2.2. Chráněná pracovní dílna.....	78
6.3.2.3. Podmínky a výše příspěvku.....	79
6.3.2.4. Náležitosti žádosti a dohody o příspěvek.....	82
6.3.3. Další příspěvky poskytované zaměstnavatelům.....	84
Závěr.....	85
Seznam zkratk.....	89
Seznam použité literatury.....	90
Seznam příloh.....	93

Summary.....98

Úvod

Jako téma své diplomové práce jsem si vybrala Zaměstnávání osob se zdravotním postižením (dále též „OZP“). Domnívám se, že toto téma je dnes velice aktuálním problémem v naší společnosti a otázka zaměstnávání osob se zdravotním postižením je stále předmětem mnoha politických jednání a legislativních úprav.

Jedním z vážných důsledků, které sebou přináší závažné zdravotní onemocnění je vytváření bariér mezi nemocným a zbytkem společnosti. Zdravotní postižení je vnímáno nejen samotnými postiženými, ale i širokou veřejností jako překážka k získání dobrého zaměstnání.

Zdravotní stav uchazeče o zaměstnání je významnou právní skutečností, se kterou je spojena řada právních důsledků. Obecně lze konstatovat, že zdravotně postižený občan může zásadně, pokud mu to dovoluje jeho zdravotní stav, najít pracovní uplatnění buď na normálním trhu práce, nebo ve specializovaných organizacích vytvořených pro zaměstnávání těchto občanů, příp. v chráněné dílně či chráněném pracovišti. Požadavky zaměstnavatelů a samotných osob se zdravotním postižením jsou rozdílné a pro zdravotně postižené není zaměstnání jen zdrojem obživy, ale také prostředkem jejich seberealizace. Mnozí zaměstnavatelé přistupují k těmto osobám s předsudky a nemají o ně dostatečný zájem. Osoba se zdravotním postižením má vždy nějaký konkrétní zdravotní problém, který lze různými formami zmenšit tak, že se na pracovních výsledcích neprojeví. To si však značná část zaměstnavatelů neuvědomuje.

Osoby se zdravotním postižením jsou jednou z nejohroženějších skupin na trhu práce a jsou vystaveny zvýšenému riziku dlouhodobé či opakované nezaměstnanosti. Je pro ně těžké nejen získat vhodné zaměstnání, ale také následně si toto zaměstnání udržet. Zdravotně postižení jsou kvůli svému handicapu zařazeni především na sekundární trh práce a vykonávají tedy méně kvalifikovanou práci a placené práce jsou nestálé.

Na trhu práce je především znevýhodňují kromě jejich zdravotního postižení jejich nízká kvalifikace a vyšší věk¹. Mají v porovnání s celkovou populací České republiky (dále též „ČR“) nižší úroveň vzdělání, převládají mezi nimi lidé se základním a středním vzděláním bez maturity. Většina je ekonomicky neaktivní a z tohoto důvodu je řada z nich odkázána na sociální dávky, kolem 79% z nich pobírá důchod. Obtížný

¹ Věková struktura postižených osob a míra postižení podle věku – viz Příloha č. 3 a 4.

přístup na trh práce se u nich odráží zejména v nízkých finančních příjmech a v jejich nižší životní úrovni. Nepochybně je však zaměstnávání osob se zdravotním postižením pro společnost výhodnější, než podporovat tyto občany nejrůznějšími sociálními dávkami.

Není pochyb o tom, že osoby se zdravotním postižením čelí při hledání pracovního místa více překážkám než jiní uchazeči o zaměstnání. Vzhledem k jejich zdravotnímu stavu je u nich většinou nízká nebo nižší produktivita práce oproti osobám bez zdravotního postižení a riziko absence v práci je u nich vyšší. Zaměstnavatelé mají hlavně strach z časté nemoci zdravotně postižených a ani se jim nechce vydávat peníze na úpravu prostor pro zdravotně postižené. Pro OZP je v některých případech nutné přizpůsobit pracovní podmínky a pracovní prostředí tak, aby se vyrovnaly podmínkám vytvořených pro většinu zaměstnanců bez zdravotního postižení. Bylo přijato několik zákonných opatření, o kterých pojednávám v mé práci, ve snaze zlepšit zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

V České republice žije podle odhadů Českého statistického úřadu více než 1 milion osob se zdravotním postižením. Podíl těchto osob tedy představuje přibližně 10 % z naší populace². Věková struktura se vyznačuje vysokým podílem žen nad 75 let. Mezi nejčastější typy postižení patří choroby vnitřních orgánů a nemoci pohybového ústrojí. Oba typy handicapu se vyskytují u nadpoloviční většiny osob se zdravotním postižením.

Svou diplomovou práci jsem rozdělila do 6 kapitol.

V úvodu práce vymezuji základní pojmy, které jsou nezbytné pro další výklad. Velmi podrobně se zabývám pojmem osoby se zdravotním postižením, dále pak definicí zaměstnání.

Práva osob se zdravotním postižením jsou obsažena v mnoha významných mezinárodních dokumentech, kterými je ČR vázána. Řada závazných i nezávazných mezinárodních dokumentů o právech osob se zdravotním postižením vzniká zejména v posledních desetiletích. Následující kapitolu jsem proto věnovala nejdůležitějším mezinárodním dokumentům Organizace spojených národů (dále jen „OSN“), Mezinárodní organizace práce (dále jen „MOP“) a Rady Evropy.

² Podle zdrojů Českého statistického úřadu žije v ČR 1 016 tis. osob se zdravotním postižením, tedy 9,87% z celkové populace - podle stavu v červnu 2008.

Vzhledem k tomu, že je ČR od 1. května 2004 členským státem Evropské unie (dále jen „EU“), považovala jsem za nutné věnovat jednu kapitolu komunitárnímu právu.

V úvodu následující části se stručně zabývám historickým vývojem a situací práv osob se zdravotním postižením po roce 1989. Následuje platná právní úprava.

V části nazvané zaměstnávání OZP se zaměřuji především na nejpodstatnější odlišnosti od zaměstnávání osob bez zdravotního postižení.

Poslední a stěžejní část mé práce sleduje opatření, která podporují zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Největší část práce věnuji povinnosti zaměstnavatele zaměstnávat OZP ve výši povinného podílu a výhodám a příspěvkům pro zaměstnavatele při zaměstnávání OZP.

Vzhledem k tomu, že se jedná o rozšířený fenomén v zemích EU, na příslušných místech upozorňuji na právní úpravu některých členských států, která by se mohla stát pro Českou republiku zajímavou inspirací.

Opomenout také nemohu novou právní úpravu v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením, která nabývá na účinnosti počátkem roku 2010. Z tohoto důvodu považuji za nutné na různých místech mé práce upozornit alespoň na nejpodstatnější změny právní úpravy.

Cílem diplomové práce je popis a rozbor právních vztahů, které se utvářejí při zaměstnávání osob se zdravotním postižením a dále zdůraznění některých problémů vznikajících v praxi a snaha o jejich řešení.

1. Vymezení základních pojmů

V úvodu této práce považuji za nezbytné vymezit základní pojmy, se kterými budu dále pracovat. Jedná se především o pojem osoba se zdravotním postižením, která je subjektem problematiky zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Definici tohoto pojmu najdeme mimo jiné v zákoně o zaměstnanosti. Dalším stěžejním pojmem, který bude nezbytný ujasnit, je zaměstnání.

1.1. Vymezení pojmu osoby se zdravotním postižením

Jedná se o velmi různorodou skupinu lidí, kteří mají rozdílné potřeby, problémy a zájmy. Mezi zdravotně postižené řadíme kromě tělesně, zrakově a sluchově postižených také mentálně postižené a lidi vnitřně nemocné, nebo s civilizačními chorobami.³

Jak z výše uvedeného vyplývá tyto lidé tvoří jednotnou skupinu osob a vzhledem k této skutečnosti je velmi obtížné definovat pojem osoba se zdravotním postižením.

1.1.1. Definice osob se zdravotním postižením

Smyslem tohoto pojmu je vymežit zákonem určený okruh osob, které mají ztížené postavení na trhu práce z důvodu zdravotního postižení a stát jim proto poskytuje zvýšenou pomoc nebo podporu při získávání nebo udržení zaměstnání.

V českém právním řádu neexistuje jednotná obecná legální definice osob se zdravotním postižením, a proto český právní řád obsahuje více těchto definic, čímž je situace značně komplikovaná. V důsledku odlišného posuzování zdravotního stavu je pojem osoba se zdravotním postižením v různých právních normách vymezen různě a je určen pro jinou oblast úpravy. Každá právní norma proto používá vlastní vymezení pojmu⁴.

S nejednotností v otázce této definice se setkáváme nejen na vnitrostátní, ale i na mezinárodní úrovni. Důkazem toho je například i snaha Světové zdravotnické organizace (dále též „WHO“), která v roce 1980 schválila Mezinárodní klasifikaci vad, postižení a znevýhodnění.

V USA a v některých dalších zemích se objevují i kritické hlasy, které odmítají jakékoli třídění osob se zdravotním postižením a prosazují termín „osoby se zvláštními

³ Struktura typů postižení podle věku – viz Příloha č. 5.

⁴ Jako příklad uvádím jednoduchou definici OZP užívanou pro účely zdravotního pojištění – stav trvalého a závažného snížení funkční schopnosti v důsledku nemoci, úrazu nebo vrozené vady.

potřebami“. Jako důvod k této úpravě uvádějí, že jakékoliv třídění a označování OZP vede a priori k jejich diskriminaci a segregaci.⁵

Skupina osob se zdravotním postižením byla podle, dnes již neplatného zákona o zaměstnanosti č.1/1991 (§ 21), známa jako osoby se změněnou pracovní schopností (dále jen „osoby se ZPS“) a osoby se změněnou pracovní schopností s těžším zdravotním postižením (dále jen „osoby se ZPS/TZP“).

Pojem „osoba se zdravotním postižením“ byl do českého právního řádu zaveden až novým zákonem o zaměstnanosti č.435/2004 Sb. (dále též „ZOZ“), a tím došlo k velkým změnám v kategorizaci zdravotně postižených osob. Podle důvodové zprávy k novému zákonu o zaměstnanosti č.435/2004 Sb., bylo hlavním důvodem, proč muselo dojít ke změně pojmosloví, že doposud užívaná terminologie byla neslučitelná s pojmy používanými v EU. Do obsahového vymezení nového pojmu bylo potřeba promítnout závazky, které máme vůči MOP⁶, WHO a EU a dále bylo zapotřebí lépe reagovat na platnou právní úpravu některých kategorií významných v důchodovém pojištění.⁷

Problematika osob se zdravotním postižením je komplexně shrnuta a zpracována do části 3 tohoto zákona a pro účely pracovněprávních předpisů a pro oblast zaměstnanosti musí být důsledně dodržováno vymezení osoby se zdravotním postižením podle § 67 odst. 2 (ZOZ).

Zákon o zaměstnanosti rozeznává celkem tři skupiny osob se zdravotním postižením:

- a) fyzické osoby, které byly orgánem sociálního zabezpečení⁸ uznány plně invalidními (tyto osoby jsou považovány automaticky za osoby s těžším zdravotním postižením) (§67 odst. 2 písm. a),
- b) fyzické osoby, které byly orgánem sociálního zabezpečení uznány za částečně invalidní (§ 67 odst. 2 písm. b),
- c) fyzické osoby, které byly rozhodnutím úřadu práce⁹ uznány za osoby zdravotně znevýhodněné (§ 67 odst. 2 písm. c).

⁵ Dle Vysokajová M., Hospodářská, sociální, kulturní práva a zdravotně postižení. Praha : Karolinum, 1. vydání, 2000, s. 25.

⁶ Úmluva č. 159 o pracovní rehabilitaci a zaměstnávání invalidů.

⁷ Zdroj : JUDr. Radim Langer, Osoby se zdravotním postižením podle nového zákona o zaměstnanosti, Práce a mzda, č. 13/2004, s. 45.

⁸ Orgány sociálního zabezpečení jsou jasně vymezeny zákonem č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení.

ZOZ deklaruje všem těmto třem fyzickým osobám se zdravotním postižením právo na zvýšenou ochranu na trhu práce.

Od 1. ledna 2010 nabývá na účinnosti nová právní úprava ve vymezení osob se zdravotním postižením, které byly orgánem sociálního zabezpečení uznány plně a částečně invalidními. Tyto změny jsou důsledkem nového vymezení invalidity v systému důchodového pojištění, které byly provedeny v zákoně č.155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále též „ZODP“). Zákon bude nově rozeznávat tři stupně invalidity, na rozdíl od výše zmíněných dvou (částečná a plná).¹⁰

Podle způsobu získání statutu osoby se zdravotním postižením lze rozlišit dva okruhy osob. Automaticky do prvního okruhu osob patří osoby uznané plně nebo částečně invalidní (§ 67 odst.2 písm. a),b) ZOZ). Osoba, která byla uznána plně či částečně invalidní, je tedy osobou se (těžším) zdravotním postižením ze zákona aniž by bylo potřeba vydání samostatného správního rozhodnutí. Osoby částečně invalidní jsou však podle ZOZ považovány za osoby se zdravotním postižením, nikoliv za osoby s těžším zdravotním postižením, na rozdíl od plně invalidních osob. Do druhého okruhu patří osoby, které nezískávají statut osoby zdravotně postižené automaticky, ale získávají statut osoby zdravotně znevýhodněné až na základě uplatnění jejich žádosti (§ 67 odst. 2 písm. c) ZOZ).¹¹

Pouze pro zajímavost uvádím, že podle právní úpravy platné do 30.9.1988 se rozlišovalo mezi změněnou pracovní schopností mladistvých a dospělých. Na základě rozhodnutí národního výboru byly mladistvým poskytovány jiné služby než dospělým. V současné právní úpravě se už takové rozlišení nenachází.¹²

⁹ Úřady práce a jejich působnost jsou vymezeny v § 7 a § 8 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti.

¹⁰ Ke zvýšení počtu stupňů invalidity dohází v souvislosti s přijetím zákona č. 306/2008 Sb. Od 1.1.2010 se slova „plně invalidní“ nahrazují slovem „invalidními ve třetím stupni“ a slova „částečně invalidní“ nahrazují slovem „invalidními v prvním nebo druhém stupni“. Tato nová právní úprava má zejména přispět k přesnějšímu členění skupin následků dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, které se promítají do míry poklesu pracovní schopnosti. Pouhé dva stupně se staly nevyhovujícími především v určitých mezních situacích.

¹¹ Zdroj : JUDr. Radim Langer : Osoby se zdravotním postižením podle nového zákona o zaměstnanosti, Práce a mzda č.13/2004, s. 49.

¹² Zdroj : http://portal.mpsv.cz/sz/local/cv_info/zp/platnost_dokladu.pdf.

1.1.1.1. Osoby plně invalidní – osoby s těžším zdravotním postižením a osoby částečně invalidní

Zdravotní problematika osob uznaných plně nebo částečně invalidními spadá do oblasti příčin invalidity. Zákon o zaměstnanosti spojuje první dvě skupiny OZP (§ 67 odst. 2 písm. a),b)ZOZ) pro účely pracovněprávních předpisů s pojetím invalidity¹³ podle předpisů sociálního zabezpečení, konkrétně podle zákona č.155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Dle důvodové zprávy k návrhu zákona o zaměstnanosti¹⁴ se vazbou na plnou a částečnou invaliditu respektuje společensky uznaná tíže zdravotního postižení a její nesporný dopad na výdělečnou schopnost a z toho vyplývající následné podpory trhu práce.

Z tohoto důvodu pokládám za nutné dále věnovat větší pozornost příčinám, pro které jsou občané uznáváni za plně či částečně invalidní.

Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je občan plně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu

- jeho schopnost k soustavné výdělečné činnosti poklesla nejméně o 66% (§ 39 odst. 1 písm. a), nebo
- je schopen pro své zdravotní postižení soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek (§ 39 odst. 1 písm. b).

Z § 39 odst. 1 ZODP je patrné, že právní úprava rozlišuje dva výše uvedené typy plné invalidity.

U prvního typu plné invalidity se jedná o plnou invaliditu obecnou. Zdravotním podkladem pro její uznání je procentní mírou vyjádřený pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti, který je právně významným důsledkem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Musí být naplněna příčinná souvislost mezi dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a poklesem schopnosti soustavné výdělečné činnosti.

¹³ Invaliditou se rozumí sociální stav občana, který vyjadřuje míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Je charakteristická dlouhodobým nebo trvalým narušením zdravotního stavu, a proto je třeba ji důsledně odlišovat od přechodných poruch zdraví, které jsou zahrnuty v pojmu dočasná pracovní neschopnost. U přechodných poruch zdraví se totiž předpokládá znovunabytí schopnosti zabezpečit si prostředky k obživě prací po určité době.

¹⁴ Důvodová zpráva k ZOZ - Zvláštní část - část třetí k § 67.

Příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je zdravotní postižení, které musí být určeno takovým způsobem, aby nebylo pochyb, že jde skutečně o příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Tuto otázku řešil i Nejvyšší správní soud (dále jen „NSS“), který na základě svého rozhodování, kde se zabýval důvodem zániku plné invalidity, vyjádřil ve svém rozsudku¹⁵ názor, že „neúplné a nepřesvědčivé posouzení rozhodujícího zdravotního postižení v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu, jímž stěžovatelka trpí ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, je třeba považovat za vadu řízení, která mohla mít za následek nesprávné stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky k uvedenému dni a v jeho důsledku nesprávné posouzení zákonných podmínek plné invalidity ve smyslu § 39 odst. 1 ZODP, jako základního předpokladu pro posouzení dalšího trvání nároku na dávku důchodového pojištění, jehož se stěžovatelka domáhá.“

V rozhodované věci byl rozhodnutím žalované (České správy sociálního zabezpečení – dále též „ČSSZ“) žalobci odňat plný invalidní důchod, neboť podle okresní správy sociálního zabezpečení (dále též „OSSZ“) již není plně invalidní. Krajský soud v Praze potvrdil ve svém rozsudku¹⁶ rozhodnutí žalované (ČSSZ) a dospěl k závěru, že důvodem zániku plné invalidity nemusí být vždy jen zlepšení zdravotního stavu ve srovnání se stavem před jejím vznikem, ale i stabilizace zdravotního stavu ve srovnání se stavem před jejím vznikem, neboť sama stabilizace dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu spojená s adaptací člověka na situaci vyvolanou zdravotním postižením může vést k obnovení schopnosti ve vymezeném rozsahu (§39 odst. 1 ZODP). Podle názoru NSS byl kasační stížností napadený rozsudek krajského soudu správný, a proto kasační stížnost zamítl.

Z výše uvedeného lze tedy shrnout, že pokud je uznána plná invalidita prvního typu, bývá otázka stálého trvání plné invalidity předmětem přezkumu ze strany OSSZ. Během určité doby totiž může dojít ke zlepšení nebo stabilizaci zdravotního stavu, a tím v konečném důsledku k zániku plné invalidity.

¹⁵ Rozsudek Nejvyššího správního soudu, dne 7.8. 2003, č.j. 3 Ads 7/2003-42. NSS rozhodl v právní věci – žalobce J.M proti žalované České správě sociálního zabezpečení o přezkoumání rozhodnutí žalované (ČSSZ), o kasační stížnosti žalobce (J.M) proti rozsudku Krajského soudu v Praze, že kasační stížnost zamítá.

¹⁶ Rozsudek Krajského soudu v Praze, dne 4.9. 2001, č.j. 42 Ca 111/2002-16.

U druhého typu se jedná o plnou invaliditu fyzickou a nebere se v úvahu míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Vychází se z faktu, že pro zdravotní postižení je fyzická osoba schopna soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek¹⁷. Zdravotním podkladem pro její uznání je trvalé těžké zdravotní postižení.¹⁸

Pro doplnění uvádím, že u osob prvního typu plné invalidity se nepředpokládá výkon soustavné výdělečné činnosti (pouze případný výkon v rozsahu zachovalého pracovního potenciálu). Naopak u osob, kterým byla uznána plná invalidita druhého typu, právní úprava výkon soustavné výdělečné schopnosti předpokládá.

První skupinou (§ 67 odst. 2 písm.a) jsou osoby plně invalidní, bez ohledu na to (na rozdíl od dřívější právní úpravy) zda mají či nemají nárok na poskytnutí plného invalidního důchodu a dále bez ohledu na to, zda jsou plně invalidní podle ustanovení § 39 odst. 1 písm. a) nebo b) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění.

Pro úplnost je třeba dodat, že určitý rozdíl se nalézá na úseku zprostředkování zaměstnání. ZOZ ve svém § 25 odst. 2 písm. d) stanoví, že fyzická osoba se nemůže stát uchazečem o zaměstnání po dobu, po kterou je plně invalidní podle § 39 odst. 1 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Tato osoba však může být vedena v evidenci úřadu práce jako zájemce o zaměstnání.¹⁹

Jak vyplývá z § 44 zákona o důchodovém pojištění, občan je částečně invalidní pokud z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu :

- poklesla jeho pracovní schopnost k soustavné výdělečné činnosti nejméně o 33% (§ 44 odst. 1) nebo
- se značně ztížily obecné životní podmínky (§ 44 odst. 2).

U prvního typu částečné invalidity se jedná o částečnou invaliditu obecnou a u druhého typu o částečnou invaliditu fyzickou.

¹⁷ Zdravotní postižení umožňující soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek jsou uvedena v příloze č. 3, která je součástí vyhlášky č. 284/1995 Sb.

¹⁸ Novela ZODP, která nabývá na účinnosti 1.ledna 2010 již však ustanovení o plné invaliditě druhého typu neobsahuje a nově bude invalidita vycházet pouze z poklesu pracovní schopnosti v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

¹⁹ Zdroj : JUDr. Radim Langer : Osoby se zdravotním postižením podle nového zákona o zaměstnanosti, Práce a mzda č.13/2004, s. 46.

U prvního typu částečné invalidity se vychází z procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, která se pohybuje v rozmezí od 33%, kde je spodní hranice uznání částečné invalidity do 66%, kde se nachází horní hranice pro uznání částečné invalidity.

Podle druhého typu částečné invalidity je pojištěnec částečně invalidní, pokud mu dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav značně ztěžuje obecné životní podmínky²⁰. Zdravotním podkladem pro uznání částečné invalidity druhého typu je vazba mezi dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a značným ztížením obecných životních podmínek.²¹

U částečné invalidity se předpokládá výkon výdělečné činnosti pojištěnce a to jak ve formě závislé práce, tak ve formě samostatné výdělečné činnosti. U prvního typu se vychází z předpokladu, že fyzická osoba má sice omezenou schopnost vykonávat soustavnou výdělečnou činnost, avšak nadále jí zůstává tato schopnost zachována.

Do druhé skupiny (§67 odst. 2 písm. b) náleží osoby částečně invalidní, a to bez ohledu na to zda mají či nemají nárok na výplatu částečného invalidního důchodu.

Základním posudkovým kritériem pro oba typy částečné invalidity (§ 44 odst. 1 a 2) a pro první typ plné invalidity (§ 39 odst. 1 písm. a) je dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Vymezení tohoto pojmu najdeme v § 26 zákona o důchodovém pojištění. Definice tohoto pojmu v sobě tedy zahrnuje jak hledisko medicínské tak i hledisko časové.²²

U prvních typů jak částečné tak plné invalidity platí, že zbytek svého pracovního potenciálu může tato osoba realizovat v závislosti na charakteru práce a zdravotního postižení.²³

²⁰ Okruh zdravotních postižení (nejedná se o taxativní výčet) značně ztěžujících obecné životní podmínky stanoví příloha č. 4 vyhlášky č. 284/1995. Zdravotní postižení jsou zde rozdělena do 4. skupin.

²¹ Od 1.ledna 2010 dochází k změně právní úpravy, která při posuzování invalidity již nebere v úvahu skutečnost, že fyzická osoba trpí zdravotním postižením, které ji značně ztěžuje obecné životní podmínky. Invalidita bude dále vycházet z poklesu pracovní schopnosti v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Základním posudkovým kritériem pro určení invalidity se stane namísto dosavadního poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti pokles pracovní schopnosti. Zcela nově dále dochází k posunu minimální procentní hranice pro uznání částečné invalidity z 33 % na 35%. O invaliditu prvního stupně půjde tedy v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35% avšak nejvíce o 49%. O invaliditu druhého stupně pokud poklesla pracovní schopnost nejméně o 50% a nejvíce o 69%. U třetího stupně invalidity nejméně o 70%.

²² Od 1. ledna roku 2010 však nabývá na účinnosti novela zákona o důchodovém pojištění, která provádí změnu v definici dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu – viz níže.

²³ Zdroj : JUDr. Ladislav Jouza, Zákoník práce s komentářem, Nakladatelství POLYGON „Bova Polygon“, Praha, 2008, s. 629.

1.1.1.2. Osoby zdravotně znevýhodněné

Třetí skupinou jsou osoby zdravotně znevýhodněné²⁴. Pojem osoba zdravotně znevýhodněná byl do našeho právního řádu, teorie i praxe zaveden současným zákonem o zaměstnanosti, který tuto skupinu OZP upravuje sám přímo, na rozdíl od prvních dvou skupin (viz výše). Patří stejně jako předchozí dvě skupiny do množiny osob označených osoba se zdravotním postižením, avšak na rozdíl od nich získávají postavení osoby zdravotně znevýhodněné na základě žádosti, jak jsem již výše uvedla. K tomu, aby byla fyzická osoba uznána za zdravotně znevýhodněnou stanoví ZOZ (§67 odst.3) 3 podmínky, které musí být splněny kumulativně:

- 1.podmínka - dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav
- 2.podmínka - podstatné omezení schopnosti osoby být nebo zůstat pracovně začleněna, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat
- 3.podmínka - zachování schopnosti vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost.

U druhé podmínky postačí, bude-li naplněna alespoň jedna z výše uvedených podmínek, neboť jsou dány alternativně.

Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav (§ 67 odst. 4 ZOZ) se považuje nepříznivý stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než 1 rok a podstatně omezuje psychické, fyzické nebo smyslové schopnosti a tím i schopnost pracovního uplatnění. Pojetí dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu podle ZOZ používá medicínské a časové hledisko, které je doplněno věcným hlediskem.

Zákonná definice dlouhodobě nepříznivého stavu pro účely zákona o zaměstnanosti (§ 67 odst. 4 ZOZ) je přesnější než pro účely zákona o důchodovém pojištění (§ 26 ZODP). Je to z toho důvodu, že lépe definuje nepříznivost zdravotního stavu tím, že v sobě dále zahrnuje i samostatné důsledky dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, kvalifikujícího míru jeho nepříznivosti. Je tedy třeba tyto dvě definice zásadně odlišovat a nezaměňovat. Od 1.ledna 2010 však nabývá na účinnosti novela, kterou se mění definice dlouhodobě nepříznivého stavu podle zákona o důchodovém pojištění, a

²⁴ Posuzování zdravotního stavu upravuje § 8 odst. 1 písm. c) zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění zákona č. 479/2008 Sb.

která vychází stejně jako dosavadní úprava z hlediska medicínského a časového, nově však bude brán v úvahu i dopad zdravotního stavu na schopnosti, které jsou významné pro práci.

1.1.2. Vydávání rozhodnutí a prokazování statutu osob se zdravotním postižením

Statut osoby se zdravotním postižením vyplývá výlučně z posouzení zdravotního stavu. Jak již bylo několikrát řečeno, skutečnost, že jde o osobu plně invalidní nebo osobu částečně invalidní se prokazuje rozhodnutím (potvrzením) orgánu sociálního zabezpečení. Na rozdíl od těchto osob se skutečnost, že jde o osobu zdravotně znevýhodněnou dokládá rozhodnutím úřadu práce.

Pro přehlednost uvádím, že průkaz mimořádných výhod vydaný podle zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení nemůže sloužit jako doklad o zdravotním postižení pro účely pracovněprávních předpisů (tyto průkazy jsou vydávány za jiným účelem a nelze jimi nahrazovat tato rozhodnutí).

Plně invalidní osoba prokazuje svůj statut rozhodnutím ČSSZ nebo potvrzením okresní (Pražské) správy sociálního zabezpečení o tom, že byla uznána plně invalidní, nebo rozhodnutím o přiznání plného invalidního důchodu.

Částečně invalidní osoba prokazuje svůj statut rozhodnutím ČSSZ o tom, že byla uznána částečně invalidní, nebo rozhodnutím o přiznání částečného invalidního důchodu.

O tom, zda je osoba uznána plně či částečně invalidní, rozhodují OSSZ²⁵ na základě posudku, který je vypracován lékařem posudkové služby sociálního zabezpečení. O dávce důchodového pojištění rozhoduje ČSSZ na pokladě rozhodnutí OSSZ o plné nebo částečné invaliditě.

U těchto osob je důležité zjistit zda invalidita stále trvá a není rozhodující zda pobírají či nepobírají invalidní důchod, podle kterého dřívějšího zákona, a v které době byla invalidita přiznána.

Pro úplnost uvádím, že za dostatečný průkaz pobírání důchodu může sloužit i potvrzení pošty nebo výpis z peněžního ústavu.

²⁵ V Praze působí Pražská správa sociálního zabezpečení s 12 územními pracovišti a na území Brna působí Městská správa sociálního zabezpečení mající 2 územní pracoviště.

Z dikce ustanovení tedy vyplývá, že OZP může být například i poživatel starobního důchodu v případě, že u osob částečně či plně invalidních invalidita trvá, nebo u osob zdravotně znevýhodněných trvá rozhodnutí o zdravotním znevýhodnění.

Na závěr bych ráda věnovala pár slov prokazování statutu a postavení cizinců se zdravotním postižením. V § 67 odst. 2 zákona o zaměstnanosti je upraveno, kdo je osobou se zdravotním postižením, aniž by se zde rozlišovalo, zda se jedná o osobu, která je občanem ČR nebo jiného státu. Není tedy rozhodující státní příslušnost dotčené osoby, ale rozhodnutí orgánu. Není-li osoba uznána českým orgánem sociálního zabezpečení jako osoba plně invalidní nebo částečně invalidní, či úřadem práce jako osoba zdravotně znevýhodněná, nelze na ni pro účely zákona o zaměstnanosti pohlížet jako na OZP. Pro prokazování statutu osoby se zdravotním postižením musí cizinci předkládat stejné doklady jako občané ČR.²⁶

1.1.2.1. Novela ZOZ z roku 2006 týkající se nové právní úpravy v posuzování zdravotní způsobilosti fyzických osob a řízení o žádosti o uznání osoby zdravotně znevýhodněné

Dnem 1.7. 2006 byl zákon o zaměstnanosti významným způsobem novelizován v oblasti posuzování zdravotní způsobilosti fyzických osob, a to zákonem č. 109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím nového zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb.

Podle dřívější právní úpravy, jak jsem již výše uvedla, posuzovali zdravotní stav a jeho důsledky lékaři okresní správy sociálního zabezpečení. Od 1.7. 2006 je však řízení o žádosti o uznání osoby zdravotně znevýhodněné v kompetenci úřadů práce a posudkoví lékaři byli nově začleněni a převedeni na úřady práce. Posudkové komise správy sociálního zabezpečení posuzují nadále částečnou a plnou invalidu a některé úkoly z oblasti nemocenského pojištění.

Hlavními důvody, které vedly k nové právní úpravě byly, že okresní správy sociálního zabezpečení jsou zřízeny především k plnění úkolů důchodového

²⁶ Zdroj: http://portal.mpsv.cz/sz/local/cv_info/zp/platnost_dokladu.pdf.

a nemocenského pojištění, a ne k vykonávání agendy v nepojistných systémech²⁷. Tuto agendu poté vykovávaly na úkor těchto pojistných systémů²⁸. Neméně důležitým důvodem byla skutečnost, že po zrušení okresních úřadů (v roce 2002) jsou úřady práce jedinými státními úřady v oblasti působnosti Ministerstva práce a sociálních věcí (dále též „MPSV“), které mohou zajistit jednotný přístup při posuzování zdravotního stavu.²⁹

Pro úplnost dodávám, že od 1.7. 2006 je dále nová úprava spolupráce zdravotnických zařízení s úřadem práce.³⁰

Na tomto místě bych ráda věnovala malou pozornost řízení o žádosti o uznání osoby zdravotně znevýhodněnou a postupu při jejím vyřizování.

Řízení ve kterém se vydává rozhodnutí o uznání osoby zdravotně znevýhodněné je správním řízením³¹ a probíhá na základě žádosti. O posouzení tohoto stavu a vydání rozhodnutí může požádat sama tato osoba nebo její zmocněnec (zákonný zástupce). Místní příslušnost se řídí bydlištěm fyzické osoby, jejíž zdravotní stav se posuzuje. Žadatel však není k řízení zván. Žádost o vydání statutu osoby zdravotně znevýhodněné se podává na formuláři na úřadech práce. Nezbytnou součástí žádosti je (kromě identifikačních a kontaktních údajů) kontakt a označení ošetřujícího lékaře osoby, jejíž stav je posuzován. Po zahájeném správním řízení je žádost oprávněným pracovníkem úřadu práce dále postoupena útvaru lékařské posudkové služby úřadu práce, který provádí posouzení zdravotního stavu na základě podkladů lékaře. Konečné rozhodnutí však nevydává odbor lékařské posudkové služby, ale vydá je oprávněný pracovník úřadu práce ve lhůtě 30 dnů od podání žádosti (ve složitějších případech 60 dnů) na základě lékařského posudku. Tato lhůta neběží po dobu posuzování zdravotního stavu, neboť se jedná o předběžnou otázku, bez které nelze vydat rozhodnutí. Pouze pro úplnost uvádím, že v tomto případě došlo k prolomení práva na svobodnou volbu lékaře, neboť úřad práce je oprávněn vyzvat tuto osobu, aby se podrobila vyšetření zdravotního stavu lékařem, který byl určen úřadem práce.

²⁷ Mezi nepojistné systémy patří např. zaměstnanost, sociální péče a státní sociální podpora.

²⁸ Mezi pojistné systémy patří důchodové a nemocenské pojištění.

²⁹ Zdroj: JUDr.Ladislav Jouza , Zákoník práce s komentářem, Nakladatelství POLYGON, „Bova Polygon“ Praha, 2008, s. 623.

³⁰ Zdravotnická zařízení jsou nově povinna pro posouzení zdravotního stavu na žádost úřadu práce nebo lékaře určeného úřadem práce provést vyšetření zdravotního stavu fyzické osoby a zpracovat lékařské podklady.

³¹ Správní řízení je upraveno ve správním řádu, zákon č. 500/2004 Sb. a žadateli náleží práva a povinnosti podle tohoto zákona.

Na závěr je třeba doplnit, že od 1.7. 2009 jsou lékaři posudkové služby opět převedeni z úřadů práce na správy sociálního zabezpečení. Došlo tedy k ukončení agendy lékařské posudkové služby na úřadech práce. Důvodem k tomuto opětovnému převedení byly kapacitní problémy, se kterými se potýkala lékařská posudková služba úřadů práce.

1.2. Definice zaměstnání

Kromě osob se zdravotním postižením, jež byly vymezeny v předchozí podkapitole, je nutné dále vysvětlit, co se rozumí pod pojmem zaměstnání. Zaměstnáním se rozumí výkon závislé práce za odměnu, tedy výkon práce v pracovněprávním vztahu. Zákoník práce č.262/2006 Sb., (dále též „ZPr“) vymezuje pojem závislá práce v ustanovení § 2 odst. 4, kde je uvedeno: „za závislou práci, která je vykonávána ve vztahu nadřízenosti zaměstnavatele a podřízenosti zaměstnance, se považuje výlučně osobní výkon práce zaměstnance pro zaměstnavatele, podle pokynů zaměstnavatele, jeho jménem, za mzdu, plat nebo odměnu za práci, v pracovní době nebo jinak stanovené nebo dohodnuté době na pracovišti zaměstnavatele, popřípadě na jiném dohodnutém místě, na náklady zaměstnavatele a na jeho odpovědnost.“

Podle § 3 ZPr může být závislá práce vykonávána výlučně v pracovněprávním vztahu podle ZPr, pokud by nebyla upravena zvláštním právním předpisem³². Jako základní pracovněprávní vztahy, v nichž se závislá práce uskutečňuje, stanovuje pracovní poměr a právní vztahy založené dohodami konaných mimo pracovní poměr³³. Není tedy rozhodující zda vykonávají zaměstnanci práci v pracovním poměru či jiném právním vztahu.

³² Např. zákon č. 218/2002 Sb., o službě státních zaměstnanců ve správních úřadech a odměňování těchto zaměstnanců a ostatních zaměstnanců ve správních úřadech (služební zákon).

³³ Dohoda o provedení práce, dohoda o pracovní činnosti.

2. Mezinárodní úprava postavení osob se zdravotním postižením

Ochrana lidských práv probíhá jak na vnitrostátní tak na mezinárodní úrovni a není pouze záležitostí jednotlivých států. Mezinárodní organizace se problematikou OZP začaly zabývat přibližně v polovině 20.století. Práva týkající se ochrany zdravotně postižených jsou stanovena v řadě závazných i nezávazných mezinárodních dokumentů. V následujících 3 podkapitolách proto věnuji pozornost nejdůležitějším dokumentům OSN, MOP a Rady Evropy, která upravují práva OZP. MOP je odbornou organizací, která je přidružena k OSN, avšak vytváří si vlastní systém právních pravidel a vystupuje jako samostatný subjekt mezinárodního práva. Z tohoto důvodu věnuji dokumentům MOP samostatnou podkapitolu. Dokumenty OSN a MOP lze považovat za univerzální, kdežto dokumenty Rady Evropy mají význam především v evropském kontextu. Větší pozornost jsem věnovala především Úmluvě OSN o právech osob se zdravotním postižením.

2.1. Nejdůležitější dokumenty OSN o právech osob se zdravotním postižením

Všeobecná deklarace lidských práv byla přijata Valným shromážděním OSN v roce 1948 a je prvním mezinárodním dokumentem obsahujícím katalog lidských práv. Jedná se o deklaraci, což znamená, že není právně závazná, ale její politická autorita je uznávána na celém světě. Pro oblast pracovních podmínek mají význam především čl. 23 a 25³⁴. Tyto články se výslovně nezmiňují o zdravotně postižených, ale přiznávají se každému, tedy i OZP.

Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech a Mezinárodní pakt o občanských a politických právech byly podepsány 19.12. 1966. Oba mezinárodní pakty jsou pro ČR závazné. Důležitými pro oblast zaměstnávání jsou články 6 a 7 Mezinárodního paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech, které upravují

³⁴ Čl.23 odst.1 – upravuje právo na spravedlivé a uspokojivé pracovní podmínky a na ochranu proti nezaměstnanosti.

Čl.23 odst. 2 – přiznává každému nárok na stejný plat za stejnou práci.

Čl.25 odst. 1 – každému přiznává právo na nezbytná sociální opatření a právo na zabezpečení v případech ztráty výdělečných schopností nastalých v důsledku okolností nezávislých na vůli dané osoby.

právo na práci a právo na spravedlivé a uspokojivé pracovní podmínky. V oblasti pracovních podmínek OZP neobsahuje specifická ustanovení, která by chránila zdravotně postižené. Podle obecného komentáře Výboru pro hospodářská, sociální a kulturní práva absence výslovné úpravy práv OZP, lze přičítat nedocenění důležitosti výslovného ustanovení v době podpisu tohoto paktu. Výbor se snaží tyto nedostatky odstraňovat prostřednictvím obecných komentářů, které jsou považovány za obecný výklad jeho ustanovení.³⁵

Oba výše uvedené pakty a ani Všeobecná deklarace lidských práv však neobsahují výslovné zmínky o právech OZP. Bezesporu lze však veškerá práva a svobody, která tyto obecné mezinárodní úmluvy zaručují, použít i k ochraně osob se zdravotním postižením a proto se vztahují i na tyto osoby.

V oblasti zákazu diskriminace tyto dokumenty výslovně neobsahují zdravotní postižení mezi diskriminačními důvody. Zákaz diskriminace z důvodu zdravotního postižení lze vyvodit z dikce ustanovení zákazu diskriminace na základě jiného postavení.

Předmětem zájmu OSN se stala problematika ochrany zdravotně postižených až v 70. letech 20. století, kdy byly přijaty Deklarace o právech mentálně postižených, která těmto osobám přiznává stejná práva jako ostatním občanům (včetně práva pracovat) a Deklarace o právech osob se zdravotním postižením. Jedná se o deklarace, a proto nejsou právně závazné.

Deklarace práv mentálně postižených je tvořena 7 články a stala se důležitým mezinárodním podkladem pro zavádění, revizi, inovaci a modernizaci péče o mentálně postižené osoby. Důležité jsou zejména články 2 a 3, které mimo jiné stanoví, že mentálně retardovaná osoba má právo na takové vzdělání, odbornou přípravu a rehabilitaci, které jí umožní rozvinout své schopnosti a maximální potenciál. Dále má právo provádět produktivní práce, nebo se zapojit do jakéhokoliv jiného smysluplného zaměstnání, aby v co největší možné míře rozvinula svoje schopnosti.

Cílem Deklarace práv osob se zdravotním postižením je zejména ochrana lidských práv osob se zdravotním postižením a nesměřuje tedy pouze k ochraně zdravotně

³⁵ Zdroj : Jana Komendová, Pracovní podmínky osob se zdravotním postižením, 1. vydání, nakladatelství KEY Publishing, Ostrava, 2009, s. 26.

postižených související s pracovním procesem. V článku 1 této deklarace je zdravotně postižená osoba definována jako jakákoliv osoba, která není plně nebo zčásti schopna zabezpečit si své životní potřeby nebo potřeby v životě společnosti jako běžný jedinec, a to v důsledku vady, ať vrozené nebo ne, spočívající v jejích fyzických nebo duševních schopnostech. Pro oblast zaměstnávání je důležitý především bod 7, který stanoví právo osob se zdravotním postižením, vzhledem k jejich schopnostem, zabezpečit a udržet si zaměstnání, nebo vykonávat užitečné, produktivní a výdělečné povolání a vstoupit do odborů. Pouze pro zajímavost uvádím, že Deklarace práv mentálně postižených byla přijata o 4 roky dříve než Deklarace o právech osob se zdravotním postižením.

Světový program činností pro osoby se zdravotním postižením, který byl přijat v roce 1982, je asi nejvýznamnějším výsledkem Roku zdravotně postižených, který byl vyhlášen Valným shromážděním OSN v roce 1981. Program zajišťoval rovnost práv handicapovaných a dále přinesl změnu tím, že se zaměřil na vyrovnávání příležitostí pro OZP.

Světová konference o lidských právech, která se konala v roce 1993 ve Vídni přijala Vídeňskou deklaraci. V oblasti práv OZP se však tato deklarace omezila pouze na konstatování, že všechna lidská práva a základní svobody jsou univerzální a tak zahrnují i OZP.

Po výzvě, která byla učiněna na této Světové konferenci o lidských právech, byla přijata v roce 1993 Valným shromážděním OSN Standardní pravidla OSN pro vyrovnání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením. Obsahují 22 pravidel, která jsou rozdělena do 3 částí. Mezi cílové oblasti těchto pravidel patří i oblast zaměstnávání, která je upravena v pravidle 7 v druhé části, která stanoví, že státy by měly uznat zásadu, že osoby se zdravotním postižením, musí být oprávněny vykonávat svá lidská práva, zejména v oblasti zaměstnanosti. Ve venkovských i městských oblastech, musí mít stejné příležitosti pro produktivní a výdělečné činnosti na trhu práce. Státy by měly hlavně aktivně podporovat zapojení osob se zdravotním postižením do otevřeného trhu práce a doporučit zaměstnavatelům, aby prováděli dostatečné úpravy nutné pro zaměstnání OZP. Kromě toho mají státy v postavení zaměstnavatelů vytvářet

příznivé podmínky pro zaměstnávání OZP ve veřejném sektoru. Velký důraz je kladen na to, aby zákony a předpisy těchto zemí neměly diskriminační povahu. Cílem pro tyto osoby by mělo být získání zaměstnání na otevřeném trhu práce.³⁶ V pravidle číslo 7 bod 2 se dále navrhuje přijmout opatření pro podporu zapojení osob se zdravotním postižením na otevřeném trhu práce.³⁷ Pravidla nejsou právně závazná avšak stala se základem pro přijetí velkého množství vnitrostátních právních předpisů. Česká republika zareagovala na přijetí Standardních pravidel přijetím Národního plánu vyrovnání příležitostí pro občany se zdravotním postižením v roce 1998³⁸.

Je zde vyjádřeno stanovisko, že schopnost jednotlivce fungovat ve společnosti a být zaměstnán závisí stejnou měrou na otevřenosti společnosti a její schopnosti přijmout lidi s jejich odlišnostmi i na specifických funkčních omezeních jednotlivce, která ho identifikují jako osobu „zdravotně postiženou“.³⁹

Pro zajímavost uvádím, že od pravidla č.18⁴⁰ Standardních pravidel OSN pro vyrovnání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením se odvíjí základní myšlenka a smysl existence Evropského fóra pro zdravotně postižené.

2.1.1. Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením

Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením (dále jen „Úmluva“) byla přijata 13. prosince 2006 Valným shromážděním OSN. Jedná se o první mezinárodní dohodu o lidských právech přijatou v 21. století, která chrání práva asi 650 milionů zdravotně postižených osob. Doposud Úmluvu podepsalo 140 zemí a 59 z nich ji taky ratifikovalo⁴¹. Ke vstoupení v platnost vyžadovala ratifikaci 20 států z celého světa a jedná se o jednu z nejrychleji přijatých úmluv v rámci OSN. Úmluva vstoupila v platnost 3. května 2008. Jedná se také o první úmluvu OSN o lidských právech, kterou

³⁶ Zdroj : Jana Komendová, Pracovní podmínky osob se zdravotním postižením, 1. vydání, nakladatelství KEY Publishing, Ostrava, s. 29.

³⁷ Např. stimulačně zaměřený systém kvót, daňové úlevy, přípravu pro povolání.

³⁸ Národní plány upravují opatření a cíle v různých oblastech života, které jsou zaměřeny na zdravotně postižené.

³⁹ Zdroj : Vysokajová M., Hospodářská, sociální, kulturní práva a zdravotně postižení, Praha, Karolinum, 2000.

⁴⁰ Čl. 18 : „Státy by měly uznat právo organizací osob se zdravotním postižením reprezentovat osoby se zdravotním postižením na národní, regionální i místní úrovni. Státy by také měly uznat poradní roli organizací osob se zdravotním postižením při rozhodování o záležitostech, které se týkají zdravotního postižení“.

⁴¹ Podle stavu k 30.6. 2009.

podepsalo Evropské společenství. V rámci EU mohou jednotlivé členské státy podepsat tento dokument samostatně. Ze států EU ji ratifikovaly např. Maďarsko, Španělsko a Slovinsko. Za zmínku stojí konstatování, že tato právně závazná konvence o ochraně lidských práv OZP byla přijata o mnoho let později než konvence chránící jiné kategorie osob (např. ženy, děti).

Česká republika podepsala Úmluvu o právech osob se zdravotním postižením i Opční protokol. V únoru roku 2009 vláda vyslovila souhlas pouze s ratifikací Úmluvy, ale nikoliv s ratifikací Opčního protokolu.

V souvislosti s ratifikací je zapotřebí sladit platnou právní úpravu s touto Úmluvou. Na evropské úrovni by tomu měla napomoci směrnice o zákazu diskriminace z důvodu zdravotního postižení, která byla připravena Evropským fórem zdravotně postižených.

Úmluva obsahuje 50 článků a zvláštní protokol k Úmluvě má 18 článků. Je založena na principu rovnoprávnosti což znamená, že zaručuje OZP plné uplatnění všech lidských práv a podporuje jejich aktivní zapojení do života společnosti. Úmluva chrání osoby se zdravotním postižením před všemi druhy diskriminace a pokrývá občanská, politická, ekonomická, sociální a kulturní práva. Účelem této Úmluvy je prosazovat, chránit a zajistit plné, efektivní a rovné užívání všech lidských práv a základních svobod osobami se zdravotním postižením a prosazování jejich přirozené důstojnosti.

Osobami se zdravotním postižením pro účely této Úmluvy jsou osoby, které mají dlouhodobé fyzické, mentální, duševní nebo smyslové postižení, které v interakci s různými překážkami může bránit jejich plné a efektivní účasti ve společnosti rovnocenně s ostatními.

Zavazuje smluvní strany nejenom k přijetí zákonů a nařízení dodržující tento princip, ale také k zajištění, aby v praktickém životě docházelo k lepší integraci zdravotně postižením lidí do společnosti.

Na základě Opčního protokolu k Úmluvě OSN o právech osob se zdravotním postižením vznikl Výbor pro práva osob se zdravotním postižením. Výbor se poprvé sešel v Ženevě koncem února tohoto roku (2009) a jeho cílem je prosazovat a dohlížet na implementaci Úmluvy. Jako jistě pozitivní lze hodnotit, že Výbor se bude dále zabývat i stížnostmi, které mohou lidé podle protokolu podávat. Členové Výboru, mezi které patří i osoby s postižením, se budou scházet dvakrát ročně v Ženevě.

Nejdůležitějším úkolem Výboru je dohlížet na zabezpečení přístupu k informacím, vzdělání a zaměstnání.

Hlavním přínosem Úmluvy je zákaz diskriminace na základě zdravotního postižení. V článku 2 Úmluvy je diskriminace z důvodu zdravotního postižení definována jako jakýkoliv rozdíl, vyloučení nebo omezení z důvodu zdravotního postižení, jehož účelem nebo účinkem je poškodit nebo anulovat uznání, užívání nebo uplatňování, rovnocenně s ostatními, všech lidských práv a základních svobod v politické, hospodářské, sociální, kulturní, občanské nebo jiné oblasti. Zahrnuje všechny formy diskriminace, včetně odepření odůvodněného přizpůsobení. Diskriminace je zakázána ve všech formách zaměstnání a vyzývá státy k tomu, aby otevřely příležitost uchazečům o zaměstnání se zdravotním postižením. V tomto případě reaguje Úmluva na situace z praxe, kdy často mnoho zdravotně postižených pracuje v chráněných dílnách v podmínkách, které nejsou zahrnuty v pracovněprávní legislativě a ani v ustanoveních o minimální mzdě.

Za zmínku jistě stojí článek 6, který se týká žen se zdravotním postižením. Smluvní státy uznávají, že ženy a dívky se zdravotním postižením jsou vystaveny mnohonásobným formám diskriminace. Státy se zavazují přijmout veškerá potřebná opatření k zajištění plného rozvoje, pokroku a posilování žen, aby jim zaručily rovné a plné uplatnění a užívání lidských práv a základních svobod, které jsou stanoveny Úmluvou.

Pro oblast zaměstnávání je pak významný především článek 27 Úmluvy, který upravuje práci a zaměstnání. V tomto článku státy uznávají právo osob se zdravotním postižením na práci, na rovném základě s ostatními; což zahrnuje právo na možnost vydělávat na živobytí prací, kterou si svobodně vybraly nebo přijaly na trhu práce a v pracovním prostředí, které je otevřené, začleňující a přístupné pro osoby se zdravotním postižením. Smluvní státy mají dohlížet a prosazovat realizaci práva na práci i u osob, které se staly zdravotně postiženými během zaměstnání.

Úmluva je zaměřena na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením jak v soukromém, tak veřejném sektoru a dává přednost zaměstnávání na otevřeném trhu práce před prací v chráněném pracovním prostředí. V souvislosti s výkonem práce má dále význam článek 24, který upravuje oblast vzdělávání a dále pak článek 26, který se zabývá pracovní rehabilitací.

V porovnání s výše zmíněnými Standardními pravidly je Úmluva mnohem komplexnější a poskytuje větší míru ochrany, zejména proto, že státy mají povinnost učinit opatření i ve vztahu vůči třetím osobám.

Tato Úmluva tak stanovuje základní standarty, které členské státy musí přijmout, pakliže ji ratifikují.

2.2. Nejdůležitější dokumenty MOP o právech osob se zdravotním postižením

Ochrana OZP nepatří mezi hlavní cíle MOP, jak vyplývá z Ústavy MOP a Deklarace o cílech a úkolech MOP. Přestože ochrana osob se zdravotním postižením nepatřila mezi základní oblasti zájmu této organizace, reaguje několik jejích dokumentů na problematiku ochrany OZP. MOP se zaměřuje na ochranu zdravotně postižených při výkonu zaměstnání, na rozdíl od dokumentů OSN, které se zaměřují spíše na lidská práva OZP.

Za zmínku jistě stojí první samostatná úprava ochrany OZP z roku 1955 v Doporučení č. 99 o pracovní rehabilitaci osob se zdravotním postižením. Doporučení sice nepodléhá ratifikaci ze strany smluvních států, přesto může být zdrojem informací pro zlepšení vnitrostátní legislativy. Navrhuje opatření pro rozšíření pracovních příležitostí pro OZP, a to přesto, že zaměstnávání OZP není předmětem její úpravy. Tato opatření mají být založena na 3 principech – osobám se zdravotním postižením by měla být poskytnuta rovná příležitost výkonu práce, ke které jsou kvalifikovány; osoby se zdravotním postižením by měly mít plnou příležitost přijmout vhodné zaměstnání u zaměstnavatele podle vlastního výběru; a důraz by měl být kladen na schopnost pracovat a ne na zdravotní postižení.⁴²

Jedním z nejdůležitějších mezinárodních pramenů je právně závazná Úmluva MOP č. 159 o pracovní rehabilitaci a zaměstnávání invalidů (dále jen „Úmluva“), která byla přijata dne 20.června roku 1983 na 69. zasedání Generální konference MOP. Úmluva

⁴² Zdroj : Jana Komendová, Pracovní podmínky osob se zdravotním postižením, 1. vydání, nakladatelství KEY Publishing, Ostrava, 2009, s. 40.

vstoupila v platnost 20. června 1985. Československou socialistickou republikou byla ratifikována 21. února roku 1985, vstoupila pro ni v platnost 21. února 1986⁴³.

Cílem Úmluvy bylo zajištění stejných příležitostí a stejného zacházení všem zdravotně postiženým v souvislosti s výkonem jejich zaměstnání. Jak už vyplývá ze samotného názvu Úmluvy nezabývá se pouze pracovní rehabilitací ale i zaměstnáním OZP.

Úmluva obsahuje 17 článků a je členěna do 4 částí. V článku 1 je definován pro účely Úmluvy výraz „invalida“ jako každá osoba, jejíž vyhlídky naleznout a zachovat si vhodné zaměstnání a dosahovat v něm postupu jsou podstatně sníženy v důsledku náležitě ověřeného tělesného nebo duševního postižení. Dále je zde uvedeno, že ustanovení Úmluvy se vztahují na všechny skupiny invalidů (čl. 1 odst. 4). Další dvě části Úmluvy obsahují zásady politiky v oblasti pracovní rehabilitace a zaměstnávání invalidů a vnitrostátní opatření pro rozvoj pracovní rehabilitace a zaměstnávání invalidů. Úmluva dává přednost zaměstnávání invalidů v běžném pracovním prostředí před jejich pracovním zařazením v chráněném pracovním prostředí a dává dále prostor i pro pozitivní diskriminaci invalidů. Poslední čtvrtá část obsahuje závěrečná ustanovení.

Úmluva je poměrně stručná, protože obsahuje pouze obecný rámec pro uplatňování politiky pracovní rehabilitace a zaměstnávání invalidů. Na Úmluvu dále navazuje Doporučení č. 168 o pracovní rehabilitaci a zaměstnávání invalidů, které blíže rozvádí pravidla obsažená v Úmluvě. Doporučení č. 168 rozšiřuje výčet opatření, která mají být přijata na podporu pracovních příležitostí OZP stanovená v Doporučení č. 99.

Dalším dokumentem je ČR ratifikovaná⁴⁴ Úmluva MOP č.142 o poradenství pro volbu povolání a odborné výchově pro rozvoj lidských zdrojů.

Významná je dále i činnost MOP mimo oblast právní úpravy. Na půdě MOP probíhá řada kampaní a akcí jejichž cílem je poukázat na překážky, které brání OZP v plné účasti na trhu práce. Z poslední doby se jedná například o kampaň zaměřenou na důstojnou práci, která se mimo jiné zabývá i důstojnou prací OZP.

Přímo na zaměstnavatele se obrací právně nezávazný Praktický kodex upravující zdravotní postižení na pracovišti, který se zabývá otázkami souvisejících s výkonem

⁴³ Vyhlášena byla ve Sbírce zákonů jako vyhláška ministerstva zahraničních věcí pod č. 72/1985 Sb.

⁴⁴ Publikována je pod č. 141/1980 Sb., jako vyhláška ministerstva zahraničních věcí.

práce OZP. Jeho přínos spočívá především v návrhu konkrétních řešení jednotlivých problémů souvisejících se zaměstnáváním OZP, má tedy podobu „manuálu“.

Pouze pro zajímavost uvádím, že na konferenci MOP ve Filadelfii, která probíhala ke konci 2. světové války, byl podpořen princip povinného zaměstnávání osob se zdravotním postižením (kvóty). V důsledku oficiálního uznání jeho významu došlo poté k rozšíření kvótního systému do mnoha dalších zemí, např. Velké Británie, Nizozemí.

2.3. Nejdůležitější dokumenty Rady Evropy o právech osob se zdravotním postižením

Rada Evropy vyvíjí významnou činnost v oblasti politiky směřující vůči OZP (včetně oblasti výkonu práce) a od roku 1992 bylo přijato velké množství resolucí, doporučení a deklarácí. Tyto dokumenty však nejsou právně závazné a mají pouze doporučující povahu⁴⁵.

Evropská sociální charta (dále též „Charta“) je nejdůležitějším dokumentem Rady Evropy v oblasti sociálních práv. Byla přijata v Turíně v roce 1961 a v platnost vstoupila 26.2.1965. Českou republikou byla ratifikována dne 3.11.1999 a publikována pod číslem 14/2000 Sbírkou mezinárodních smluv. Jedná se o jeden ze základních mezinárodních předpisů, který deklaruje hospodářská a sociální práva osob se zdravotním postižením. Charta doplňuje o sociální práva Úmluvu o ochraně lidských práv a základních svobod. Státy, které tuto Chartu ratifikovaly musí zabezpečit alespoň 5 ze základních sociálních práv, kterých je v Chartě 7⁴⁶. Státy nepochybně mohou ratifikovat i další sociální práva⁴⁷. Výběr konkrétních práv záleží pouze na rozhodnutí daného státu. Podle mnohých názorů je nedostatkem právní úpravy nezahrnutí práva na bezpečné a zdravé pracovní podmínky do katalogu práv, které jsou státy povinny ratifikovat. Tyto názory pokládám za správné především proto, že důsledkem porušení tohoto práva může být závažný zásah do fyzické integrity zaměstnance.

⁴⁵ Např. Ministerská deklaráce o lidech se zdravotním postižením, Doporučení Parlamentního shromáždění 1592 (2003) k plnému sociálnímu začlenění osob se zdravotním postižením, Resoluce Výboru ministrů (95) 3 o chartě k hodnocení pracovních schopností osob se zdravotním postižením.

⁴⁶ Srov. čl. 20 odst. 1 písm. b) Evropské sociální charty.

⁴⁷ Např. právo na ochranu zdraví, právo na spravedlivou ochranu při práci.

Výčet sociálních a hospodářských práv byl v roce 1988 doplněn Dodatkovým protokolem⁴⁸.

Stejně jako ostatní mezinárodní konvence o lidských právech neobsahuje samostatné ustanovení obsahující zákaz diskriminace z důvodu zdravotního postižení⁴⁹. Na rozdíl od těchto konvencí se však výčet diskriminačních důvodů jeví jako taxativní.

Práva fyzicky nebo duševně postižených osob na odbornou přípravu k výkonu povolání, rehabilitaci a na profesní a sociální re-adaptaci obsažená v čl. 15 patří mezi práva, která smluvní strany nejsou povinny ratifikovat. ČR se zavázala pouze k plnění článku 15 odstavce 2 podle kterého se smluvní strany Charty zavazují, že za účelem zajištění účinného výkonu práva osob se zdravotním postižením na přípravu k povolání, rehabilitaci, a sociální adaptaci, přijmou odpovídající opatření pro umístění osob s postižením do zaměstnání. Například zřídí specializované zprostředkovatelny, příležitosti pro chráněné zaměstnání a přijmou opatření k pobídce zaměstnavatelů, aby přijímali osoby s postižením do zaměstnání. Nedostatkem právní úpravy v článku 15 je příliš obecná formulace práv osob se zdravotním postižením. Ustanovení se zaměřuje hlavně na přípravu povolání a pracovní rehabilitaci, kdežto otázky spojené se samotným výkonem práce OZP jsou opomenuty.⁵⁰

Co se týká kontrolních mechanismů neobsahuje institut podávání stížností přímo jednotlivci, ale kontrola je zabezpečována prostřednictvím zpráv, které každoročně předkládají smluvní strany.

Přístup zvolený Chartou, který je založen na využívání chráněných zaměstnání a specializovaných zprostředkovatelen práce, je pokládán za již překonaný a vede spíše k sociálnímu vyloučení, než aby pomáhal sociální integraci. Z tohoto důvodu Revidovaná Evropská sociální charta přijatá v roce 1996 upřednostňuje zaměstnávání osob se zdravotním postižením v normálním běžném pracovním prostředí. Česká republika ji sice podepsala, avšak neratifikovala, a proto je pro ni nadále závazná Evropská sociální charta z roku 1961. Bezpochyby velkým přínosem této Revidované Charty je úprava zákazu diskriminace. Mezi výčtem diskriminačních důvodů, které jsou

⁴⁸ Dodatkový protokol byl ratifikován ČR a vyhlášen pod č. 15/2000 Sb., m.s., jako Sdělení Ministerstva zahraničních věcí.

⁴⁹ V preambuli stanoví, že sociální práva by měla být zajištěna bez diskriminace z důvodu rasy, barvy, pohlaví, náboženství, politického názoru, národního původu nebo sociálního původu.

⁵⁰ Dle Jana Komendová, Pracovní podmínky osob se zdravotním postižením, 1. vydání, nakladatelství KEY Publishing, Ostrava, 2009, s. 52.

demonstrativní sice chybí zdravotní postižení, avšak jedním z diskriminačních důvodů je zdraví, pod který lze zahrnout nejen přechodné poruchy zdraví, ale i zdravotní postižení.

V současné době probíhá na základě doporučení Rady Evropy Akční plán na podporu práv a plného zapojení osob se zdravotním postižením do společnosti : zlepšení kvality života osob se zdravotním postižením v Evropě 2006-2015. Jedná se o doporučení, které není právně závazné. Cíle Rady stanovené v tomto dokumentu jsou zaměřené na lidská práva, zákaz diskriminace, rovné příležitosti a zapojení osob se zdravotním postižením do společnosti.

3. Právní aspekty úpravy zaměstnanosti osob se zdravotním postižením v EU

Potřeba věnovat se i oblasti komunitárního práva plyne z našeho členství v Evropské unii. A proto je nutno komunitární právo znát a řádně je aplikovat.

Zaměstnávání osob se zdravotním postižením patří mezi priority Evropské unie. Zdravotně postižení představují přibližně asi jednu šestinu všech občanů EU v produktivním věku, ale jejich zaměstnanost je relativně malá. U těchto osob existuje dokonce dvakrát větší pravděpodobnost, že nenajdou práci, než u ostatních lidí.

3.1. Historický vývoj v oblasti právně nezávazných a doporučujících dokumentů od 70. – 90. let

V první řadě bych chtěla zdůraznit, že Evropská unie vznikla jako společenství států, jehož cílem bylo vybudování společného trhu, později jednotného vnitřního trhu, resp. hospodářské a měnové unie. Z tohoto důvodu obsahovalo zpočátku komunitární právo zákaz diskriminace pouze z důvodu státní příslušnosti⁵¹, nikoli však z důvodů jiných.

Na úrovni EU byly první dokumenty o postavení osob se zdravotním postižením přijaty v 70. letech. Základní ideou bylo, aby osoby se zdravotním postižením měly

⁵¹ Srov. čl. 12 Smlouvy o založení ES.

stejná práva na rovné příležitosti při vzdělávání a v zaměstnání jako měli ostatní pracovníci. V tomto období dále dochází k vytvoření prvních akčních programů.

V 80. letech bylo přijato Doporučení Rady č.86/379/ES, o zaměstnávání osob se zdravotním postižením a dále byl vytvořen akční program Hélios 1. V doporučení byl obsažen „princip spravedlivé příležitosti“, který měl být aplikován ve vztahu k přístupu k zaměstnání a jeho udržení, vzdělávání, k ochraně proti nedůvodnému propuštění, či k možnostem povýšení a vzdělávání v rámci zaměstnání. Obrací se na členské státy, které mají jeho jednotlivé body integrovat do svých právních předpisů a doporučuje jim, aby přijaly opatření k zajištění rovných příležitostí pro OZP při zaměstnávání, vzdělávání, rehabilitaci a reintegraci do pracovní činnosti. Snaží se tedy hlavně povzbudit aktivity na úrovni členských států. Evropská unie zde proto vystupuje spíše jako koordinační a monitorovací prvek. Oproti dokumentům ze 70. let, které odkazovaly na potřeby osob se zdravotním postižením spíše sporadicky dochází k velkému posunu. Doporučení Rady je komplexní, ale svým charakterem je obecné. Konkrétnější ustanovení pak nalezneme v příloze k tomuto doporučení v sekci týkající se pracovního života. Zde jsou upravena jednotlivá pozitivní opatření, především vytváření pracovních míst, uzpůsobování pracovišť pro potřeby osob se zdravotním postižením, chráněná zaměstnání, rehabilitace v zaměstnání, pomoc při hledání zaměstnání. Hlavním cílem (druhého) akčního programu Hélios 1., který byl přijat na období 1988-1991, bylo zlepšit odbornou přípravu a rehabilitaci, ekonomickou a sociální integraci a nezávislý způsob života osob se zdravotním postižením.

V roce 1989 byla přijata Komunitární charta základních sociálních práv pracovníků. Komunitární charta je právně nezávazným dokumentem a obsahuje morální závazky států v sociální oblasti. Později se jí však dostává právního významu, protože na ni odkazují dokumenty primárního (např. Smlouva o EU) a sekundárního práva (např. směrnice 2000/78 ES). OZP se věnuje ve svém čl.26⁵². Při formulaci práv v tomto článku se nechala inspirovat článkem 15 Evropské sociální charty (viz výše). Na rozdíl od této Charty klade Komunitární charta důraz na profesní a sociální integraci OZP.

⁵² Čl. 26 : „Všechny osoby se zdravotním postižením bez ohledu na původ nebo povahu jejich zdravotního postižení mají právo na další konkrétní opatření, jež mají za cíl zlepšit jejich sociální a profesní integraci.“

Zcela nově je zde zdůrazněna myšlenka, že všechna opatření k realizaci práva zdravotně postižených o kterých se hovoří v článku 26 mají individuální charakter. Tím bylo posunuto toto právo k individuální cílené péči, která již není zaměřena plošně.⁵³

Zejména v devadesátých letech výrazně vzrostl zájem EU o odstranění existující diskriminace a nerovného postavení osob se zdravotním postižením. Zvyšuje se počet přijatých dokumentů a vznikají i nové programy. Jednalo se hlavně o programy Handynet a Haidy aids, a v pořadí třetí komunitární program Hélios 2., který byl zaměřen na činnosti, při kterých docházelo k výměně informací a zkušeností o OZP. Přes úsilí těchto programů bylo postavení osob se zdravotním postižením nedostatečné a dosavadní programy byly málo efektivní. Jako pozitivní však můžeme hodnotit vytvoření široké základny pro výměnu informací.

V devadesátých letech dále dochází ke zvýšení akcentu na lidská práva což se bezpochyby dále promítlo do postavení OZP.

Komunitární akční programy běží i v současné době a bude o nich pojednáno níže.

V polovině devadesátých let je významná Evropským parlamentem přijatá Rezoluce o lidských právech osob se zdravotním postižením. Parlament reagoval především na situaci na trhu práce, kde byla dvakrát až třikrát větší nezaměstnanost OZP než u ostatních lidí a dále na diskriminaci této skupiny osob. Na jejím základě byla Komise požádána o předložení návrhů k zamezení diskriminace v pracovní a sociální oblasti. Na základě požadavků vyjádřených v další Rezoluci o právech osob se zdravotním postižením, která byla přijata v roce 1997, došlo k revizi zakládacích smluv v oblasti diskriminace zavedením čl. 13 SES (viz dále).

Z konce devadesátých let je známa především Rezoluce Rady o rovných příležitostech v zaměstnání pro osoby se zdravotním postižením, ve kterém Rada apeluje na členské státy, aby využívaly evropské strukturální fondy (zejména Evropský sociální fond) při integraci osob se zdravotním postižením na trh práce.⁵⁴

Dalšímu posílení evropské činnosti by mohlo dojít v souvislosti s prohlubováním evropské integrace. To bylo naznačeno i v návrhu evropské ústavní smlouvy, do které byla včleněna též práva osob se zdravotním postižením.

⁵³ Zdroj : Tomeš, I., Koldinská, k. Sociální právo Evropské unie, Praha : C.H. Beck, 2003, s.136.

⁵⁴ Sborník analýz, Analytické části projektu EQUAL 0026, Posílení postavení nezaměstnaných zdravotně postižených občanů na trhu práce na území Prahy, s.26.

3.2. Nejdůležitější dokumenty a procesy k problematice zdravotně postižených

Vzhledem k rozličnosti a rozsahu jednotlivých dokumentů EU není možné podat vyčerpávající výčet a proto v této podkapitole uvádím pouze nejdůležitější dokumenty z této oblasti.

Smlouvu o založení ES řadíme mezi primární prameny práva ES a na jejím základě došlo k přijetí několika směrnic upravujících otázky zákazu diskriminace z důvodu zdravotního postižení a bezpečnosti a ochrany zdraví při práci. Došlo k přijetí i právně nezávazných aktů např. z oblasti přístupu zdravotně postižených k zaměstnání.

Maastrichtská smlouva⁵⁵ neobsahovala žádnou zmínku o zdravotním postižení a ani neposkytovala žádný jasný právní základ pro specifické kroky. Z tohoto důvodu musely instituce EU pracovat s nedostatečným právním základem. Zdravotně postižení lidé byli ve smlouvách EU „neviditelní“.⁵⁶ Velká část politiky péče o zdravotně postižené byla nezávazná, a proto právně nevymahatelná.

Lisabonský proces, který byl zahájen v březnu roku 2000 na zasedání Rady EU v Lisabonu, zahrnoval mimo jiné i výzvu pro všechny členské státy, na základě které měly státy definovat aktivity, zaměřené na podporu specifických skupin osob, tedy i osob se zdravotním postižením. Na toto jednání poté navázala Evropská sociální agenda, která formulovala nová zaměření sociální politiky a zaměřila se mimo jiné na vytváření nových a lepších pracovních příležitostí i pro OZP. Tato agenda byla reflektována Evropskou komisí v roce 2002 ve Zprávě o zvyšování účasti na trhu pracovních sil a o podpoře aktivního stárnutí.

Evropský sociální program byl přijat v prosinci roku 2000 na zasedání Rady EU. Podle něj rozvíjí EU aktivity zaměřené na dosažení plné integrace osob se zdravotním postižením do všech oblastí života společnosti.

⁵⁵ Smlouva o Evropské unii.

⁵⁶ Časopis Gong 7-8-/2001 (měsíčních sluchově postižených).

V Amsterdamské smlouvě jsou zdravotně postižení zmíněni na více místech – v ustanovení o nediskriminaci, v klauzuli o sociální politice, v právním nároku na práci. Amsterdamská smlouva upravuje ve svém článku 13 zákaz diskriminace z důvodu zdravotního postižení⁵⁷. Tato zásada se nevztahovala na zdravotně postižené od počátku. Zlomovým okamžikem bylo právě až přijetí této smlouvy v roce 1997, na základě které došlo k novelizaci zakládacích smluv. Závazná právní úprava v čl. 13 Amsterdamské smlouvy pojímá osoby se zdravotním postižením pouze jako jednu z chráněných skupin. Jedná se o významný mezník v oblasti ochrany OZP, jelikož poprvé dává EU výslovně pravomoci v oblasti zdravotního postižení a uznává problém diskriminace zdravotně postižených. Amsterdamská smlouva dala ve svém novelizovaném článku 13 Radě zmocnění k přijímání opatření k potírání diskriminace založené mimo jiné⁵⁸ na zdravotním postižení. Jedním z těchto dokumentů je pro oblast zákazu diskriminace osob se zdravotním postižením na trhu práce směrnice Rady 2000/78 ES, o které bude pojednáno níže.

Článek 13 postrádá přímý účinek, a proto se ho jednotlivci nemohou dovolat přímo před soudy k prosazení individuálních práv. Článek 13 SES, jak vyplývá z jeho úvodního ustanovení, se však uplatní pouze pokud neexistuje jiné specifické ustanovení týkající se dané oblasti. Jako ne příliš pozitivní lze hodnotit, že v článku není stanoven konkrétní cíl, kterého má být dosaženo, a ani není dále specifikován druh opatření, který může být na jeho základě přijat⁵⁹.

Formulace tohoto článku je z důvodu složité procedury přijetí pravidel a z důvodu absence přímého účinku často podrobována kritice.⁶⁰

Charta základních práv Evropské unie byla vyhlášena ve dnech 7.-9. prosince 2000 na summitu Evropské Rady v Nice. Není formálně právně závazná a byla přijata ve formě společné rezoluce Evropského parlamentu, Rady a Komise. Přesto je prestiž Charty zvyšována tím, že na ni odkazuje komunitární Soud prvního stupně a Evropský

⁵⁷ Výčet diskriminačních důvodů v čl. 13 je taxativní. Z toho vyplývá, že Rada nemá oprávnění přijmout opatření k odstranění diskriminace z jiného důvodu.

⁵⁸ Pohlaví, rasový a etnický původ, náboženství, věk, sexuální orientace.

⁵⁹ Opatření musí být Radou přijata jednomyslným rozhodnutím na návrh Komise, po konzultaci s Evropským parlamentem.

⁶⁰ Zdroj : Jana Komendová, Právní podmínky osob se zdravotním postižením, 1. vydání, nakladatelství KEY Publishing , Ostrava, 2009, s. 68.

soudní dvůr a samostatný Soudní dvůr zdůrazňuje její význam. Formálně je tato deklarace určena členskými státy a orgány EU. Koncem roku 2007 byla přijata Lisabonská smlouva, která přiznává Chartě sílu smlouvy. Charta stanoví zákaz diskriminace osob se zdravotním postižením a jejich právo na integraci do společnosti. Postavení osob se zdravotním postižením je upraveno především ve třetí kapitole v článcích 20, 21 a 26. Článek 20 stanoví, že všichni lidé jsou si před zákonem rovni. Další článek 21 obsahuje zákaz diskriminace, kde je výslovně v demonstrativním výčtu stanovena diskriminace z důvodu genetických vlastností, či zdravotního postižení. Článek 26 upravuje integraci zdravotně postižených a stanoví, že EU uznává a respektuje právo postižených osob požívat výhod z opatření, která mají za cíl zajistit jim nezávislost, společenskou a profesní integraci a účast na životě společnosti. Článek tedy nevymezuje co má společnost pro zdravotně postižené udělat, ale formuluje cíl, kterého je třeba dosáhnout.⁶¹ Článek 31 garantuje právo na slušné a spravedlivé pracovní podmínky.⁶²

Madridská deklarace stanoví základní program akcí a opatření, které mají přispět k plnému uplatnění práv osob se zdravotním postižením, k vytvoření jejich rovných příležitostí a přístupu ke společenským zdrojům. Byla přijata v Madridu 23.3. 2002 na Kongresu o osobách se zdravotním postižením.

V oblasti právně závazných legálních aktů týkajících se práv osob se zdravotním postižením mají hlavní slovo směrnice. V této oblasti je, na rozdíl od některých výše zmíněných právně nezávazných dokumentů, legislativních aktů na komunitární úrovni poměrně málo. Směrnice Rady 89/391/EHS o zavádění opatření pro zlepšení bezpečnosti a ochrany zdraví zaměstnanců při práci je obecná a postavením OZP se výslovně nezabývá. Fakticky by však měla být ochrana OZP zabezpečena, protože zaměstnavatel při opatření k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví zaměstnanců při práci musí chránit také zaměstnance se zdravotním postižením. Zaměstnavatel tedy musí reagovat i na specifické potřeby těchto osob. Ve vztahu k OZP je důležitý především článek 5, který stanoví povinnost, aby zaměstnavatelé zajistili bezpečnost a ochranu zdraví při práci ve všech oblastech, jež se vztahují k výkonu práce. Na jejím

⁶¹ Tomeš, I., Koldinská, K., Sociální právo Evropské unie, Praha: C.H.Beck, 2003, s.137 .

⁶² Z dalších práv, které se však týkají obecně pracovníků jsou stěžejní čl. 14,15,16,29,34.

základě bylo přijato mnoho směrnic zabývajících se jednotlivými oblastmi bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.

Za zmínku jistě stojí směrnice o zaměstnanosti na rok 2001, která řeší problematiku integrace zdravotně postižených na trh práce i do společnosti. Směrnice č. 7 ukládá členským státům odstranit všechny formy diskriminace v přístupu na trh práce, navrhnout programy a implementovat vhodná opatření k podpoře integrace na trh práce.

3.2.1. Směrnice Rady 2000/78/ES, kterou se stanoví obecný rámec pro rovné zacházení v zaměstnání a povolání

Evropská unie přijala v listopadu 2000 směrnicí 2000/78/ES o zákazu diskriminace. Jde o zásadní a komplexní sekundární právní předpis, který vytváří obecný rámec pro uplatňování principu stejných příležitostí v přístupu k zaměstnání na základě různých faktorů a zakazuje tak přímou i nepřímou diskriminaci na základě zdravotního postižení. Jak již bylo uvedeno několikrát výše, tato směrnice byla přijata na základě článku 13 Amsterodamské smlouvy, kde je stanoven obecný zákaz diskriminace.

Hlavním cílem této směrnice je odstranění překážek, které brání zdravotně postiženým v prosazení práv a v jejich integraci do společnosti, a naopak není jejím cílem vytváření specifických opatření pro tyto osoby. Zajímavé je, že podle směrnice je za diskriminaci považován i návod k diskriminaci.

Směrnice, tím že stanoví pouze minimální požadavky, dává členským státům možnost volby, zda zavedou nebo ponechají příznivější ustanovení.

Do českého právního řádu byla tato směrnice transponována převážně euronovelami dnes již neplatného zákoníku práce č. 65/1965Sb⁶³. Tato úprava byla z hlediska potřeb EU dostačující. Vše se však změnilo přijetím nového zákoníku práce č. 262/2006 Sb., který neobsahuje úpravu právních prostředků ochrany před diskriminací, ale pouze odkazuje na zvláštní právní předpis, tzv. antidiskriminační zákon. Tomuto zákonu věnuji pozornost níže.

Věcný rozsah působnosti je zahrnut v článku 3, ve kterém poskytuje směrnice ochranu v následujících oblastech :

⁶³ Novela zákoníku práce byla provedena zákonem č. 46/2004 Sb., s účinností od 1. března 2004.

- podmínky přístupu k zaměstnání, samostatné výdělečné činnosti a povolání
- přístup k odbornému vzdělávání a rekvalifikaci
- podmínky zaměstnání a pracovní podmínky včetně propouštění a odměňování
- členství v odborových organizacích, organizacích zaměstnavatelů, profesních organizacích apod.

Osobní rozsah směrnice (čl. 3) se vztahuje na všechny osoby ve veřejném i soukromém sektoru a zakazuje tak diskriminaci jak fyzickým tak i právnickým osobám. V praxi to znamená, že individuální vlastník podniku a velká soukromá firma, obec nebo státní orgán budou mít stejnou odpovědnost nediskriminovat na základě kteréhokoliv z chráněných důvodů.

Směrnice chrání před diskriminací jednotlivce tedy fyzické osoby. Avšak v určitých situacích se může stát problematickým určení chráněné skupiny osob, protože pojem zdravotní postižení není určen zcela jednoznačně. Pod pojem zdravotního postižení zahrnujeme stálost zdravotního stavu na rozdíl od pojmu nemoc, která je charakteristická svou krátkodobostí. V této souvislosti zmíním Rozsudek Evropského soudního dvora (dále jen „ESD“) ve věci Sonia Ciacon Navas v. Eurest Colectividades Sa (c- 13/05), který se zabýval otázkou, zda tato směrnice zakazuje diskriminaci z důvodu nemoci. Konkrétně se zabýval propuštěním zaměstnankyně z důvodu nemoci. Podle názoru ESD je v článku 1 úmyslně stanoven pojem zdravotní postižení a ne důvod nemoci a nelze proto tyto dva pojmy postavit naroveň. Podle názoru Generálního advokáta může propuštění z důvodu nemoci znamenat diskriminaci na základě zdravotního postižení pouze pokud se prokáže, že příčinou propuštění jsou dlouhodobá nebo trvalá omezení vyplývající z této nemoci.

Směrnice se dále nezabývá rozdíly v zacházení, které jsou založeny na státní příslušnosti. Jejím záměrem tedy je, aby se vztahovala na všechny osoby nacházející se ve Společenství a to bez ohledu na jejich státní příslušnost.

Směrnice dále upravuje právo na správní a soudní ochranu, které nemůže být zaměstnancům odňato.

Dá se říci, že platné české právo je v souladu s touto směrnicí.

3.3. Současná politika, klíčové iniciativy a programy v oblasti zaměstnanosti ve prospěch zdravotně postižených a Evropské fórum zdravotně postižených

Členské státy si na základě pokynů Evropské strategie zaměstnanosti samy určují politiku v oblasti zaměstnanosti, ale každoročně podávají Evropské komisi zprávy o jejich činnosti v této oblasti (včetně iniciativ, které se týkají zdravotně postižených).

Od druhé poloviny 80. let dochází k významnému posunu a dosavadní pasivní opatření se více kombinují s aktivními.

V průběhu 90. let dochází k proměnám schémat a programů určených pro zdravotně postižené. Změny byly nutné ze dvou hlavních důvodů - zvyšující se dávky pro zdravotně postižené a míra ekonomické aktivity zdravotně postižených se výrazně snížila.

Další významnou změnou bylo, že došlo k nahrazení „individuálního modelu“ invalidity „sociálním modelem“. Podle individuálního modelu invalidita vzniká na základě zdravotního postižení jednotlivce a podle sociálního modelu pramení v neschopnosti současných společností odstranit největší bariéry, které brání zdravotně postiženým vést nezávislý život.

Mezi klíčové prvky politiky zaměstnanosti pro zdravotně postižené patří vzdělávání, rekvalifikace a příležitosti k získání pracovních zkušeností v zaměstnání.

Mezi nejznámější akční programy posledních let lze zařadit Akční program na potírání diskriminace (2001 – 2006), který vychází z předpokladu, že nemůže být tolerována žádná forma diskriminace. Tento program není výlučně orientovaný na zdravotně postižené, ale je zaměřený i na jiné formy diskriminace. Dalším programem je Komunitární program k podpoře spolupráce mezi členskými státy při potírání sociální exluze, který je založen na období 2002 – 2006.

Poslední dobou velmi zmiňovanou iniciativou je program EQUAL, který se zabývá znevýhodněnými skupinami, jejich postavením a zaměstnaností. Základním cílem této iniciativy je zlepšit prostředky v boji proti všem formám diskriminace a nerovného postavení na trhu práce, prostřednictvím nadnárodní spolupráce. Členské státy by měly

vytvářet strategie, které jsou zaměřené na 4 oblasti Evropské strategie zaměstnanosti, mezi které patří zaměstnanost.

Hlavním cílem dlouhodobé strategie EU v oblasti aktivního začleňování zdravotně postižených je umožnit jim využívání těchto práv. Mezi klíčové iniciativy EU současné doby řadím Evropský akční plán o rovných příležitostech osob se zdravotním postižením, Evropskou strategii zaměstnanosti a dále Evropský sociální fond, který je hlavním nástrojem EU pro financování iniciativ zaměstnanosti.

Evropský akční plán pro zdravotně postižené je nejdůležitější součástí Evropské strategie v oblasti zdravotního postižení. Jedná se o mnohaletý plán s časovým horizontem do roku 2010, kdy chce Evropská komise dosáhnout zlepšení v oblasti vyhlídek na zaměstnání, dostupnosti a nezávislého života. Na rozdíl od výše zmíněných programů je tento program zaměřen výlučně na OZP. Plán navázal na aktivity roku 2003, který byl vyhlášen rokem zdravotně postižených. Evropským rokem osob se zdravotním postižením došlo ke zviditelnění OZP, jejich zájmů a problémů a z toho důvodu měl tedy velmi pozitivní ohlas. Hlavním cílem tohoto plánu je podpora aktivit, které pomohou zapojit OZP do hospodářského života a celkově do společnosti. Konkrétní operační cíle programu jsou 3, zajistit plnou aplikaci směrnice 2000/78/ES, posilovat postavení OZP v jednotlivých komunitárních politikách a zlepšit přístupnost výhod pro OZP. Explicitně upravuje postup orgánů EU při provádění politiky zaměřené na intenzivnější začlenění OZP do ekonomiky a do společnosti obecně v rámci rozšířené Evropy. Po uplynutí každých dvou let je vydávána Evropskou komisí zpráva o celkové situaci zdravotně postižených v rozšířené Evropě.

Evropské fórum zdravotně postižených (dále jen „EDF“ – European Disability Forum) bylo založeno v roce 1997. Cílem EDF je v souladu s principy zákazu diskriminace zajistit dodržování lidských práv zdravotně postižených osob ve všech mezinárodních organizacích, agenturách a institucích EU.

Tato nadnárodní organizace sdružuje národní rady členských zemí EU. Členem je též naše Národní rada osob se zdravotním postižením⁶⁴. Dalšími řádnými členy EDF je

⁶⁴ Národní rada osob se zdravotním postižením ČR vznikla v roce 2000. Základním cílem činnosti NRZP ČR je obhajoba, prosazování a naplňování práv, zájmů a potřeb osob se zdravotním postižením bez ohledu na druh a rozsah zdravotního postižení. Je organizací s celostátní působností a dlouhodobě se

několik desítek střeškových organizací zdravotně postižených. Přidruženými členy EDF jsou organizace, které nesplňují základní požadavek, mít více jak 50 % svých členů se zdravotním postižením. EDF působí při orgánech EU a obhájí zájmy občanů se zdravotním postižením v rámci EU.

EDF bojuje v současné době za zavedení legislativy specificky zaměřené na OZP. Doposud byla tato skupina zahrnuta pouze do některých legislativních opatření EU (viz výše). EDF připravilo návrh směrnice EU, která by komplexně upravovala práva těchto osob ve všech oblastech života. Návrh směrnice o rovném zacházení s osobami se zdravotním postižením vznikl v roce 2000. V preambuli se odvolává na Smlouvu o EU a právo na rovnost před zákonem a ochranu před diskriminací, jak ji stanoví Všeobecná deklarace lidských práv a Charta základních práv EU. Hlavním účelem směrnice je boj s diskriminací založenou na zdravotním postižením a usiluje o zavedení zásady rovného zacházení ve všech členských státech EU. Směrnice by měla platit pro všechny osoby ve veřejném i soukromém sektoru. Návrh směrnice ukládá i stanovení sankcí, uplatitelných v případě porušování národních předpisů. Pokud se podaří shromáždit jeden milion podpisů pod petici, která požaduje schválení tohoto návrhu, budou práce těchto osob chráněny mnohem efektivněji a bez nežádoucích prodlev.⁶⁵ Podpora úsilí EDF o přijetí této směrnice je jedním ze současných cílů Národní rady osob se zdravotním postižením.

Na závěr bych ještě doplnila, že v rámci EU byl rok 2007 prohlášen za Evropský rok rovných příležitostí pro všechny a zaměřil se na boj proti diskriminaci a vytvořil tak cestu pro rozmanitější a spravedlivější společnost. Kampaně jednotlivých států se zaměřily na zákaz diskriminace mimo jiné i z důvodu zdravotního postižení. V průběhu se konalo dále velké množství akcí a doprovodných programů, které byly zaměřeny na tuto problematiku a snažily se o vyšší informovanost lidí a tím zvýšit povědomí o jejich právech. Zásadní roli sehrály především nevládní organizace a sociální partneři, kteří reprezentovali názor veřejnosti na rovnost. Do těchto aktivit se zapojila i ČR, kde byl koordinací akcí pověřen Úřad vlády.

zabývá situací osob se zdravotním postižením na trhu práce. Od svého vzniku je respektovaným mluvčím a zástupcem osob se zdravotním postižením. Její činnost také koresponduje s koncepcí Evropské komise.

⁶⁵ Zdroj : Veronika Půrová, Co je obsahem nové směrnice pro osoby se zdravotním postižením, Skok do reality 2/2007.

4. Platná právní úprava zaměstnávání osob se zdravotním postižením

4.1. Historický vývoj a situace zaměstnávání osob se zdravotním postižením po roce 1989

Za období totalitního státu, před rokem 1989, byly tyto osoby vydělovány ze společnosti a docházelo k systémovým diskriminačním a segregačním přístupům k osobám se zdravotním postižením. V tomto období nebyla prakticky činěna žádná opatření k rovnoprávnému začleňování zdravotně postižených do společnosti. Dá se říci, že tato problematika nebyla předmětem zájmu zákonodárců.

Po roce 1989 jsou postupem času z naší právní úpravy odstraněna ustanovení, která byla rozporná s principy demokracie a tržního hospodářství. Dochází sice k postupnému nárůstu kvalifikace OZP a tím ke zlepšení jejich situace, avšak přesto přetrvává vyloučení ze společenského života, hlavně ze života pracovního.

V počáteční etapě vývoje právní úpravy OZP, tedy v letech 1990-1993, dochází k zásadním společenským změnám, které přinesly i proměnu postavení OZP. V této fázi vývoje vzniká mnoho nestátních sdružení založených na občanském principu a nových zařízení pro podporu zdravotně postižených. V neposlední řadě je velkým přínosem vznik Vládního výboru pro zdravotně postižené občany⁶⁶ a přijetí prvního Národního plánu pomoci zdravotně postiženým občanům. V tomto období dochází k přijetí řady právních norem, které začínají respektovat specifika těchto občanů.

V průběhu devadesátých let vznikají stále nové formy a metody práce s OZP a v jejich prospěch a nadále pokračuje rozvoj tzv. neziskového sektoru. Dále jsou přijaty a novelizovány základní právní normy a ke konci devadesátých let je přijat Národní plán pro vyrovnání příležitostí pro OZP.

Na konci let devadesátých narůstá velké množství otázek, které se postupem času stávají rozpornými. Převažuje tedy spíše subjektivní přístup spočívající v řešení problémů. V tomto období dochází ke korekcím a úpravám dříve nastavených systémů.

⁶⁶ Vládní výbor pro zdravotně postižené občany je stálým koordinačním, iniciativním a poradním orgánem vlády České republiky pro problematiku podpory zdravotně postižených občanů. Byl zřízen usnesením vlády ČR č. 151 ze dne 8. 5. 1991 a je součástí moci výkonné. Výbor se zabývá problémy, které nemůže samostatně vyřešit jediný resort. Jeho cílem je pomáhat při vytváření rovnoprávných příležitostí pro zdravotně postižené občany ve všech oblastech života společnosti.

V oblasti veřejné se uznává potřeba změn zaměstnanosti, v systémech sociálního zabezpečení, ale i ve vzdělávání a školství. Chybí však většinou vůle k řešení některých otázek. Dokladem této situace je, že ani po 6 letech nebyly stále splněny cíle a úkoly Národního plánu z roku 1998. Nepochybně velkým přínosem je vznik jednotné vrcholové reprezentace občanů se zdravotním postižením - Národní rady zdravotně postižených.⁶⁷

4.2. Platná právní úprava

V českém právním systému neexistuje speciální právní úprava, která by se samostatně zabývala právem zdravotně postižených a upravovala tuto problematiku jako celek v jednom právním předpise. Právní úprava je proto roztržštěná a je řešena v obecných právních předpisech různé právní síly. Náš právní řád upravuje pouze specifika zaměstnávání některých skupin zdravotně postižených občanů. Určitou inspirací by pak pro nás nepochybně mohla být právní úprava např. ve Francii, Německu nebo USA, kde byly přijaty zákony, které řeší problematiku zdravotně postižených komplexně.

Na ústavní úrovni jsou výslovně práva osob se zdravotním postižením upravena v jediném článku (čl. 29) Listiny základních práv a svobod č. 2/1993 Sb. (dále též „LZPS“).

V čl. 29 odstavci 1 LZPS, je stanoveno, že osoby zdravotně postižené mají právo na zvýšenou ochranu zdraví při práci a na zvláštní pracovní podmínky. Listina v odstavci 1 přiznává tato práva nejen OZP, ale dále také ženám a mladistvým. Tato práva mají být provedena zákony.

Listina však blíže neupravuje v čem mají být pracovní podmínky pro zdravotně postižené zvláštní. ZPr ve své desáté části, hlavě čtvrté sice upravuje zvláštní pracovní podmínky některých zaměstnanců, avšak v souvislosti s OZP hovoří pouze o jejich zaměstnávání a ne o pracovních podmínkách.

Právo na zvýšenou ochranu zdraví při práci však náleží této chráněné skupině i pokud nevykonávají práci v pracovněprávním vztahu, protože Listina výslovně

⁶⁷ Zdroj : Střednědobá koncepce státní politiky vůči občanům se zdravotním postižením, 2004, s. 5,6.

nestanoví, že se tyto chráněné skupiny musí nacházet v postavení zaměstnanců. V našem právním řádu se nenacházejí právní předpisy, které by obsahovaly specifická ustanovení o ochraně zdraví OZP při výkonu pracovní činnosti, a proto se na ně vztahují ustanovení, která platí pro ostatní zaměstnance⁶⁸. V těchto případech je rozhodující skutečný zdravotní stav zaměstnance a nevychází se proto z toho zda rozhodnutí o uznání OZP provedl orgán sociálního zabezpečení práce či úřade práce.

Dále mají osoby zdravotně postižené v odstavci 2 článku 29 LZPS přiznáno právo na zvláštní ochranu v pracovněprávních vztazích a na pomoc při přípravě k povolání. Tento odstavec LZPS směřuje k ochraně dvou specifických kategorií osob, a to osob zdravotně postižených a mladistvých. Na rozdíl od práv obsažených v prvním odstavci se tedy nevztahuje na ženy.

Podrobnosti k provedení práva na zvláštní ochranu v pracovních vztazích má stanovit zákon. Na rozdíl od starého zákoníku práce č.65/1995 Sb., který během své platnosti upravoval různé způsoby ochrany osob se změněnou pracovní schopností přímo v pracovním poměru⁶⁹, současný zákoník práce č.262/2006 Sb., takováto specifická ustanovení neobsahuje. Za provedení tohoto práva lze považovat i zvýšenou ochranu v souvislosti s jejich zaměstnáváním podle zákona o zaměstnanosti. Jedná se zejména o poskytování příspěvků, o povinnost zaměstnavatelů podle § 81 ZOZ a dále o povinnost úřadů práce věnovat zvýšenou péči uchazečům o zaměstnání, kteří jsou OZP⁷⁰.

Posledním právem stanoveným v článku 29 je právo na pomoc při přípravě k povolání. Realizace tohoto práva je v pracovněprávních předpisech upravena v § 69 a následujících ZOZ, které upravují pracovní rehabilitaci (viz níže).

Práva obsažená v článku 29 jsou upravena v hlavě čtvrté LZPS nazvané hospodářská, sociální a kulturní práva. Jelikož patří do skupiny sociálních práv potřebují ke své realizaci aktivní jednání státu a jsou proto charakteristická tím, že stanoví nároky vůči státu.

⁶⁸ Srov. § 103 odst. 1 ZPr.

⁶⁹ O těchto způsobech ochrany osob se změněnou pracovní schopností pojednávám v následujících částech mé práce.

⁷⁰ Obecnými a specifickými nástroji aktivní politiky zaměstnanosti podle ZOZ se zabývám v 6. kapitole.

V praxi se ukazuje, že v našem právním řádu chybí ústavně zakotvený obecný zákaz diskriminace z důvodu zdravotního postižení. V článku 3 je sice upraven zákaz diskriminace, ale chybí v demonstrativním výčtu zdravotní postižení. Tato klauzule tedy neobsahuje explicitní ustanovení o zákazu diskriminace z důvodu existence zdravotního postižení, což považuji za nedostatečnou úpravu zákazu diskriminace zdravotně postižených. Do budoucna se proto uvažuje o změně článku 3 LZPS, a to doplněním o výslovné ustanovení potvrzující rovnoprávnost této skupiny občanů se zdravotním postižením. V současné právní úpravě lze zákaz diskriminace z důvodu zdravotního postižení odvodit ze zaručení základních práv a svobod bez rozdílu jiného postavení.

V článku 3 LZPS se však zakazuje rozlišování pouze pokud jde o zaručení základních práv a svobod,⁷¹ a z tohoto důvodu nelze ustanovení chápat jako obecný zákaz diskriminace.

V této věci bych ráda zmínila nález Ústavního soudu sp. zn. PL.ÚS. 5/95 ze dne 8.11. 1995. V této kauze se Ústavní soud zabýval úpravou dvojího státního občanství - nabývání a pozbývání státního občanství ČR⁷². Stěžovatel v této kauze mimo jiné poukazuje na porušení zásady rovnosti před zákonem, tedy jeho základního práva vyjádřeného v čl. 3 odst. 1 LZPS. Z obsahu stížnosti plyne, že podle názoru stěžovatele napadené ustanovení § 17 zákona č. 40/1993 Sb., diskriminuje cizince ve srovnání s občany České republiky.

Podle rozhodnutí Ústavního soudu se prosadil výklad podle něhož principy zákazu diskriminace a rovnosti lidí v zásadě nejsou chráněny samy o sobě, ale toliko v souvislosti s porušením jiného základního práva nebo svobody, které zaručuje ústavní zákon či mezinárodní smlouva podle čl. 10 Ústavy. Ochrana normovaná v čl. 3 Listiny není tedy autonomní, ale má vůči ostatním právům povahu akcesorickou. Ústavní soud konstatuje, že nerovnost v sociálních vztazích, má-li se dotknout základních lidských práv, musí dosáhnout intenzity, zpochybňující již samu podstatu rovnosti, což se zpravidla děje tehdy, je-li s porušením rovnosti spojeno i porušení jiného základního

⁷¹ Srov. čl. 3 LZPS.

⁷² Ústavní soud ČR rozhodoval ve věci navrhovatele Ing.P.U. o návrhu na zrušení ustanovení § 17 zákona č. 40/1993 Sb., o nabývání a pozbývání státního občanství ČR, podaného spolu s ústavní stížností proti rozsudku Městského soudu v Praze, jímž byla zamítnuta jeho žaloba se žádostí o přezkoumání rozhodnutí Magistrátu hl.m. Prahy, kterým bylo zamítnuto jeho odvolání proti rozhodnutí Obvodního úřadu v Praze 2. Tímto rozhodnutím bylo rozhodnuto, že nelze stěžovateli vydat osvědčení o státním občanství České republiky. Návrh byl zamítnut.

práva. Rovnost tedy zpravidla vyžaduje relaci k jiné sociální hodnotě. Lze tedy shrnout, že fyzická osoba se může dovolávat porušení principu rovnosti pouze ve vztahu k porušení jiného ústavně chráněného práva.

V této kauze Ústavní soud nedospěl k závěru, že by napadené ustanovení § 17 zákona č. 40/1993 Sb., porušovalo i jiná základní práva a svobody zaručena ústavními zákony či mezinárodními smlouvami ve smyslu čl. 10 Ústavy.

V ostatních zemích Evropy je ochrana práv zdravotně postižených zapracována již téměř ve všech právních předpisech. Diskriminace v zaměstnání z důvodu zdravotního postižení je zakázána asi v pěti ústavách. V ústavě Řecka, Itálie, Portugalska, Španělska, Finska. Právní úpravy těchto států pro nás mohou být nepochybně velkou inspirací.

Nelze však opomenout ani práva, která náležejí každému zaměstnanci, tedy i osobám se zdravotním postižením, jako např. čl. 26 a čl. 28 LZPS⁷³. V těchto případech se jedná o obecnou úpravu práv týkajících se pracovních podmínek.

O právu na spravedlivou odměnu za práci podle čl. 28 LZPS pojednávám v podkapitole věnované odměňování zdravotně postižených.

Hlavními prameny práva, které upravují oblast zaměstnávání osob se zdravotním postižením jsou zákon o zaměstnanosti č.435/2004 Sb. a dále zákoník práce č. 262/2006 Sb., který z obecného hlediska řeší vztahy mezi zaměstnavatelem a zaměstnancem a upravuje ochranu v pracovních vztazích u zaměstnanců se zdravotním postižením.

Zákoník práce nestanoví žádné zvláštní podmínky pro uzavírání pracovních vztahů s osobami se zdravotním postižením, pouze obecně upravuje podmínky pracovních smluv, lhůt, povinností zaměstnanců i zaměstnavatelů a výpovědních důvodů atd. Na rozdíl od žen a mladistvých nejsou tedy pracovní podmínky a ochrana osob se zdravotním postižením upraveny v zákoníku práce. Samotný ZPr obsahuje na

⁷³ Srov. Čl. 26 odst. 1 Každý má právo na svobodnou volbu povolání a přípravu k němu, jakož i právo podnikat a prosazovat jinou hospodářskou činnost.

Čl. 26 odst. 3 Každý má právo získávat prostředky pro své životní potřeby prací. Občany, kteří toto právo nemohou bez své viny vykonávat, stát v přiměřeném rozsahu hmotně zajišťuje.

Čl. 28 Zaměstnanci mají právo na spravedlivou odměnu za práci a na uspokojivé pracovní podmínky.

několika místech ustanovení, která chrání OZP, ohledně pracovních podmínek však nestanoví významnější specifika.

Podle § 237 zákoníku práce jsou povinnosti zaměstnavatelů k zaměstnávání osob se zdravotním postižením a k vytváření potřebných pracovních podmínek pro ně stanoveny zvláštními právními předpisy. Toto ustanovení má tedy odkazující, neboli blanketní povahu, která nemá normativní význam. Ustanovení odkazuje na zvláštní právní předpis, zákon o zaměstnanosti č.435/2004 Sb., který upravuje postavení a nároky osob se zdravotním postižením a povinnosti zaměstnavatelů při jejich zaměstnávání. Těžiště právní úpravy je tedy obsaženo v ustanoveních § 67 až § 84 ZOZ. Z toho plyne, že právní úprava se zaměřuje především na otázky zaměstnávání osob se zdravotním postižením, zejména na podporu zaměstnávání OZP, a ne tedy na vlastní pracovní podmínky. Jedná se tedy především o vytváření předpokladů pro jejich uplatnění na trhu práce. Fyzickým osobám, které jsou zdravotně handicapovány, se při jejich přístupu k zaměstnání i při zaměstnávání samotném poskytuje zvýšená pomoc a péče. K jejich zaměstnávání je třeba vytvářet zvláštní předpoklady.

K „provedení“ zákona o zaměstnanosti byla vydána celá řada právních předpisů. Pro oblast zaměstnávání OZP je významná např. vyhláška MPSV č. 518/2004 Sb., (bude několikrát zmíněna v následujícím textu), kterou se provádí ZOZ a vyhláška č. 519/2004 Sb., o rekvalifikaci uchazečů o zaměstnání a zájemců o zaměstnání a o rekvalifikaci zaměstnanců. Jak jsem již zmínila výše, podmínky pro zařazení jedince mezi plně nebo částečně invalidní osoby jsou upraveny v zákoně č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, konkrétně v § 39 a §44.

Pouze pro úplnost doplňuji výše zmíněné základní právní předpisy upravující zaměstnávání OZP výčtem některých dalších právních předpisů, které se k této problematice vztahují (tento výčet není taxativní) :

Zákony:

zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách,

zákon č. 72/2000 Sb., o investičních pobídkách,

zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů,

zákon č. 337/1992 Sb., o správě daní a poplatků,

zákon č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách,
zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu,
zákon č. 500/2004 Sb., správní řád.

Nařízení vlády :

nařízení vlády č. 515/2004 Sb., o hmotné podpoře na vytváření nových pracovních míst a hmotné podpoře rekvalifikace nebo školení zaměstnanců v rámci investičních pobídek,

nařízení vlády č. 567/2006 Sb., o minimální mzdě, o nejnižších úrovních zaručené mzdy, o vymezení ztíženého pracovního prostředí a o výši příplatku ke mzdě za práci ve ztíženém pracovním prostředí.

Vyhláška č. 524/2004 Sb., o akreditaci zařízení k provádění rekvalifikace uchazečů o zaměstnání a zájemců o zaměstnání.

5. Zaměstnávání občanů zdravotně postižených

5.1. Práva a povinnosti při zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Právní povinnosti pro zaměstnavatele, případně pro orgány státní správy a samosprávy, dále výhodnější podmínky pro zapojování zdravotně postižených osob do zaměstnání stanoví zákoník práce, zákon o zaměstnanosti a další pracovněprávní předpisy.

Jak jsem již výše uvedla, těžištěm právní úpravy, práv a povinností v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením je ZOZ. Zaměstnavatelům při zaměstnávání osob se zdravotním postižením vyplývají některé povinnosti i ze zákoníku práce. Konkrétně o některých právech a povinnostech pojednávám v následujících podkapitolách. Původně byla právní ochrana těchto osob v pracovněprávních vztazích dosti široká. V posledních letech došlo několika novelami k zredukování právní ochrany v zákoníku práce. Hlavními důvody ke změně právní úpravy byla většinou omezení, která se ukázala pro OZP nevýhodná a byla většinou i příčinou pro kterou nebyly přijaty do pracovního poměru. Byl například zrušen zákaz sjednávat bez předchozí žádosti

osoby se zdravotním postižením pracovní poměr na dobu určitou nebo zkušební dobu. Přesto určité povinnosti zůstaly i nadále zachovány. Jedná se například o povinnost zaměstnávat osoby se zdravotním postižením na vhodných pracovních místech, povinnost zaměstnavatele upravit pracoviště, aby bylo vhodné pro osoby se zdravotním postižením dále pak povinnost vytvářet podmínky pro jejich zaměstnání. Neméně důležitou povinností je poměrně nová povinnost oznámit rozvázání pracovního poměru s osobou se zdravotním postižením⁷⁴.

Zákon o zaměstnanosti č.435/2004 podrobně upravuje práva a povinnosti zaměstnavatelů při zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

Zaměstnavatelé jsou oprávněni požadovat od úřadu práce (§ 79) :

- a. informace a poradenství v otázkách spojených se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením,
- b. součinnost při vyhrazování pracovních míst zvláště vhodných pro tyto osoby,
- c. spolupráci při vytváření vhodných pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením,
- d. spolupráci při řešení individuálního přizpůsobování pracovních míst a pracovních podmínek pro osoby se zdravotním postižením.

Při zaměstnávání osob se zdravotním postižením vznikají zaměstnavatelům ze ZOZ také určité povinnosti.

Zaměstnavatelé jsou povinni (§ 80) :

- a. rozšiřovat podle svých podmínek a ve spolupráci s lékařem závodní preventivní péče možnost zaměstnávání osob se zdravotním postižením individuálním přizpůsobováním pracovních míst a pracovních podmínek a vyhrazováním pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením,
- b. spolupracovat s úřadem práce při zajišťování pracovní rehabilitace,

⁷⁴ §48 odst. 5 ZPr.

- c. vést evidenci zaměstnáváných osob se zdravotním postižením; evidence obsahuje údaje o důvodu, na základě kterého byla uznána za osobu se zdravotním postižením,
- d. vést evidenci pracovních míst vyhrazených pro osoby se zdravotním postižením.

Další práva a povinnosti zaměstnavatelů podle ZOZ budou zmíněna v následujících částech práce.

5.2. Rovné zacházení a zákaz diskriminace

Přímá i nepřímá diskriminace je v pracovně právních vztazích u nás zakázána z mnoha důvodů, mezi které mimo jiné řadíme i zdravotní postižení. OZP řadíme mezi skupinu obyvatel u nichž hrozí zvýšené riziko, že se stanou obětí diskriminace, než hrozí u ostatních obyvatel. Sám diskriminační důvod „zdravotní postižení“ je charakteristický určitými zvláštnostmi. K dodržení rovného zacházení s OZP je třeba nejen pasivního jednání, tedy zdržení se určitého jednání, ale je dále potřeba určitého aktivního jednání v podobě různých opatření (např. úprava pracovních podmínek).

Rovné zacházení a zákaz diskriminace upravuje sám zákoník práce jen málo. Zásada rovného zacházení, která je v novém zákoníku práce č. 262/2006 Sb., zakotvena v § 16, se vztahuje na pracovněprávní vztahy obecně tedy od jejich vzniku až po skončení. V praxi to znamená, že zaměstnavatel nemůže stanovit jako překážku přijetí do zaměstnání to, že osoba je osobou se zdravotním postižením. Takový postup by byl diskriminací z důvodu zdravotního stavu. Není tedy možné, aby osoba se zdravotním postižením byla při ucházení se o zaměstnání odmítnuta pouze z důvodu, že pro výkon práce potřebuje speciální podmínky. Za diskriminaci není považováno pokud je důvodem odepření zaměstnání povaha zaměstnání, pro kterou by občan z důvodu svého zdravotního postižení nemohl práci vykonávat.⁷⁵

Jedním z hlavních nedostatků právní úpravy zákazu diskriminace v ZPr je spatřován v chybějícím vymezení a výčtu diskriminačních důvodů. Dále nestanoví jak je možné se

⁷⁵/ Zdroj : Problematika zaměstnávání občanů se zdravotním postižením, autor. kolektiv, RYTMUS 2005, s. 11.

diskriminaci bránit a od svého vzniku předpokládá přijetí tzv. antidiskriminačního zákona. Na současné znění antidiskriminačního zákona odkazuje zákoník práce ve svém § 17. Dlouhou dobu tedy odkazoval zákoník práce na neexistující antidiskriminační zákon. Právě roztržičnost a vágnost dosavadní právní úpravy byly hlavními důvody pro přijetí nového zákona. Tento zákon č.198/2009 Sb., o rovném zacházení a právních prostředcích ochrany před diskriminací byl po dlouhé době nakonec přijat Poslaneckou sněmovnou v červnu roku 2009. Bylo přehlasované prezidentské veto a účinnosti nabyl 1.9.2009. Zákon měl být přijat již při vstupu České republiky do EU a z tohoto důvodu hrozila ČR velmi vysoká pokuta od Evropské komise. ČR byla jedinou zemí EU, která směrnicí 2000/78ES nezapracovala do svých vnitrostátních právních předpisů. Na tento poslední dobou velmi diskutovaný zákon se nachází mnoho jak pozitivních, tak negativních názorů. Samotný prezident ČR tento zákon nepodepsal pro důvody, které zdůvodnil jeho nadbytečností, neboť podle jeho názoru je většina otázek tohoto zákona upravena ve stávajících právních předpisech.

Antidiskriminační zákon je norma, která má lidem zaručit rovné zacházení bez ohledu na pohlaví, barvu pleti, sexuální orientaci, věk, nebo zdravotní omezení. Vztahuje se zejména na oblasti zaměstnanosti, sociálního zabezpečení, přístupu ke vzdělávání a zdravotní péči, ale i přístupu k veřejně nabízenému zboží a službám. Antidiskriminační zákon má obsahovat komplexní řešení principu rovného zacházení a zákazu diskriminace.

Podle důvodové zprávy k tomuto zákonu jsou hlavními cíli naplnění požadavků komunitárního práva, a to doplněním chybějící právní úpravy v rámci českého právního řádu a dále dosažení koherentní, transparentní a srozumitelné právní úpravy a její provázání s ústavními principy.

Osobní působnost antidiskriminačního zákona se vztahuje podle § 1 odst. 4 pouze na fyzické osoby. Oproti tomu například na Slovensku zvolili jinou právní úpravu, podle které se osobní působnost slovenského antidiskriminačního zákona vztahuje i na právnické osoby.

Jako ne příliš pozitivní hodnotím ustanovení zákona, ve kterých je přenášeno důkazní břemeno na žalovaného, který následně musí v občanskoprávním řízení prokázat, že se diskriminace nedopustil. Podle mého názoru by to v praxi mohlo vést ke zneužívání žalob na diskriminaci a zatěžování soudů. Tímto problémem se zabývala i

slovenská právní úprava, která se ho snažila vyřešit stanovením požadavku, aby žalobce předložil důkazy, z nichž je možno dovodit, že byl diskriminován. Nakonec byl však tento požadavek zmírněn na pouhé oznámení skutečností z nichž lze důvodně usuzovat, že byl diskriminován.

Dále je třeba upozornit na další úskalí tohoto zákona, která spočívají v neřešení vztahu tohoto zákona k ostatním právním předpisům. Antidiskriminační zákon by přitom měl být obecným zákonem, který bude subsidiárně použitelný vůči všem zvláštním právním předpisům, které upravují oblasti na než se vztahuje. Nepochybnost s ostatními zákony lze dovozovat i ze skutečnosti, že samotný zákon obsahuje novelizace pouze několika málo zákonů.

Pouze pro úplnost uvádím, že tímto zákonem dochází k rozšiřování působnosti Veřejného ochránce práv.

V současné době je však ještě příliš brzy hodnotit skutečné dopady tohoto zákona na praktický život v ČR. Z výše uvedených důvodů je však již dnes jasné, že nebude řešením konečným.

Právní úpravu zákazu diskriminace a rovného zacházení pro oblast zajištění práva na zaměstnání nalezneme v zákoně o zaměstnanosti a byla po jistou dobu i součástí zákoníku práce. Na rozdíl od právních vztahů souvisejících se samotným výkonem práce (dlouhou dobu chybějící antidiskriminační zákon) jsou právní vztahy v oblasti uplatnění práva na zaměstnání v souladu se směrnicí Rady 2000/78ES (viz výše). Rovné zacházení a zákaz diskriminace při uplatnění práva na zaměstnání je upraven v § 4 ZOZ. Podle § 4 odst. 2 je zakázána přímá i nepřímá diskriminace z důvodu zdravotního stavu. Na rozdíl od tohoto odstavce se v odstavci 6 hovoří již o osobě se zdravotním postižením a ne pouze o zdravotním stavu. Otázkou ovšem je, zda se úmysl zákonodárce v § 4 odst. 6 vztahuje pouze na OZP vymezenou podle § 67 odst.2 ZOZ. Pokud by tomu tak nebylo, chybělo by zde ustanovení, kdy je nepřímá diskriminace formou opomenutí nebo odmítnutí přijmout nezbytná opatření zakázána. Z dikce ustanovení lze jen vyvodit závěr, že se musí jednat o zdravotní postižení, které vyžaduje přijetí nezbytných opatření k zajištění přístupu fyzické osoby k zaměstnání.⁷⁶

⁷⁶ Zdroj : Jana Komendová, Pracovní podmínky osob se zdravotním postižením, 1. vydání, nakladatelství KEY Publishing, Ostrava, 2009, s.114.

Jako správné se zdá používání kritéria zdravotního stavu v § 4 odst. 3, který stanoví kdy se o diskriminaci nejedná. V tomto případě je nezbytné v souvislosti se zdravotním stavem rozlišovat pouze přechodný stavy a připustit tak rozdílné zacházení.

Zásada rovného zacházení a zákazu diskriminace je obecnou zásadou práva Evropské unie. Česká republika se snaží v rámci Evropské unie omezit diskriminaci zdravotně postižených a vytvořit jim ideální podmínky. Přesto jsou zde stále velké rezervy.⁷⁷

5.3. Vznik a skončení pracovního poměru s osobami se zdravotním postižením

Skutečnost, že jde o osobu se zdravotním postižením znamená, že jde o osobu s omezenou pracovní schopností, ale neznamená to, že nemůže pracovat.

Vznik pracovního poměru s občany se zdravotním postižením se ničím neliší od vzniku pracovního poměru s občany ostatními. Ke vzniku pracovního poměru potřebuje osoba se zdravotním postižením způsobilost k právům a povinnostem a způsobilost k právním úkonům stejně jako ostatní fyzické osoby⁷⁸.

Osoby se zdravotním postižením mají v pracovním poměru stejná práva a povinnosti jako ostatní zaměstnanci.⁷⁹ Je třeba uvést, že podle dřívější právní úpravy byl zaměstnavatel povinen uzavírat pracovní smlouvu písemně u pracovních poměrů kratších než jeden měsíc jen pokud šlo o osobu se zdravotním postižením, která byla soudem zbavena nebo omezena způsobilosti k právním úkonům a soud ji ustavil opatrovníka. Obecně se však u těchto krátkodobých pracovních poměrů písemná forma

⁷⁷ O zásadě rovného zacházení a zákazu diskriminace v rámci EU pojednávám v 3.kapitole.

⁷⁸ § 6 odst. 1 ZPr: Způsobilost fyzické osoby mít v pracovněprávních vztazích práva a povinnosti a způsobilost nabývat vlastními právními úkony těchto práv a brát na sebe tyto povinnosti vzniká dnem, kdy tato osoba dosáhne 15 let věku; zaměstnavatel však s ní nesmí sjednat jako den nástupu do práce den, který by předcházel dni, kdy tato fyzická osoba ukončí povinnou školní docházku.

Srov. § 6 odst. 2 ZPr - Způsobilost k právním úkonům může zaměstnanec pozbyt jen rozhodnutím soudu.

⁷⁹ Pracovní poměr se tedy zakládá stejně jako u občanů ostatních zpravidla pracovní smlouvou, která musí být vždy písemná. Podle § 34 odst. 3 ZPr se povinnost uzavírat pracovní smlouvu písemně týká všech pracovních poměrů, tedy i kratších jednoho měsíce. Nedostatek písemné formy ovšem nezpůsobuje neplatnost (§21ZPr). Důsledkem porušení povinnosti zaměstnavatele uzavřít smlouvu písemně však může být uložení pokuty za správní delikt ze strany kontrolních orgánů.

nevyžadovala. Nedodržení nezpůsobovalo neplatnost, ale jednalo se o porušení pracovněprávních předpisů, které mohlo být sankcionováno.

OZP mají možnost vedle sebe sjednat více pracovněprávních vztahů k témuž nebo i různým zaměstnavatelům. Každý souběžně existující pracovněprávní vztah se poté posuzuje zcela samostatně. Zaměstnavatelé s nimi mohou uzavřít pracovněprávní vztah na dobu určitou a využít i zkušební doby (na rozdíl od právní úpravy, která platila do 30.9. 1999⁸⁰).

Jedna z nejčastějších obav zaměstnavatelů osob se zdravotním postižením je, že přijmou-li osobu se zdravotním postižením, těžko s ní budou v budoucnu rozvazovat pracovní poměr. Tato obava je ale v současné době neopodstatnělá.

Skončení pracovního poměru dohodou, výpovědí, anebo okamžitým zrušením pracovního poměru probíhá (od novely zákoníku práce č.65/1965 Sb., platné od 1.3. 2004) bez souhlasu úřadu práce, a ani vyjádření úřadu práce nevyžaduje. Podle dřívější právní úpravy dával souhlas k výpovědi dané zaměstnanci se změnou pracovní schopností úřad práce, jinak byla výpověď neplatná⁸¹. Tato úprava však bránila flexibilitě pracovněprávních vztahů, a proto musela být zrušena.

Ani u dohod konaných mimo pracovní poměr⁸² není k výpovědi potřeba souhlasu úřadu práce.

Nově (od roku 2007) má zaměstnavatel povinnost oznámit rozvázání pracovního poměru s osobou se zdravotním postižením příslušnému úřadu práce (o této povinnosti bude pojednáno níže). Znamená to tedy hlásit všechny ukončené pracovní poměry bez ohledu na způsob nebo důvod jejich ukončení.⁸³

⁸⁰ Novela ZPr č. 65/1965Sb., která byla provedena zákonem č. 167/1999 Sb., stanovila, že osoby se ZPS a osoby se ZPS/TZP jsou vypuštěny z okruhu osob s nimiž bylo zakázáno sjednat pracovní poměr na dobu určitou. Důvodem k této úpravě bylo, že tato původní úprava měla tyto osoby chránit – zlepšit jejich postavení na trhu práce, avšak v praxi tomu tak nebylo a docházelo k obavám zaměstnavatelů z jejich zaměstnávání a proto s nimi nesjednávali raději pracovní poměr vůbec.

⁸¹ Tato povinnost se nevztahovala na výpověď zaměstnanci staršímu 65 let a dále z důvodů uvedených v § 46 odst. 1 písm. a), b) nebo f).

⁸² Dohoda o provedení práce, dohoda o pracovní činnosti.

⁸³ § 48 odst. 5 : Rozvázání pracovního poměru se zaměstnancem, který je osobou se zdravotním postižením, je zaměstnavatel povinen písemně oznámit příslušnému úřadu práce.

Zrušit pracovní poměr ve zkušební době může jak zaměstnavatel, tak zaměstnanec, přičemž zaměstnavatel nemusí přihlížet mimo jiné ani ke zdravotnímu postižení zaměstnance.

5.3.1. Srovnání výpovědi zaměstnancům se zdravotním postižením podle nového a starého zákoníku práce

Starý zákoník práce č.65/1965 Sb., byl od 1. ledna 2007 nahrazen novým zákoníkem práce č.262/2006 Sb., který zavádí do právní úpravy určité „novinky“ o kterých dále pojednám.

Podle úpravy dnes již neplatného zákoníku práce č. 65/1965 Sb., měl zaměstnavatel nabídkovou povinnost při skončení pracovního poměru výpovědí. Tato velmi diskutabilní povinnost, která odrazovala potencionální zaměstnavatele od toho, aby se o zaměstnání OZP vůbec pokusili, byla novým zákoníkem práce č. 262/2006 Sb., zrušena. Tzv. nabídková povinnost znamenala, že zaměstnavatel musel nabídnout tomuto zaměstnanci jinou vhodnou práci v místě jeho bydliště nebo v místě výkonu práce, a účinně mu pomáhat ve spolupráci s úřadem práce při získání nového zaměstnání. Jednalo se o případy, kdy byla zaměstnanci dána výpověď z organizačních důvodů, nebo ze zdravotních důvodů na jeho straně. Nesplnění této povinnosti neznamovala neplatnost výpovědi, ale porušení pracovněprávních předpisů, za kterou mohla následovat pokuta. Jestliže se jednalo o zdravotně postiženého zaměstnance, kterému byla dána výpověď z důvodu nadbytečnosti, který nebyl zajištěn důchodem, pak výpovědní doba skončila až ve chvíli zajištění nového zaměstnání zaměstnavatelem. Tato právní úprava však spíše odrazovala zaměstnavatele od zaměstnávání osob se změněnou pracovní schopností a bránila flexibilitě pracovní síly, a proto současně s nabídkovou povinností byla zrušena i tato povinnost zajistit nové vhodné zaměstnání.

Zaměstnavateli byla však zcela nově stanovena tzv. oznamovací povinnost podle § 48 odst. 5 ZPr, podle které je zaměstnavatel povinen písemně oznámit úřadu práce rozvázání pracovního poměru se zaměstnancem, který je OZP. Tuto povinnost je třeba dodržovat u rozvázání pracovnímu poměru (ZPr nehovoří v této souvislosti o skončení nebo zániku pracovního poměru). Na první pohled se může zdát, že v případě rozvázání a skončení pracovního poměru se jedná o podobné instituty, nicméně je třeba tyto

pojmy důsledně odlišovat. Rozvázání pracovního poměru je užším pojmem než skončení nebo zánik pracovního poměru a zahrnuje pouze subjektivní právní úkony, konkrétně dohodu, výpověď, okamžitě zrušení pracovního poměru a zrušení ve zkušební době. Z dikce tohoto ustanovení lze tedy vyvodit úmysl zákonodárce, že zaměstnavatel tuto povinnost nemá při skončení pracovního poměru uplynutím sjednané doby, dále pokud pracovní poměr zanikl smrtí zaměstnance. V obou případech se totiž jedná o právní událost nezávislou na straně zaměstnance či zaměstnavatele. Zaměstnavatelé musí provést ohlášení (této povinnosti) písemnou formou. Pokud však oznámení neprovede v požadované písemné formě může následovat sankce podle zákona o inspekci práce (ZPr tedy nestanoví sankci neplatnosti). Jako nedostatek právní úpravy lze hodnotit, že zákoník práce dále neuvádí v jakém termínu má tuto povinnost zaměstnavatel splnit a ani není dále jasné k čemu má tato nově zavedená povinnost sloužit. Do budoucna by tedy bylo vhodné legislativně zakotvit konkrétní termín, ve kterém má zaměstnavatel tuto povinnost splnit.

Oznamovací povinnost ztrácí význam pokud dá zaměstnavatel výpověď z organizačních důvodů, kterými jsou zrušení zaměstnavatele nebo jeho části, přemístění zaměstnavatele nebo jeho části nebo nadbytečnost zaměstnance vzhledem k rozhodnutí zaměstnavatele nebo příslušného orgánu o změně jeho úkolů, technického vybavení, o snížení stavu zaměstnanců za účelem zvýšení efektivnosti práce nebo o jiných organizačních změnách. To stejné platí, pokud dojde k uzavření dohody o rozvázání pracovního poměru ze stejných důvodů.⁸⁴

Nově je dále upravena oblast odstupného. Nově mají nárok na odstupné zaměstnanci, u nichž dochází k rozvázání pracovního poměru výpovědí ze zdravotních důvodů podle 52 odst.1 písm. d) nebo dohodou ze stejných důvodů. Výše odstupného činní nejméně 12tinásobek průměrného výdělku.

⁸⁴ Dle : Jana Komendová, Pracovní podmínky osob se zdravotním postižením, 1. vydání, nakladatelství KEY Publishing, Ostrava, 2009, s. 139.

5.4. Odměňování zaměstnanců se zdravotním postižením

Jak jsem již výše uvedla, právo na spravedlivou odměnu za práci je stanoveno v čl. 28 LZPS a zahrnuje také právo na stejnou odměnu za stejnou práci nebo za práci stejné hodnoty. Osobám se zdravotním postižením proto náleží za stejnou práci a za práci stejné hodnoty stejná mzda nebo odměna jako zaměstnanci bez zdravotního postižení. Právo na spravedlivou odměnu za práci je stanoveno pouze kategorii zaměstnanců⁸⁵.

Úprava odměňování závislé práce je stanovena v části šesté ZPr. Zákoníkem práce jsou stanoveny odlišné podmínky pro zaměstnance, kteří jsou poživateli invalidního důchodu pouze v oblasti ochrany proti poskytování mimořádně nízkých mezd nebo platů.

Minimální mzda všech zaměstnanců v pracovním nebo obdobném poměru je stanovena nařízením vlády č. 567/2006 Sb.⁸⁶ Minimální mzda pro zaměstnance, který je poživatelem částečného invalidního důchodu, činí 36,10 Kč na hodinu, tedy 75% ze základní měsíční mzdy. U poživatelů plného invalidního důchodu činí 50% ze základní měsíční částky tj. 24,10 Kč na hodinu⁸⁷.

Nižší sazba minimální mzdy je stanovena z důvodu snahy zvýšit jejich šance na uplatnění na trhu práce. Podle mnohých názorů je však poskytování těchto nižších mezd nevyhovující a to nejen proto, že je v rozporu se závazky, které vyplývají pro ČR z mezinárodního práva.⁸⁸ Naopak by měla podpora zaměstnávání této skupiny osob spočívat v pozitivních opatřeních, například ve formě příspěvků nebo zvýhodnění v daňové oblasti.

Nižší minimální sazby se však nevztahují na všechny OZP. Otázkou tak zůstává proč se tato odlišná úprava nevztahuje také na zaměstnance, kteří jsou plně nebo částečně invalidní avšak nepobírají částečný nebo plný invalidní důchod. Zákonodárce sice

⁸⁵ Srov. Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech přiznává toto právo každému, Revidovaná Evropská sociální charta naopak přiznává toto právo pouze pracujícím mužům a ženám.

⁸⁶ Nařízení vlády č. 567/2006 Sb., o minimální mzdě, o nejnižších úrovních zaručené mzdy, o vymezení ztíženého pracovního prostředí a o výši příplatku ke mzdě za práci ve ztíženém pracovním prostředí.

⁸⁷ Základní sazba minimální mzdy pro stanovenou týdenní pracovní dobou tj. 40 hodin činí 48,10 Kč za hodinu nebo 8000 Kč za měsíc. Uvedená čísla jsou zpracována k 1.4. 2009.

⁸⁸ Srov. čl. 7 Mezinárodního paktu o hospodářských a sociálních právech, čl. 27 odst. 1 písm. b) Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením.

správně používá jako kritérium pro stanovení této nižší sazby omezení pracovního uplatnění avšak jako nesprávné lze hodnotit spojování příčin ovlivňující toto pracovní uplatnění pouze s pobíráním dávky důchodového pojištění. Při posuzování příčin pracovního uplatnění je třeba vycházet z invalidity a ne pouze z pobírání dávky důchodového pojištění.

Dále není zcela jasné proč se tato úprava dále nevztahuje na zdravotně znevýhodněné. Všechny tyto osoby totiž spadají pod pojem OZP a nelze mluvit ani o odlišnosti v míře vlivů, které omezují pracovní uplatnění.

Ani současnou právní úpravu sazeb minimální mzdy nelze pokládat v souladu se zásadou spravedlivé odměny podle LZPS. V této otázce se ztotožňuji s názory, které odmítají stanovení obecné míry omezení pracovního uplatnění a naopak v této souvislosti poukazují na potřebu vzít úvahu řadu objektivních a subjektivních faktorů ovlivňujících tuto míru. Mezi objektivní faktory patří například rozdílná poptávka po pracovní síle v jednotlivých regionech dále pak odlišná situace na trhu práce. Mezi nejvýznamnější subjektivní faktory ovlivňující tuto míru patří zejména dovednosti, vzdělání, kvalifikace, zkušenosti a v neposlední řadě také adaptace osoby na své zdravotní postižení.

Inspektoráty práce kontrolují hlavně dodržování minimálních mzdových tarifů, které jsou u občanů se zdravotním postižením velice důležité.

5.5. Evidence osob se zdravotním postižením

Úřad práce vede evidenci osob se zdravotním postižením, kterým poskytuje služby. Evidence se vede nejen proto, aby lidé se zdravotním postižením nebyli zcela vyčleněni z možnosti uplatnit se na trhu práce, ale také pro statistické účely.

V evidenci se vedou údaje obsažené v § 68 odst.1 zákona č.435/2004 Sb., o zaměstnanosti. Úřad práce může evidovat pouze údaje, které souvisejí s jejich zařazením na trh práce a s poskytováním rehabilitace. Nemají právo evidovat jakékoli údaje o těchto osobách.

Úřady práce nebudou evidovat všechny osoby se zdravotním postižením, které mají trvalý pobyt v příslušném obvodu úřadu práce. Evidovat budou pouze osoby zdravotně

postižené, kterým úřad práce bude poskytovat služby podle zákona o zaměstnanosti. Půjde zejména o služby v rámci poradenství, zprostředkování, rekvalifikace a pracovní rehabilitace těchto osob. Po odpadnutí důvodů⁸⁹ evidence uvedených údajů úřad práce zablokuje veškeré údaje, které se týkají této osoby, a učiní je nepřístupnými do doby, než nastanou nové důvody pro jejich další zpracování.

Ochrana osobních údajů je zaručena zákonem č.101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů.⁹⁰

Potvrzením nebo rozhodnutím, které vydal orgán sociálního zabezpečení je povinen uchazeč o zaměstnání úřadu práce sdělit nebo doložit skutečnost, že je osobou se zdravotním postižením.

6. Opatření a nástroje podporující zaměstnanost zdravotně postižených osob podle platné právní úpravy

Zdravotní postižení nedovoluje všem zdravotně postiženým pracovat v běžném provozu za obvyklých pracovních podmínek, a právě proto potřebují individuální přizpůsobení podmínek. Potřebují zejména uzpůsobit pracovní prostředí, pracovní dobu, nebo pracovní pomůcky. Nakonec pro občany, kteří nejsou schopni pracovat ani za těchto upravených podmínek jsou zřizovány chráněné dílny a pracoviště.

ZOZ stanoví, že zaměstnavatelé jsou povinni ve spolupráci s úřady práce vyhradovat vhodná pracovní místa. Stát sám tedy pracovní místa nevytváří a pouze upravuje tuto oblast právními předpisy. Konkrétní místa pro OZP proto vytváří podnikatelské a zaměstnavatelské subjekty a na nich tedy závisí uplatnění zdravotně postižených.

ZOZ upravuje kromě obecných nástrojů zaměstnanosti, které se vztahují na všechny zaměstnance, tedy i na OZP, dále specifické způsoby podpory, které jsou určeny jen pro zaměstnavatele, kteří zaměstnávají OZP.

⁸⁹ Např. po ukončení pracovní rehabilitace, po nástupu do zaměstnání.

⁹⁰ Tomáš Červinka a kol., Zaměstnávání občanů se zdravotním postižením, důchodců, mladistvých a studentů, absolventů škol, žen a dalších kategorií, Nakladatelství Anag, Olomouc, 2009, s.33.

6.1. Aktivní politika zaměstnanosti a podpora zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Aktivní politika zaměstnanosti (dále též „APZ“) je souhrn opatření, která usilují o dosažení maximálně možné úrovně zaměstnanosti. Mezi nástroje APZ patří rekvalifikace, investiční pobídky, veřejně prospěšné práce, společensky účelná pracovní místa, příspěvek na zapracování, příspěvek při přechodu na nový podnikatelský program. Součástí těchto opatření jsou dále poradenství, podpora zaměstnávání OZP, cílené programy k řešení zaměstnanosti a poradenské činnosti.

Tato opatření jsou financována ze státního rozpočtu a jsou zabezpečována MPSV a úřady práce ve spolupráci s dalšími subjekty. V tomto roce (2009) se počítá hlavně s preferováním rekvalifikací a podporou vzdělávacích programů pro OZP.

Podpora zaměstnávání osob se zdravotním postižením je zaměřena na zabezpečení pracovní rehabilitace uchazečů a zájemců (neuchazečů) o zaměstnání, na jejich zařazení na chráněná pracovní místa a do chráněných dílen, dále na jejich zařazování do specifických rekvalifikačních kurzů a dále také na poradenství pro volbu povolání a přípravu k práci. Je také vyjádřena ve formě dotací, příspěvků a slev na dani pro zaměstnavatele.

Zákonem vymezené instituty mají zaměstnavatele nejen motivovat k zaměstnávání osob se zdravotním postižením, ale mají je i zákonným způsobem donutit k zaměstnávání těchto osob.

Přestože, se zákonodárce snaží všemi výše uvedenými instituty stimulovat zaměstnávání OZP, je jejich zvýšená právní ochrana dosti problematická.

6.1.1. Pracovní rehabilitace

Pracovní rehabilitace je souvislá činnost zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby se zdravotním postižením, která jí má usnadnit zapojení nebo opětovný návrat na trh práce. Jedná se o jednu z hlavních forem pomoci osobám se zdravotním postižením, která se snaží o jejich integraci do pracovního procesu a právě včasné zahájení pracovní rehabilitace je základním předpokladem k naplnění tohoto

účelu. Je založena na sestavování a naplňování individuálních plánů pracovní rehabilitace a dále na individuálním přístupu k jeho naplňování.

Pracovní rehabilitace nebyla až do přijetí zákona o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb., upravena jednotně (komplexně). Pracovní rehabilitace proto patří mezi nejvýznamnější „novinky“, které přinesl tento zákon.

Pracovní rehabilitace je dále definována ve „Standardních pravidlech pro vyrovnání příležitostí pro zdravotně postižené“. Tato pravidla byla vydána Valným shromážděním OSN v roce 1993 (viz výše).

Osoby se zdravotním postižením mají ze zákona právo na pracovní rehabilitaci. Pracovní rehabilitaci zabezpečují úřady práce ve spolupráci s pracovními rehabilitačními středisky nebo může pracovní úřad na základě písemné dohody pověřit zabezpečením pracovní rehabilitace jinou právnickou nebo fyzickou osobu. Tím se otevírá prostor pro tzv. podporované zaměstnávání⁹¹. Pracovní rehabilitaci tedy zajišťuje úřad práce sám vlastními pracovníky nebo je může nakupovat jako službu s vybranými dodavateli.

Obsahové náležitosti dohody o zabezpečení pracovní rehabilitace, která je uzavírána mezi úřadem práce a fyzickou nebo právnickou osobou jsou stanoveny v § 70 ZOZ.

Pracovní rehabilitace se poskytuje všem kategoriím fyzických osob se zdravotním postižením. Je poskytována přímo na základě žádosti každé OZP, která o ni požádá, tedy i zájemcům o zaměstnání (neuchazečům o zaměstnání). Žádost musí obsahovat identifikační údaje žadající osoby⁹² a doklad osvědčující, že je osobou zdravotně postiženou. Místní příslušnost úřadu práce se určuje podle bydliště osoby se zdravotním postižením. Formulář žádosti o pracovní rehabilitaci je umístěn na internetové adrese⁹³.

Úřady práce nejenže zabezpečují pracovní rehabilitaci, ale i financují náklady s ní spojené, které hradí z prostředků na aktivní politiku zaměstnanosti. Druhy nákladů, které jsou hrazeny úřadem práce a způsob jejich úhrady stanoví prováděcí vyhláška k ZOZ⁹⁴.

⁹¹ Podporované zaměstnání je časově omezená služba určená lidem, kteří hledají placené zaměstnání v běžném pracovním prostředí. Schopnost získat a zachovat si zaměstnání jsou přitom z různých důvodů omezeny do té míry, že potřebují individuální dlouhodobou a průběžně poskytovanou podporu a to před i po nástupu do práce. Hlavním cílem je umožnit znevýhodněným skupinám obyvatel získat, udržet si takové zaměstnání na otevřeném trhu práce, které odpovídá jejím zájmům, schopnostem, nadáním i osobním možnostem. V ČR je poskytována především nevládními organizacemi.

⁹² § 5 ZOZ.

⁹³ <http://portal.mpsv.cz/sz/obcane/formulareobcana>.

⁹⁴ Vyhláška č. 518/2004 Sb., v § 2 až 5, kterou se provádí zákon č. 435/2004 Sb.

Pro úplnost dodávám, že na osoby se zdravotním postižením, které se účastní pracovní rehabilitace mimo zaměstnání, se vztahuje § 101, 245 a 246 zákoníku práce; ustanovení § 103 až 106 zákoníku práce a § 2 až 8 zákona o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci⁹⁵ se použijí přiměřeně.

Pracovní rehabilitace zahrnuje zejména poradenskou činnost zaměřenou na volbu povolání, volbu zaměstnávání nebo jiné výdělečné činnosti, teoretickou a praktickou přípravu pro zaměstnávání nebo jinou výdělečnou činnost, zprostředkování, udržení a změnu zaměstnání, změnu povolání a vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti (§ 69 odst. 3 ZOZ).

Teoretická a praktická příprava pro zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost osob se zdravotním postižením zahrnuje :

- a) přípravu na budoucí povolání podle zvláštních právních předpisů⁹⁶
- b) přípravu k práci⁹⁷
- c) specializované rekvalifikační kurzy.

Příprava k práci slouží k postupné adaptaci OZP k pracovnímu výkonu. Probíhá na základě dohody⁹⁸, kterou uzavírá OZP s úřadem práce a trvá nejdéle 24 měsíců. Uskutečňuje se na pracovištích, v chráněných pracovních dílnách a na chráněných pracovních místech PO nebo FO nebo ve vzdělávacích zařízeních jejichž cílem je zapracování osoby se zdravotním postižením na vhodné pracovní místo a získání dovedností, znalostí a návyků, které jsou nutné pro výkon zvoleného povolání. Přípravu k práci osoby zdravotně postižené může tedy provádět i zaměstnavatel. Pokud je příprava k práci prováděna na pracovištích zaměstnavatele, uzavírá o tom zaměstnavatel s úřadem práce písemnou dohodu (na základě ustanovení § 73 odst. 1 ZOZ). Úřad práce poté hradí zaměstnavateli mzdové náklady a popřípadě náklady potřebné na spolupráci s odborníkem nebo na účast jiné fyzické osoby.

⁹⁵ Zákon č. 309/2006 Sb., ve znění zákona č. 362/2007 Sb.

⁹⁶ Zvláštním právním předpisem se rozumí např. zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání.

⁹⁷ Příprava k práci může být prováděna i s podporou asistenta. Náklady za asistenta hradí úřad práce.

⁹⁸ Srov. § 72 odst. 3 ZOZ.

Za podmínek § 72 odst. 5 náleží na základě rozhodnutí úřadu práce po dobu účasti přípravy k práci OZP podpora při rekvalifikaci.

Po absolvování přípravy k práci vydá PO nebo FO u níž byla příprava prováděna osvědčení, které je dokladem o absolvování této přípravy.

Dojde-li ke škodě v souvislosti s přípravou k práci, která je prováděna podle § 72 odst. 2 písm. b) a c) v chráněných pracovních dílnách, na chráněných pracovních místech nebo ve vzdělávacích zařízeních, řídí se náhrada škody občanským zákoníkem.

Za stejných zákonných podmínek jako rekvalifikace (§ 109) mohou být pro osoby se zdravotním postižením organizovány specializované rekvalifikační kurzy. Tyto kurzy jsou zvláště určené a organizované pro osoby se zdravotním postižením. Při zařazení nemusí jít vždy jen o uchazeče o zaměstnání, ale postačí i pouhý zájemce o zaměstnání. Obsah a rozsah kurzu musí odpovídat zdravotnímu stavu, individuálním zkušenostem a schopnostem žádající osoby. Provádí se na základě písemné dohody účastníka o rekvalifikaci a úřadu práce⁹⁹. Úřad práce hradí náklady na rekvalifikaci a může poskytnout i příspěvek na úhradu nutných nákladů spojených s rekvalifikací. Rekvalifikační zařízení zabezpečují tyto kurzy na základě dohody s úřadem práce a mají k této činnosti akreditaci Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy.

Pokud osoba se zdravotním postižením nepobírá dávky nemocenského pojištění, mzdu (plat), náhradu mzdy (platu), starobní důchod náleží jí (na základě rozhodnutí úřadu práce) podpora při rekvalifikaci¹⁰⁰. Výše podpory při rekvalifikaci je upravena v § 50 odst. 3 a § 51 odst. 1 ZOZ a poskytuje se po celou dobu rekvalifikace.

Pracovní rehabilitace začleňuje osoby se zdravotním postižením do společnosti a pomáhá jim osvojit si a ověřit si řadu dovedností. Úřady práce sestavují v součinnosti s osobou zdravotně postiženou individuální plán pracovní rehabilitace, jehož obsah stanoví MPSV prováděcím právním předpisem¹⁰¹. Tento plán je časovým harmonogramem naplňování dohodnutého postupu, který vede k pracovnímu uplatnění.

⁹⁹ K uzavření dohody je příslušný úřad práce, podle trvalého bydliště uchazeče nebo zájemce o zaměstnání (OZP).

¹⁰⁰ Podpora při rekvalifikaci náleží i v případě, že tato osoba není vedena v evidenci uchazečů o zaměstnání.

¹⁰¹ Vyhláška č. 158/2004 Sb.

Plán obsahuje pouze formy¹⁰² pracovní rehabilitace, které jsou pro uchazeče vhodné a účastník s ním musí být seznámen. Jedná se o základní dokument, podle kterého bude souvislá činnost zabezpečována. Úřad práce je vázán individuálním plánem při zabezpečování pracovní rehabilitace. Pro posouzení vhodné formy pracovní rehabilitace si úřady práce vytvářejí odborné pracovní skupiny a při sestavení plánu vychází z objektivního posouzení zdravotního stavu, pracovních schopností, dalších osobních faktorů jako např. dosažené vzdělání a v neposlední řadě přihlíží k situaci na trhu práce. Odbornou pracovní skupinu vytváří úřady práce a jsou složeny ze zástupců zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají více jak 50% osob se zdravotním postižením a ze zástupců organizací zdravotně postižených. Členy skupiny jsou tedy spíše zástupci zájmových skupin a ne odborníků. Tento přístup se však liší od původního záměru zákonodárce, který zamýšlel zavést do pracovní rehabilitace týmy složené z odborníků. Zařazení občana do pracovní rehabilitace a další potřebné údaje s tím související je úřad práce povinen písemně ohlásit příslušné okresní správě sociálního zabezpečení.

Při pracovní rehabilitaci je zaměstnavatel povinen zajistit podmínky bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.

Pro úplnost dodávám, že pracovní rehabilitace se mohou zúčastnit i osoby, které jsou dočasně práce neschopné. Ustanovení upravuje tedy i možnost, aby byla fyzická osoba zařazena do pracovní rehabilitace již v době, kdy je ještě v pracovní neschopnosti a některá z forem rehabilitace je pro ni vhodná. K tomu se musí kladně vyjádřit její ošetřující lékař. Zařazení nesmí být v rozporu se zdravotní způsobilostí tohoto občana.¹⁰³ I v tomto případě je úřad práce povinen oznámit zařazení příslušné OSSZ.

V případě pracovní rehabilitace se jedná o velmi složitý a velmi provázaný komplex služeb a činností, které zasahují do mnoha oblastí a při níž úřady práce spolupracují s celou řadou subjektů. Pro účinné a hospodárné provádění rehabilitace je potřeba, aby všechny výše zmíněné strany, které se účastní pracovní rehabilitace spolu úzce spolupracovaly, dále je třeba zajistit dostupnost informací o pracovní rehabilitaci a přiblížit její zprostředkování a poskytování osobám, kterým jsou určeny.

¹⁰² Formami pracovní rehabilitace jsou prvky, které vytvářejí definici pracovní rehabilitace (viz výše).

¹⁰³ Tomáš Červinka a kol., Zaměstnávání občanů se zdravotním postižením, důchodců, mladistvých a studentů, absolventů škol, žen a dalších kategorií, 4.aktualizované vydání, Anag, Olomouc, 2009, s.52.

Pouze pro zajímavost uvádím, že je negativně hodnocena skutečnost, že pouze osoby se zdravotním postižením, které patří do této referenční skupiny mohou de jure využívat pracovní rehabilitaci a zcela nejasný zůstává způsob financování pro nezaměstnané např. osoby po výkonu trestu nebo osoby drogově závislé, které nepatří do výše zmíněné referenční skupiny. Přestože se tento model podporovaného zaměstnávání osvědčil i u nich.¹⁰⁴

6.2. Povinnosti zaměstnavatelů zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve výši povinného podílu

Protože by ve společnosti nestačily jenom ekonomické nástroje, podporující zaměstnávání osob se zdravotním postižením, upravuje náš právní řád dále tuto právní povinnost.

Povinnost zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve výši povinného podílu znal již původní zákon o zaměstnanosti. Povinný podíl je dnes 4%. Nejde tedy o povinnost novou. Tuto povinnost ukládá zákon o zaměstnanosti pouze zaměstnavatelům, jejichž průměrný roční přepočtený počet je více než 25 zaměstnanců. Bude se v praxi tedy jednat spíše o střední a velké firmy.

Pro zajímavost uvádím, že číslo 25 bylo stanoveno také z kontrolních důvodů neboť od 25 zaměstnanců je zaměstnavatel považován za organizaci a je plátcem pojistného na sociální zabezpečení.

Tuto povinnost mohou zaměstnavatelé plnit třemi různými způsoby. Všechny tři způsoby plnění jsou považovány za rovnocenné. Formu plnění si tedy může každý zaměstnavatel vybrat podle svého vlastního uvážení.

První možností je přímé zaměstnávání osob se zdravotním postižením v pracovním poměru. Zaměstnávání osob se zdravotním postižením se sleduje u občanů se zdravotním postižením jen v pracovních poměrech. Dohody o provedení práce a dohody o pracovní činnosti se proto nezapočítávají. Pro zaměstnavatele přitom neplatí zákaz sjednání pracovního poměru na dobu určitou. Povinný podíl činní, jak již bylo výše

¹⁰⁴ Zdroj : Jan Šiška, Nový zákon o zaměstnanosti a začleňování osob s postižením do světa práce, Speciální pedagogika 1/2005,s. 32.

zmíněno, 4%. Do povinného podílu se započítává každý zaměstnanec s těžším zdravotním postižením třikrát. Při plnění povinného podílu se sleduje celý zaměstnavatel a nikoliv jeho jednotlivé provozovny nebo pracoviště různě umístěná. Pro srovnání - v některých zemích se však povinnost zaměstnávat zdravotně postižené ve stanoveném podílu nevztahuje na zaměstnavatele, ale berou se v úvahu všechny pobočky, resp. závody. Takový systém nalezneme například ve Francii.

V případě nesplnění této povinnosti se dále postupuje podle § 82 odst. 3. Zaměstnavatel musí být schopný doložit, že jde o OZP platnými doklady, jinak si je nemůže započítat.

V případě povinného podílu se jedná o nástroj, který má za cíl zaměstnat co největší počet osob se zdravotním postižením v běžném pracovním prostředí.

Ne každý zaměstnavatel může ve svém podniku zaměstnávat OZP. Některým chybí vybavení a prostory jiným to zase nedovoluje charakter jejich činnosti. V zákoně je tedy pamatováno i na tyto zaměstnavatele, kteří potom mohou svůj povinný podíl splnit jiným způsobem.

Další možností je odebírání výrobků nebo služeb od zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají více než 50 % zaměstnanců se zdravotním postižením¹⁰⁵, dál zadávání zakázek těmto zaměstnavatelům nebo odebíráním výrobků nebo služeb chráněných pracovních dílen provozovaných občanským sdružením¹⁰⁶, státem registrovanou církví nebo náboženskou společností nebo právnickou osobou evidovanou podle zákona upravujícího postavení církví a náboženských společností¹⁰⁷ nebo obecně prospěšnou společností¹⁰⁸, nebo zadáváním zakázek těmto subjektům nebo odebíráním výrobků nebo služeb od osob se zdravotním postižením, které jsou osobami samostatně výdělečně činnými a nezaměstnávají žádné zaměstnance, nebo zadáváním zakázek těmto osobám (§ 81 odst. 2 písm. b ZOZ).

¹⁰⁵ Seznam zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají více jak 50% zaměstnanců se zdravotním postižením nalezneme na webových stránkách MPSV nebo na www.nahradniplneni.cz. Tento seznam však není úplný.

¹⁰⁶ Zákon č. 83/1990 Sb., o sdružování občanů, ve znění pozdějších předpisů

¹⁰⁷ Zákon č. 3/2002 Sb., o svobodě náboženského vyznání a postavení církví a náboženských společností a o změně některých zákonů, ve znění nálezu Ústavního soudu uveřejněného pod č. 4/2003 Sb.

¹⁰⁸ Zákon č. 248/1995 Sb., o obecně prospěšných společnostech a o změně a doplnění některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Při zjišťování počtu osob, které se započítávají zaměstnavateli do povinného podílu, i když odebírá výrobky nebo zadává zakázky, se postupuje podle vyhlášky č. 518/2004 Sb.

Nový zákon o zaměstnanosti č.435/2004 Sb. sice vychází z dříve platného zákona o zaměstnanosti č.1/1991Sb., ale úpravu zjednodušil a zpřehlednil. Dřívější výpočet náhradního plnění vycházel z ceny výrobků ve vztahu k produktivitě práce a byl vůči zaměstnavatelům mnohdy nespravedlivý, a proto byla potřebná jeho změna.¹⁰⁹

Právě v tomto náhradním plnění dochází v ČR k řadě podvodů a k obcházení zákona. Ke zvyšování zisků zaměstnavatelů docházelo náhradním plněním formou předfakturace zboží odebíraného zaměstnavateli, kteří byli povinni zaměstnávat osoby se zdravotním postižením, ale tuto povinnost neplnili. Legislativa zatím tento problém neupravuje dostatečně a proto považuji za nutné do budoucna se tímto problémem zabývat. Navrhovala bych zpřesnit právní úpravu a důsledněji ji vymáhat.

Poslední možností je odvod do státního rozpočtu. Výše tohoto odvodu činí ročně za každého občana se zdravotním postižením 2,5 násobku průměrné mzdy v národním hospodářství vyhlášené za první až třetí čtvrtletí daného kalendářního roku.

Nejvhodnější je, aby zaměstnavatel tuto povinnost splnil první možností, tedy právě přímým zaměstnáváním těchto osob. Je dále možné tyto formy plnění různým způsobem kombinovat.

Je třeba zmínit, že se jedná o administrativní opatření, které neberou v úvahu objektivní skutečnosti, které mohou bránit zaměstnavateli v zaměstnávání stanoveného počtu osob se zdravotním postižením. Takovou objektivní skutečností může být například to, že se takové osoby s potřebnou kvalifikací na trhu práce nemusí vyskytovat, anebo že zaměstnavatel vykonávané činnosti jsou nevhodné pro osoby se zdravotním postižením. Z těchto důvodů je účinnost opatření velmi sporná.¹¹⁰

¹⁰⁹ Zdroj :Časopis: Práce a mzda, č. 1/2005, s. 48.

¹¹⁰ Zdroj : Pracovní právo, Milan Galvas a kol., Masarykova univerzita, Brno, nakladatelství Doplněk, s.469.

Zaměstnavatelé, kteří jsou zřízeni státem nebo jsou jeho organizační složkou mohou svou povinnost plnit buď přímým zaměstnáváním nebo odebráním výrobků nebo služeb, ale nemohou využít poslední možnosti, a to odvodu do státního rozpočtu¹¹¹.

Tyto povinnosti se nevztahují na zaměstnávání občanů v zařízeních ozbrojených sil a ozbrojených sborů a na zaměstnavatele, kteří zaměstnávají příslušníky Hasičského záchranného sboru České republiky.

Pouze pro srovnání uvádím, že v Japonsku jsou vyloučeni z kvótního systému i lékaři a učitelé.

Pro zjištění celkového počtu zaměstnanců, celkového počtu zaměstnanců, kteří jsou osobami se zdravotním postižením a povinného podílu je rozhodný průměrný roční přepočtený počet zaměstnanců. Každý zaměstnanec, který je osobou s těžším zdravotním postižením, se započítává třikrát. Do průměrného přepočteného počtu zaměstnanců se započítávají zaměstnanci v pracovním poměru a naopak se nezapočítávají dohody o pracovní činnosti a dohody o provedení práce. Povinný podíl se nevztahuje na zaměstnávání příslušníků a vojáků z povolání ve služebním poměru a zaměstnanců obce zařazených do obecní policie, na Český báňský úřad a obvodní báňské úřady, pokud jde o zaměstnávání báňských inspektorů. Na místa obsazená volbou nebo jmenováním se plnění vztahuje. Výpočet ročního průměrného přepočteného počtu zaměstnanců je upraven ve vyhlášce č. 518/2004 Sb., která provádí zákon o zaměstnanosti.

Pro úplnost dodávám, že tato vyhláška upravuje nejen způsob výpočtu pro účely plnění povinného podílu, ale také pro účely poskytování příspěvku na podporu zaměstnávání OZP, jak bude uvedeno dále.

Pro srovnání – ve všech zemích Evropské unie není vymezení cílové skupiny pro naplnění povinných kvót stejné. Poněkud odlišná situace je např. ve Francii, Maďarsku a Japonsku. V Maďarsku se počítají pouze osoby s vyšším stupněm postižením než 40 %, a ve Francii pouze ten, kdo je uznán speciální komisí nebo invalidní důchodce, jehož schopnost výdělečné činnosti je snížena alespoň o 2/3. V Japonsku se započítávají

¹¹¹ Tato úprava byla poprvé upravena v novém zákoně č. 435/2004 Sb.

pouze osoby s fyzickým typem postižení a v posledním období také osoby s mentálním postižením.¹¹²

Zaměstnavatel je povinen písemnou formou oznámit úřadu práce plnění povinného podílu a způsob jeho plnění nejpozději do 15. února následujícího kalendářního roku. Oznámení se podává na úřadu práce buď prostřednictvím formuláře nebo pomocí aplikace prostřednictvím integrovaného portálu MPSV. Odvod do státního rozpočtu poukazuje zaměstnavatel do 15. února následujícího roku prostřednictvím úřadu práce, v jehož územním obvodu má zaměstnavatel sídlo nebo bydliště v případě fyzické osoby.

Zaměstnavatelé, kteří mají zákonné povinnosti k OZP také musejí počítat s případnou kontrolou jejich plnění. Kontrola je v kompetenci úřadů práce. Právě opožděné zaslání oznámení o plnění povinného podílu (případně opožděná platba do státního rozpočtu) patří mezi nejčastější porušení zákona. V současné době provádí kontrolu také Národní rada zdravotně postižených, která bohužel zjišťuje, že výše uvedenou povinnost neplní ani státní instituce, například krajské úřady nebo ministerstva. Bylo dokonce zjištěno, že řada zaměstnavatelů tuto povinnost obchází, čímž připravuje stát o desítky milionů korun.¹¹³ Správní úřady¹¹⁴ jsou povinny na výzvu příslušného úřadu práce sdělit údaje potřebné pro provedení kontroly plnění povinného podílu zaměstnávání osob se zdravotním postižením, neboť úřad práce často nemá k dispozici potřebné údaje o skutečném počtu zaměstnanců zaměstnavatele.

Podle zákona a zaměstnanosti se fyzická osoba dopustí přestupku a právnická osoba se dopustí správního deliktu tím, že jako zaměstnavatel nesplní povinný podíl zaměstnávání osob se zdravotním postižením nebo způsob plnění povinného podílu neohlásí úřadu práce. Sankce za porušení povinností jsou vysoké a mohou se vyšplhat až na 1 milion Kč.

Zaměstnavatelé s méně než 25 zaměstnanci tuto povinnost nemají. Společnost, která zaměstnává méně než 25 zaměstnanců může však dobrovolně zaměstnávat OZP.

¹¹² Dle Mgr. Miriam Kotrusová, Ph.D., VUPSV : Politika zaměstnanosti ve prospěch zdravotně postižených v zemích Evropské unie v posledním desetiletí, Praha.

¹¹³ <http://www.klinikazdravi.cz/debug=dbgAJAX/magazin/legislativa/zamestnavani-zdravotne-postizenych/>.

¹¹⁴ Správní úřady – finanční úřady a správy sociálního zabezpečení.

Zaměstnavatel může poté dostat dotaci na chráněné pracovní místo, nebo uplatit úlevu na dani z příjmu.

Určitou inspirací by pro nás mohla být rakouská a německá právní úprava. V Rakousku platí stejné povinné procento zaměstnávání OZP jako v ČR, avšak její výše se může lišit podle odvětví. Pokud však na trhu práce není dostatek pracovních míst pro zdravotně postižené, zákon umožňuje snížit počet zdravotně postižených z 25 na 20 zaměstnanců, nebo naopak pokud některé sektory nemohou naplnit požadavek z technických důvodů může být zvýšen až na 50 zaměstnanců. V rakouském právním systému však nenalezneme institut náhradního plnění odběrem výrobků a služeb jak jej známe u nás. V německé právní úpravě mají zaměstnavatelé - soukromí i veřejní – s více než 16 zaměstnanci povinnost zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve výši nejméně 6% z celkového počtu pracovních míst. Povinnou kvótu lze změnit, (zvýšit max.na 10% a snížit min. na 3%) nařízením, ke kterému je zmocněna Spolková vláda se souhlasem Spolkové rady. Spolková vláda tedy může podle aktuální situace OZP povinnou kvótu zvyšovat či snižovat (což u nás není možné). V německém systému nemají zaměstnavatelé možnost výběru mezi přímým zaměstnáváním nebo zaplacením poplatku.¹¹⁵

Přesto, že tento způsob podpory zaměstnávání OZP navrhuje některé mezinárodní dokumenty a lze je nalézt v mnohých evropských státech, nejeví se jako dostatečný a efektivní.

6.3. Výhody a příspěvky pro zaměstnavatele

ZOZ umožňuje dále stimulovat zaměstnavatele vytvářející nová pracovní místa pro OZP a tyto osoby samotné, které začnou vykonávat samostatnou výdělečnou činnost, která jim umožní jejich uplatnění na trhu práce.

Pokud se zaměstnavatel rozhodne, že bude zaměstnávat osoby se zdravotním postižením, může mu úřad práce (v některých případech i MPSV) přispět na jejich

¹¹⁵ JUDr. Gabriela Halířová Ph.D., Mgr. Václav Stehlík, LL.M., Ph.D., Sborník analýz analytické části projektu EQUAL č. 0026, s. 64.

zaměstnávání. Výše a podmínky příspěvků záleží na druhu tohoto příspěvku, zákonné úpravě, rozpočtu a dále situaci na trhu práce.

Zaměstnávání plně invalidních osob, jakožto osob s těžším zdravotním postižením, požívá podle ZOZ mnohé výhody. Větších výhod se však dostane zejména těm zaměstnavatelům, kteří chtějí tyto osoby zaměstnat. Pro zaměstnavatele je tedy rozhodující, že tyto osoby jsou zákonem o zaměstnanosti považovány za osoby s těžším zdravotním postižením¹¹⁶.

Nutno však podotknout, že právní úprava podporování zaměstnavatelů zaměstnávajících OZP může vést k umístování a setrvávání OZP v chráněném zaměstnání nebo u zaměstnavatelů specializujících se na zaměstnávání zdravotně postižených, což poté může vést k negativním důsledkům spočívajících ve snižování možnosti zaměstnání na otevřeném trhu práce a nepřispívá k integraci zdravotně postižených do společnosti. Některé země vytvářejí vazby mezi chráněnými pracovišti a otevřeným trhem práce, aby umožnily zájemcům přechod do „normálního“ zaměstnání.

6.3.1. Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Jedním z nejdůležitějších nástrojů podpory zaměstnavatelů zaměstnávajících převážně osoby se zdravotním postižením je příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

Hlavním smyslem tohoto příspěvku je skutečné trvalé uplatnění OZP na trhu práce.

Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením podle § 78 zákona o zaměstnanosti je nárokovým příspěvkem¹¹⁷ pro zaměstnavatele, kteří zaměstnávají více než 50% zaměstnanců se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců. Nestačí pokud jich zaměstnává 50% či méně.

Pro zjištění, zda je splněna podmínka zaměstnávání více než 50% OZP na celkovém počtu zaměstnanců, je rozhodný průměrný přepočtený počet zaměstnanců za kalendářní čtvrtletí. Způsob výpočtu průměrného přepočteného počtu zaměstnanců je uveden ve

¹¹⁶ To je významné zejména pro výpočet průměrného přepočteného počtu zaměstnanců.

¹¹⁷ O nárokovém příspěvku a rozdílu mezi nárokovým a nenárokovým příspěvkem bude podrobněji pojednáno v podkapitole věnované chráněným pracovním dílnám a chráněným pracovním místům.

vyhláše MPSV¹¹⁸. Zaměstnanci s těžším zdravotním postižením se pro účely průměrného přepočteného počtu započítávají třikrát. Na rozdíl od toho se pro účely poskytnutí příspěvku započítávají pouze jednou.

Další podmínkou je, že k poslednímu dni příslušného čtvrtletí zaměstnavatel nemá v evidenci daní zachyceny daňové nedoplatky a nemá nedoplatek na pojistném, na penále na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti a na pojistném a na penále na veřejné zdravotní pojištění, s výjimkou případů stanovených v § 78 odst. 3 písm. a) a b) ZOZ.

Příspěvek náleží zaměstnavateli měsíčně ve výši skutečně vynaložených mzdových nákladů na zaměstnance v pracovním poměru, který je osobou se zdravotním postižením, včetně pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti a pojistného na veřejné zdravotní pojištění, které zaměstnavatel za sebe odvedl z vyměřovacího základu tohoto zaměstnance, nejvýše však 8 000 Kč (§ 78 odst. 2 ZOZ).

Příspěvek se vyplácí jednorázově na základě písemné žádosti zaměstnavatele, vždy zpětně za uplynulé čtvrtletí¹¹⁹. Povinné součásti žádosti jsou uvedeny v § 78 odst. 4 ZOZ. Zaměstnavatel musí o příspěvek požádat v zákonném termínu jinak na něj ztrácí nárok. Tato lhůta je tedy propadná a její nedodržení má za následek neposkytnutí příspěvku. Žádost musí být doručena nejpozději poslední den kalendářního měsíce, který následuje po uplynutí příslušného kalendářního čtvrtletí úřadu práce. Úřadem příslušným pro poskytování příspěvku je tedy úřad práce. Příslušnost úřadu práce se u právnických osob (zaměstnavatelů) určuje podle sídla zaměstnavatele a u fyzických osob podle trvalého bydliště zaměstnavatele.

Rozhodování o poskytnutí příspěvku probíhá ve správním řízení. Pokud zaměstnavatel nesplní podmínky pro poskytnutí příspěvku vydá úřad práce rozhodnutí o neposkytnutí příspěvku. Zaměstnavatel má postavení účastníka a má všechna práva a povinnosti podle zákona č. 500/2004 Sb., správní řád.

¹¹⁸ § 11 vyhlášky č. 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon č.435/2004 Sb., o zaměstnanosti.

¹¹⁹ Příspěvek již není ročně vyúčtován. Může se tedy stát, že v některých čtvrtletích bude mít zaměstnavatel nárok na příspěvek a v některých ne.

Pro úplnost dodávám, že poskytnutý příspěvek (nebo jeho poměrnou část) je zaměstnavatel povinen odvést do státního rozpočtu pokud mu byl na základě nesprávných údajů neprávem nebo v nesprávné výši vyplacen¹²⁰.

Od počátku roku 2009 je oproti dřívější právní úpravě vázán tento příspěvek pouze na zaměstnávání zdravotně postižených v pracovním poměru. Nově tedy není poskytnutí příspěvku vázáno na zaměstnávání osob se zdravotním postižením na základě dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr¹²¹. Důvodem k této nové právní úpravě je zajistit skutečné trvalé uplatnění OZP na trhu práce.

Poskytování tohoto příspěvku bylo původně upraveno již v (dnes už neplatném) zákoně č. 1/1991 o zaměstnanosti v § 24a¹²².

V novém zákoně č. 435/2004 o zaměstnanosti je, jak již bylo několikrát uvedeno, tento příspěvek upraven v ustanovení § 78, který byl za svého trvání několikrát novelizován.

Zákon o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb. původně stanovil výši příspěvku na 0,66 násobku průměrné měsíční mzdy v národním hospodářství za 1. až 3. čtvrtletí předchozího kalendářního roku, v případě zaměstnání osoby s těžším zdravotním postižením a ve výši 0,33 násobku téže částky, v případě osoby se zdravotním postižením nebo zdravotním znevýhodněním. Tato úprava platila do 31.12.2007.

Zákonem č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů, byla výše příspěvku opět změněna¹²³ a současně byla stanovena další podmínka, že pokud budou mzdové náklady včetně odvodů pojistného na sociální a zdravotní pojištění hrazeného zaměstnavatelem nižší než výše uvedené částky, náleží příspěvek jen do výše vyplacených mezd a odvedeného pojistného. Došlo tedy k zpřísnění a zpřesnění podmínek, což mělo za následek snížení příspěvku těmto zaměstnavatelům.

Jedna z posledních novel č. 382/2008 nabyla účinnosti 1.1.2009. Od 1.ledna roku 2010 se počítá opět s novou právní úpravou.

¹²⁰ Kontrola je prováděna podle zákona č.320/2001 Sb., o finanční kontrole.

¹²¹ Dohoda o provedení práce a dohoda o pracovní činnosti.

¹²² § 24a byl do zákona č. 1/1991 zapracován novelou č.474/2001 Sb.

Příspěvek byl poskytován zálohově a jeho výše činila 0,35 násobku průměrné mzdy v národním hospodářství za 1. až 3. čtvrtletí předchozího kalendářního roku.

¹²³ O této novele pojednávám níže.

Novely (hlavně výše zmíněná novela č. 261/2007 Sb.) byly většinou reakcí na velký nárůst nákladů na tento příspěvek a dále na skutečnost, že zaměstnavatelé často platili svým zaměstnancům polovinu minimální mzdy¹²⁴ avšak výše tohoto příspěvku byla přitom třikrát vyšší. Rozdíl mezi vynaloženými náklady a vyplácenou výší příspěvku vedl k uzavírání fiktivních pracovních smluv.¹²⁵ Často také zaměstnavatelé pobírali příspěvek na osoby, které v reálu vůbec nepracovaly.

6.3.1.1. Zhodnocení reformy na zaměstnanost zdravotně postižených

Novela č. 261/2007 Sb.

Zákonem o stabilizaci veřejných rozpočtů č. 261/2007 Sb., byl novelizován zákon o zaměstnanosti. V této souvislosti se zabývám dopady této reformy na zaměstnanost zdravotně postižených a také vyhodnocuji vyplácení příspěvku na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením za pololetí roku 2008 v porovnání s koncem roku 2007.

Hlavní cílem změny ZOZ bylo efektivněji podporovat zaměstnávání OZP, aniž by docházelo k neúměrnému zatěžování státního rozpočtu bez vazby na snižování nezaměstnanosti. Zároveň bylo cílem eliminovat zneužívání tohoto příspěvku. Myslím si, že tato novela svůj cíl splnila.

Původní právní úprava umožňovala použití tohoto příspěvku zaměstnavatelem i na jiné účely než je podpora zaměstnávání OZP.

Na základě novely zákona o zaměstnanosti, jak je již výše uvedeno, je od 1.1.2008 příspěvek vyplácen na základě skutečně vynaložených mzdových nákladů zaměstnavatele na zaměstnance, který je osobou se zdravotním postižením, včetně pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti a pojistného na veřejné zdravotní pojištění, které zaměstnavatel za sebe odvedl z vyměřovacího základu tohoto zaměstnance, nejvýše však 9 000 Kč za každou zaměstnanou osobu s těžším zdravotním postižením a 6 500 Kč za každou jinou zaměstnanou osobu zdravotně postiženou. Poskytování příspěvku na úhradu

¹²⁴ Polovina minimální mzdy tj. 4 000 Kč měsíčně, příspěvek činil 13 000 Kč.

¹²⁵ Zdroj : Časopis Skok do reality č. 5/2008.

vynaložených mzdových nákladů by mělo být motivací pro zaměstnavatele, aby zdravotně postižené skutečně zaměstnávali. Původní zákon umožňoval zneužívání státních příspěvků na zaměstnávání osob s těžším zdravotním postižením. Zaměstnavatelé ve snaze obdržet tento příspěvek obcházeli zákon a proto zřizovali např. „rodinné“ podniky s převažujícím počtem zdravotně postižených „zaměstnanců“. Proto byl zákon změněn a došlo k zpřísnění právní úpravy. Nyní podporuje zaměstnávání těchto osob a zároveň snižuje zneužívání těchto příspěvků. Příspěvek byl odstupňován podle míry zdravotního postižení. Snahou zmenšení vzájemného poměru obou částek, ke které nově došlo, je předejít kalkulaci zaměstnavatelů, aby do pracovního poměru účelově nezaměstnávali jen osoby s těžším postižením.

Nová je také právní úprava týkající rozhodování o poskytování příspěvku. Nově je stanoveno rozhodovat ve správním řízení nejen o neposkytnutí příspěvku, ale i o jeho poskytnutí. V rozhodnutí úřad práce uvede důvody neposkytnutí nebo částečného neposkytnutí příspěvku.

Nově je dále průměrný přepočtený počet zaměstnanců za kalendářní čtvrtletí rozhodný pouze pro zjištění, zda je splněna podmínka zaměstnávání více než 50% osob se zdravotním postižením z celkového počtu zaměstnanců a nebude již rozhodný pro účely poskytování příspěvku. Tento příspěvek je, jak je již uvedeno, poskytován na skutečně zaměstnanou osobu se zdravotním postižením v příslušném čtvrtletí.

V roce 2007 byl příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením poskytnut 1 253 zaměstnavatelům, kteří zaměstnávali 24 614 osob se zdravotním postižením. Z prostředků státního rozpočtu bylo vyplaceno 2 187 mil. Kč.

Za první pololetí roku 2008 se počet zaměstnavatelů žádajících o příspěvek zvýšil na 1354 a příspěvek je nárokován již na 31 717 zaměstnanců se zdravotním postižením. Celková částka na příspěvek představuje 1 059 mil. Kč.

Shrnutí - počet zaměstnavatelů žádajících o příspěvek se tedy zvýšil o 101, počet zaměstnaných osob se zdravotním postižením se zvýšil o 7 103 a počet osob se zdravotním postižením evidovaných jako uchazeči o zaměstnání se snížil o 5 090 uchazečů.

Obavy, které před přijetím nové právní úpravy panovaly, ze snižování počtu zaměstnavatelů osob se zdravotním postižením se neprokázaly. Naopak počet žadatelů o

příspěvek se zvyšuje a zvyšuje se i počet zaměstnaných osob se zdravotním postižením. Tuto novelu hodnotím jako velký přínos, což dokazuje mimo jiné i skutečnost, že počet uchazečů osob se zdravotním postižením vedených úřady práce se snižuje.

Pro úplnost dodávám, že novela má dále pozitivní dopad také na stabilizaci veřejných rozpočtů. Dynamický nárůst výdajů ze státního rozpočtu z posledních let se za pololetí 2008 zastavil.

Novely č. 382/2008 Sb. a č. 479/2008 Sb.

Od 1.1.2009 došlo k již několikáté změně zákona o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb.¹²⁶. Jak jsem již zmínila výše, do konce prosince roku 2008 platilo, že zaměstnavatel mohl za splnění zákonných podmínek pobírat příspěvek na zaměstnance s těžším zdravotním postižením nejvýše až 9 000 korun a pro jiné osoby se zdravotním postižením až 6 500 korun pokud celkově vynaložené náklady nebyly nižší. Od 1. ledna 2009 je příspěvek jednotný na všechny zdravotně postižené zaměstnance v částce 8 000 Kč.

Původně navrhované znění stanovilo výši příspěvku na 2 700 Kč za každou zaměstnanou osobu s těžším zdravotním postižením, s výjimkou osoby s těžším zdravotním postižením, která může vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek a na 8 000 za každou zaměstnanou osobu s těžším zdravotním postižením, která může vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek, a za každou jinou osobu se zdravotním postižením (§67 odst. 2 písm. b) a c). Tato úprava by však výrazně znevýhodnila zaměstnávání většiny plně invalidních osob. Zásluhou jednání Národní rady osob se zdravotním postižením vešla v účinnost od 1. ledna roku 2009 mnohem příznivější novela, která problematiku upravuje tak, že nerozlišuje ani paragraf (písmeno) přiznání invalidního důchodu, ani stupeň postižení zaměstnance a příspěvek je za splnění zákonných podmínek vyplácen až do výše skutečně vynaložených mzdových nákladů, nejvýše však 8 000 korun. Nově se tedy nerozlišuje zda jde o osobu s těžším zdravotním postižením nebo o jinou osobu se zdravotním postižením a je tedy jednotný pro všechny zdravotně postižené zaměstnance.

¹²⁶ Novelou zákona č. 582/1991 Sb.

Novela dále nově upravuje možnost přiznání příspěvku pouze jednomu zaměstnavateli. Pokud je zaměstnanec se zdravotním postižením zaměstnán u více zaměstnavatelů, poté příspěvek náleží tomu zaměstnavateli, u kterého má zaměstnanec se zdravotním postižením uzavřen pracovní poměr nejdříve¹²⁷. Podle dřívější právní úpravy pokud byla OZP zaměstnána u tří různých zaměstnavatelů, hradil stát tento příspěvek hned třikrát. Tato úprava však byla v rozporu s účelem příspěvku, který má sloužit k tomu, aby se postižený integroval a mohl začít pracovat. Nezačíná však třikrát, a proto byla nutná nová právní úprava. Nově byl tedy do ZOZ vložen odstavec 5 § 78, který dále upravuje možnosti příspěvků při změně zaměstnavatele v průběhu čtvrtletí nebo při více pracovních poměrech OZP u téhož zaměstnavatele.

Jak je již uvedeno výše, příspěvek je nově vázán pouze na zaměstnávání OZP v pracovním poměru, nikoliv na základě dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr.

Zákon o zaměstnanosti dále nově zpřesňuje formulaci „bezdlužnosti“ zaměstnavatele¹²⁸ a dále upřesňuje den, ke kterému prokazuje žadatel o příspěvek svou bezdlužnost. Toto upřesnění bylo potřeba, protože docházelo k četným problémům z praxe.¹²⁹

Počínaje rokem 2009 nelze příspěvek poskytnout na zaměstnance:

- za čtvrtletí, ve kterém je na tohoto zaměstnance úřadem práce poskytován jiný příspěvek, jehož výše se odvíjí od skutečně vyplacených mzdových nákladů na zaměstnance, nebo příspěvek při přechodu na nový podnikatelský program,
- za čtvrtletí, ve kterém byl zaměstnanec, který je osobou se zdravotním postižením, poživitelem starobního důchodu.

6.3.2. Chráněné pracovní místo a chráněná pracovní dílna

Zřizování chráněných pracovních míst a chráněných pracovních dílen je dobrovolným nástrojem na podporu zaměstnávání OZP, ke kterému nejsou zaměstnavatelé nuceni právními předpisy.

¹²⁷ Srov. § 78 odst. 5 ZOZ.

¹²⁸ Srov. § 78 odst. 6 ZOZ.

¹²⁹ Zdroj : Časopis : Personalistika a pracovní právo č. 3/2008.

Oba tyto instituty, jak chráněné pracovní místo, tak chráněná pracovní dílna, jsou známy již delší dobu, ale teprve přijetím zákona o zaměstnanosti dostaly tuto podobu.

V mnoha aspektech se sice odlišují, ale zároveň mají mnoho věcí společných. Oba instituty musejí být provozovány nejméně po dobu 2 let, jsou zřizovány na základě dohody s úřadem práce a to pouze a cíleně pro OZP. Naopak jedním z rozdílů obou institutů je, že chráněné pracovní místo je jedním místem a chráněná pracovní dílna je celé pracoviště. Podle právní úpravy platné do konce roku 2008 byl ještě jeden velmi podstatný rozdíl mezi oběma příspěvků a to, že příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa poskytoval úřad práce fakultativně (jednalo se tedy o nenárokový příspěvek), kdežto příspěvek na vytvoření chráněné pracovní dílny byl a je úřad práce povinen poskytnout (jedná se tedy o nárokový příspěvek)¹³⁰. Podle právní úpravy platné od 1.1.2009 jsou oba tyto příspěvky nárokové.

Jelikož zřizování chráněných pracovních dílen a chráněných pracovních míst je závislé na příspěvcích ze státního rozpočtu, je možné považovat i tuto formu za součást státní aktivní politiky zaměstnanosti. Jedná se však o jednu z forem pomoci, která není (na rozdíl např. od pracovní rehabilitace) ve zřizovací kompetenci úřadů práce. Úřad práce má pouze postavení subjektu písemné dohody, kterou uzavírá se zaměstnavatelem.

Zákon o zaměstnanosti č.435/2004 Sb., podporuje vytváření těchto nových pracovních míst v ustanoveních §75 - §77.

Charakteristika chráněné pracovní dílny a chráněného pracovního místa obsahuje popis pracovní činnosti, pracovních podmínek a pracoviště a jeho umístění.

Pro úplnost je třeba uvést, že společnosti zaměstnávající zdravotně postižené mají rovněž daňové výhody. Firma, která zaměstná ne méně než 50% a ne více než 60% OZP nemá statut chráněné dílny, a tedy ani nemá nárok na provozní příspěvek, ale získá státní příspěvek na mzdové náklady.

Jako velmi negativní hodnotím, že v praxi někdy dochází k diskriminaci zdravotně postižených. Namísto plnohodnotné práce jsou zaměstnání jen „naoko“ za část peněz,

¹³⁰ O rozdílu mezi nárokovým a nenárokovým příspěvkem pojednávám v podkapitole podmínky a výše poskytnutí příspěvku.

kteře by jim podle zákona měly náležet, a zbytek putuje zaměstnavateli do kapsy.¹³¹ Za této situace se zdravotně postižení mohou například bránit u Státního úřadu inspekce práce.

6.3.2.1. Chráněné pracovní místo

Chráněné pracovní místo je místo, které je vytvořeno zaměstnavatelem na základě písemné dohody s úřadem práce a je určeno pro osobu se zdravotním postižením. Je speciálně přizpůsobené pro zaměstnávání těchto osob a může se jednat i o chráněné pracovní místo v domácnosti osoby se zdravotním postižením. Musí být provozováno nejméně 2 roky ode dne sjednaného v dohodě. Ekonomickým motivem je, že na vytvoření chráněného pracovního místa poskytuje úřad práce zaměstnavateli příspěvek.

Úřad práce může uzavřít dohodu o poskytnutí příspěvku na vytvoření chráněného pracovního místa i s osobou se zdravotním postižením. Dohoda o vytvoření chráněného pracovního místa pro osobu samostatně výdělečně činnou je uzavírána za stejných podmínek jako dohoda, která je sjednána mezi zaměstnavatelem a úřadem práce. Žadateli je většinou doporučováno absolvování kurzu základů podnikání a úřad práce rozhoduje o žádosti zpravidla prostřednictvím poradního sboru.

Úřad práce může také poskytnout příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů na chráněné pracovní místo, které je obsazeno osobou se zdravotním postižením.

Místní příslušnost úřadu práce se určuje podle územního obvodu, kde bude chráněné pracovní místo vytvořeno.

Chráněná pracovní místa mohou zřizovat zaměstnavatelé bez ohledu na počet zaměstnanců či organizační formu zaměstnavatele, ale vždy po dohodě s úřadem práce, a to před přijetím osoby se zdravotním postižením do pracovního poměru. Není tedy jeho poskytnutí vázáno na zaměstnávání určitého procenta OZP.

V § 75 zákona o zaměstnanosti jsou dále stanoveny podmínky pro uzavření dohody o vytvoření chráněného pracovního místa a maximální výše příspěvku na jeho vytvoření (viz níže).

¹³¹ Zdroj : Klára Mandausová, MF DNES.

6.3.2.2. Chráněná pracovní dílna

Chráněná pracovní dílna je pracoviště zaměstnavatele, které je vymezeno na základě dohody, která je uzavřena s úřadem práce a toto pracoviště musí být přizpůsobeno zaměstnávání osob se zdravotním postižením z hlediska jejich specifických potřeb. Zde je v průměrném ročním přepočteném počtu zaměstnáno nejméně 60% těchto zaměstnanců¹³². Do průměrného přepočteného počtu zaměstnanců se započítávají pouze zaměstnanci v pracovním poměru. Každý zaměstnanec s těžším zdravotním postižením se započítává třikrát. Chráněná pracovní dílna musí být (stejně jako chráněné pracovní místo) provozována nejméně po 2 roky ode dne sjednaného v dohodě. Na vytvoření chráněné pracovní dílny poskytuje úřad práce příspěvek.

K tomu, aby chráněná dílna splnila svoje poslání, je třeba, aby zaměstnavatel provedl řádnou přípravu. Zaměstnavatel musí vycházet z analýzy všeobecných podmínek a zřízení chráněné dílny se vyhláší vydáním statusu chráněné dílny. Jejich cílem je hlavně zařadit na trh práce osoby s těžším zdravotním postižením, tedy zejména fyzické osoby, které nelze umístit na trh práce, a které podávají snížený pracovní výkon. K dobrému fungování chráněné pracovní dílny je nutné, aby v dílně nepracovaly pouze OZP, ale je žádoucí, aby těchto osob pracovalo v dílně alespoň nadpoloviční část ve výši 60%. Tyto dílny nejsou většinou ziskové a ani se od nich nedá očekávat konkurenceschopnost na běžném trhu práce. Přesto je důležité chráněné dílny finančně podporovat, k čemuž slouží zejména příspěvek na provoz. U nás mají většinou podobu občanského sdružení, charity či nestátní a neziskové organizace.¹³³

Úřad práce může také poskytnout příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů na chráněnou pracovní dílnu.

Místně příslušným je úřad práce, v jehož územním obvodu bude chráněná pracovní dílna vytvořena.

¹³² Srov. § 7 vyhlášky č. 518/2004 Sb.

¹³³ Sborník analýz Equal –č. 0026, Právní aspekty zaměstnávání osob se zdravotním postižením, JUDr. Gabriela Havířová, Ph.D., Mgr. Václav Stehlík, LL.M., Ph.D.

6.3.2.3. Podmínky a výše poskytnutí příspěvků

Příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa a příspěvek na vytvoření chráněné pracovní dílny se poskytuje jednorázově a slouží k jejich zřízení a vybavení.

Jak již bylo uvedeno výše, příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa nemusí dostat jen soukromý podnikatel jako zaměstnavatel, ale může ho dostat (po splnění zákonných podmínek) i občan (OZP), který začne podnikat. Na rozdíl od zaměstnavatele však OZP, která se rozhodne vykonávat samostatnou výdělečnou činnost, nemá na jeho poskytnutí nárok, a proto záleží na rozhodnutí úřadu práce. Znamená to tedy, že i této osobě lze poskytnout obdobné náklady. Občan musí být osobou se zdravotním postižením a musí být evidován jako uchazeč o zaměstnání na úřadu práce. Dá se tedy říci, že osobě zdravotně postižené, která začne vykonávat samostatnou výdělečnou činnost, lze na základě dohody poskytnout příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa a tím se jí umožní její uplatnění na trhu práce. Podmínky pro poskytnutí tohoto příspěvku OZP jsou stejné jako pro zaměstnavatele s tím, že vrácení příspěvku nelze požadovat, pokud tato osoba přestane vykonávat samostatnou výdělečnou činnost ze zdravotních důvodů nebo v případě její smrti.

Příspěvek musí být čerpán podle harmonogramu stanoveného v dohodě a nemusí být proto vyčerpán v roce jeho poskytnutí.

Výše příspěvku na vytvoření chráněného pracovního místa záleží na situaci na trhu práce, na efektivnosti vytvářeného pracovního místa, dále na tom, zda je místo vytvářeno pro osobu s těžším zdravotním postižením a dále na počtu vytvořených chráněných pracovních míst. Konkrétní výše příspěvku je poté stanovena v dohodě.

Výše příspěvku na vytvoření chráněného pracovního místa a na vytvoření chráněné pracovní dílny je odvozena od násobků průměrné mzdy v národním hospodářství za 1. až 3. čtvrtletí předchozího kalendářního roku.

Úřad práce může poskytnout na jedno chráněné pracovní místo nebo jedno pracovní místo v chráněné pracovní dílně maximálně :

8násobek pro osobu se zdravotním postižením,

12násobek pro osobu s těžším zdravotním postižením,

10násobek pro osobu se zdravotním postižením, vytváří-li zaměstnavatel na základě jedné dohody 10 a více chráněných pracovních míst nebo pracovních míst v chráněné pracovní dílně,

14násobek pro osobu s těžším zdravotním postižením, vytváří-li zaměstnavatel na základě jedné dohody 10 a více chráněných pracovních míst nebo pracovních míst v chráněné pracovní dílně.

Jak jsem již výše uvedla, úřad práce může na základě písemné dohody se zaměstnavatelem nebo s osobou se zdravotním postižením, která se rozhodne vykonávat samostatnou výdělečnou činnost, poskytnout i příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů na chráněné pracovní místo obsazené osobou se zdravotním postižením.

Úřad práce může dále na základě dohody se zaměstnavatelem poskytnout zaměstnavateli i příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů chráněné pracovní dílny.

Roční výše příspěvku na částečnou úhradu provozních nákladů na chráněné pracovní místo obsazené osobou se zdravotním postižením může činit maximálně trojnásobek průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku.

Roční výše příspěvku na částečnou úhradu provozních nákladů chráněné pracovní dílny může činit maximálně čtyřnásobek průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku na jednoho zaměstnance, který je osobou se zdravotním postižením, a maximálně šestinásobek výše uvedené průměrné mzdy na jednoho zaměstnance, který je osobou s těžším zdravotním postižením.

U příspěvku na částečnou úhradu provozních nákladů na chráněné pracovní místo je maximální výše tohoto příspěvku pro všechny stejná, kdežto u příspěvku na částečnou úhradu provozních nákladů chráněné pracovní dílny je maximální výše tohoto příspěvku rozlišena podle toho, zda v chráněné pracovní dílně pracuje osoba s těžším zdravotním postižením, nebo jiná osoba se zdravotním postižením.

Příspěvek se poskytuje zálohově čtvrtletně nebo v jiném dohodnutém termínu a jeho cílem je zabránit, aby provozování takového místa nebylo pro zaměstnavatele nebo pro osobu samostatně výdělečně činnou ztrátové.

Úřad práce poskytuje příspěvek na základě písemné dohody se zaměstnavatelem a finanční prostředky jsou použitelné účelově a to pouze na náklady uvedené v dohodě. Z důvodu, že úřad práce nemusí přispívat na všechny náklady, musí být v dohodě náklady jasně a přesně specifikovány. Příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů lze využít například na nájemné, vodné, stočné, energii, náklady na provoz vozidel a podobně¹³⁴. Osobě samostatně výdělečně činné, lze s výjimkou provozních nákladů na provozní zaměstnance a na dopravu zaměstnanců, přispívat na stejné provozní náklady jako zaměstnavateli. Druhy provozních nákladů jsou tedy rozlišeny podle toho, zda se jedná o provozní náklady zaměstnavatele, nebo osoby samostatně výdělečně činné¹³⁵.

Příspěvek se poskytuje za podmínky, že zaměstnavatel nemá v evidenci daní zachyceny daňové nedoplatky, nemá nedoplatek na pojistném a na penále na veřejné zdravotní pojištění, nebo na pojistném a na penále na sociálním zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, s výjimkou případů uvedených § 75 odst. 3 a § 76 odst. 3.

Úřad práce je povinen v dohodě rozlišit podmínky pro poskytnutí příspěvku¹³⁶.

Příspěvek se neposkytne na místa, pro něž nemá úřad práce v evidenci osob se zdravotním postižením požadovanou kvalifikaci.

Od 1. ledna 2009 přináší novela zákona o zaměstnanosti do právní úpravy poskytování příspěvků na vytvoření chráněného pracovního místa a chráněné pracovní dílny zaměstnavatelem a poskytování příspěvků na částečnou úhradu provozních nákladů změny.

Příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa pro OZP a příspěvek na každé pracovní místo v chráněné pracovní dílně pro OZP může být v roce 2009 poskytován

¹³⁴ Srov. § 8 vyhlášky č. 518/2004 Sb.

¹³⁵ Vyúčtování provádí zákon o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb., § 146.

¹³⁶ a) podmínky, jejichž porušení bude postihováno odvodem za porušení rozpočtové kázně podle zvláštního právního předpisu, tj. § 44a odst. 4 písm. c) zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění zákona č. 482/2004.

b) ostatní podmínky jejichž porušení bude postihováno odvodem za porušení rozpočtové kázně podle zvláštního právního předpisu, tj. § 44a odst. 4 písm. a) a b) zákona č. 218/2000 Sb., ve znění zákona č. 482/2004 Sb.

c) a nově i další podmínky, jejichž nedodržení není porušením rozpočtové kázně podle zvláštního právního předpisu, tj. zákona č. 218/2000 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

úřadem práce zaměstnavateli v maximální výši 183 536 Kč oproti dosavadním 168 952 Kč. Příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa pro osobu s těžším zdravotním postižením a příspěvek na každé pracovní místo v chráněné pracovní dílně vytvořené pro osobu s těžším zdravotním postižením může být v roce 2009 poskytován ve výši maximálně 275 304 Kč, oproti dosavadním 253 428 Kč¹³⁷.

Ke změně právní úpravy dochází též ve zmocňovacím ustanovení, a to tak, že MPSV stanoví prováděcím právním předpisem¹³⁸ charakteristiku chráněného pracovního místa a (nově namísto chráněné dílny) pracovních míst v chráněné dílně, způsob výpočtu ročního přepočteného počtu zaměstnanců, kteří vykonávají práci v chráněné pracovní dílně, druhy nákladů, na které lze poskytnout příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů chráněného pracovního místa a chráněné pracovní dílny, a způsob poskytování příspěvku.

Pokud srovnám příspěvek na zaměstnávání osob se zdravotním postižením, který je poskytován zaměstnavateli podle § 78 zákona o zaměstnanosti s příspěvkem na vytvoření chráněného pracovního místa podle § 75 zákona o zaměstnanosti za právní úpravy platné do 31.12.2008 byl mezi nimi velký rozdíl. Zatímco příspěvek podle § 78 je příspěvkem nárokovým, jednalo se v případě příspěvku podle § 75 o příspěvek nenárokový. Nárokový příspěvek je poskytován pokud zaměstnavatel splní zákonem (ZOZ) stanovené podmínky a má tedy ze zákona na poskytnutí příspěvku právní nárok. Naproti tomu nenárokové příspěvky jsou poskytovány pouze v případě, že o ně zaměstnavatel požádá, splní zákonem stanovené podmínky a úřad práce s poskytnutím vysloví souhlas. Výsledkem je uzavření dohody o poskytnutí příspěvku mezi ním a úřadem práce.

6.3.2.4. Náležitosti žádosti a dohody o příspěvek

V žádosti o příspěvek na zřízení chráněného pracovního místa zaměstnavatel uvede své identifikační údaje, místo a předmět podnikání. K žádosti o příspěvek je nutné přiložit podle § 75 odst. 5 charakteristiku chráněných pracovních míst a jejich počet, potvrzení o bezdlužnosti (stavu závazků ve věcech pojistného na sociální pojištění

¹³⁷ Srov. Olga Bičáková : Zákon o zaměstnanosti v číslech roku 2009, Práce a mzda č. 3/2009, s.27,28.

¹³⁸ Vyhláška č. 518/2004 Sb., kterou se provádí ZOZ.

a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, pojistného na veřejné zdravotní pojištění) a doklad o zřízení účtu u peněžního ústavu.

K žádosti o příspěvek na vytvoření chráněné pracovní dílny přikládá zaměstnavatel stejné doklady, jako v případě žádosti u chráněného pracovního místa, případně další doklady, které si vyžádá úřad práce.

Žádost o příspěvek na provoz chráněného pracovního místa je obdobná jako v případě žádosti na vytvoření chráněného pracovního místa. Zaměstnavatel přikládá k žádosti jmenný seznam zaměstnanců, kterými je pracovní místo obsazeno a doklady prokazující, že jde o OZP, případně i jiné doklady, které si úřad vyžádá.

Žádost o poskytnutí příspěvku na vytvoření chráněného pracovního místa podanou OZP, která se rozhodne vykonávat samostatnou výdělečnou činnost je stejná jako v případě žádosti u vytvoření chráněného pracovního místa.

Formulář žádosti nalezneme na webových stránkách MPSV v sekci služby zaměstnanosti.

Dohoda o vytvoření chráněného pracovního místa (chráněné pracovní dílny) obsahuje podle § 75 odst. 6 ZOZ (§ 76 odst. 4):

- a) identifikační údaje účastníků dohody,
- b) charakteristiku chráněného pracovního místa (charakteristiku a počet pracovních míst v chráněné pracovní dílně) ,
- c) závazek zaměstnavatele, že na vytvořeném pracovním místě zaměstná osobu se zdravotním postižením,
- d) dobu, po kterou bude chráněné pracovní místo (chráněná pracovní dílna) provozováno,
- e) výši příspěvku, jeho specifikaci a způsob úhrady,
- f) podmínky, za kterých bude příspěvek poskytován,
- g) způsob kontroly plnění sjednaných podmínek,
- h) podmínky a termín zúčtování poskytnutého příspěvku,
- i) závazek zaměstnavatele vrátit příspěvek nebo jeho poměrnou část, pokud mu byl jeho zaviněním poskytnut neprávem nebo v částce vyšší, než náležel, a lhůtu pro vrácení příspěvku,
- j) ujednání o vypovězení dohody.

6.4. Další příspěvky poskytované zaměstnavatelům

Nový zákon o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb., s účinností od 1. října 2004 umožňuje úřadům práce (v některých případech Ministerstvu práce a sociálních věcí) poskytovat zaměstnavatelům finanční příspěvky nebo dotace nejen při vytváření pracovních míst, ale i při uplatnění dalších podnikatelských záměrů. Jedná se o různé příspěvky na činnost spojenou se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením.

Jedním z těchto příspěvků je příspěvek při zřizování společensky účelných pracovních míst¹³⁹. Jedná se o nástroj aktivní politiky zaměstnanosti a slouží k pracovnímu umístění uchazečů o zaměstnání, kteří jsou evidovaní na úřadu práce. Je to příspěvek, který není určen výhradně pro uplatnění osob se zdravotním postižením, ale může být využit i pro ně.

Dříve byl poskytován příspěvek na dopravu zaměstnanců, který však už není poskytován. Byl zrušen novelou ZOZ zákonem č. 382/2008 Sb. Dále byl zrušen překlenovací příspěvek. Oba tyto příspěvky byly v praxi velmi málo využívány, a proto se ukázaly jako nevýznamné nástroje aktivní politiky zaměstnanosti. Od roku 2009 se proto neposkytují.

Dalším příspěvkem je příspěvek na zapracování¹⁴⁰, který může úřad práce poskytnout zaměstnavateli na základě dohody, pokud zaměstnavatel přijímá do pracovního poměru uchazeče o zaměstnání, kterému úřad práce poskytuje zvýšenou péči¹⁴¹.

Pro úplnost je třeba dodat, že zaměstnavatelé zaměstnávající osoby se zdravotním postižením mají výhody i v daňové oblasti a při zadávání veřejných zakázek.

¹³⁹ Srov. § 113 ZOZ.

¹⁴⁰ Srov. § 116 ZOZ.

¹⁴¹ § 33 ZOZ.

Závěr

Cílem mé diplomové práce bylo posoudit, zhodnotit a analyzovat problematiku zaměstnávání zdravotně postižených. Je nesporné, že zaměstnanost osob se zdravotním postižením je vážným problémem, který vyžaduje zásadní a komplexní řešení, vycházející z ucelené koncepce. Opravdu významné zlepšení míry zaměstnanosti může přinést pouze komplexní politika zaměstnanosti osob se zdravotním postižením. V současné době je v ČR úprava zaměstnání osob se zdravotním postižením značně nepřehledná a proto si myslím, že její zjednodušení a zpřehlednění by jistě přineslo přijetí „zákona o zdravotně postižených“. Tento zákon v ČR dlouhodobě chybí. Inspirací pro nás nepochybně může být zákon o zdravotně postižených přijatý v roce 1990 v USA a to přesto, že náš právní systém je odlišný od anglosaského.

Od roku 1989 dochází v České republice k pozitivním změnám v souvislosti s oblastí zdravotně postižených občanů. O jejich problémech se daleko více hovoří ve sdělovacích prostředích, což považuji za jistě pozitivní přínos. Přesto stále přetrvává v české právní úpravě řada problémů, které bude potřeba v budoucnu řešit. Mezi slabé stránky nesporně patří fakt, že zdravotně postižení a jejich organizace nemohly navázat na desetiletí zkušenosti, jak je to obvyklé ve vyspělých zemích.

Myslím si, že zaměstnávání osob se zdravotním postižením ovlivňují v současné době především tři základní faktory: úroveň legislativy, finanční možnosti každého státu a nepochybně ochota zaměstnavatelů zaměstnávat OZP.

Stejně důležité jako připravit a prosadit dobrou legislativu je také zajistit, aby tato legislativa dobře fungovala a byla vymahatelná. Dobrou legislativu nelze připravit bez těsné spolupráce s těmi, kterým se tato legislativa týká. Hlavními problémy, se kterými se zdravotně postižení setkávají v běžném životě, jsou problémy s integrací do společnosti, zaměstnání a vzdělávání. V Česku je přitom hodně lidí se zdravotním postižením, kteří by mohli být ekonomicky aktivní a podnikat, a to bez větších problémů. Velkým problémem jejich vlastní aktivity jsou však nedostatečné možnosti, jak získat potřebné vzdělání a následně i pracovní uplatnění.

Problematiku zaměstnávání zdravotně postižených osob nelze vnímat izolovaně od ostatních aspektů života zdravotně postižených. Při ochraně práv, zajišťování potřeb a rozvoje životních podmínek OZP je v rámci rozvoje ČR potřebná koordinace

mezioborových opatření. Mezi problémy pracovního uplatnění zdravotně postižených patří kromě jiného také špatná doprava, přístupnost budov, nevyhovující prostory pro práci, ale i chybějící asistenti. V poslední době se jedná především o přístup k novým pracovním postupům a technologiím, které by umožnily práci z domova, či získání informací potřebných pro výkon práce. Podle mého názoru by bylo vhodné ke zlepšení podmínek zaměstnávání osob se zdravotním postižením zvážit opětné vyplácení příspěvku na dopravu do zaměstnání a více podpořit zvyšování jejich kvalifikace, nikoliv pouze rekvalifikace, jak je to v současné právní úpravě.

Vysokoškolsky vzdělaných osob je mezi zdravotně postiženými jen šest procent. Většina, asi přibližně 61%, má pouze základní či střední vzdělání bez maturity. Podle mého názoru nemají zdravotně postižení dostatečný přístup k vysokoškolskému vzdělání, což považuji za velký nedostatek. I statistiky ukazují, že se vzděláním se práce hledá podstatně snadněji i pro tuto skupinu občanů. V kolonce nezaměstnanosti u kategorie vysokoškolsky vzdělaných je nula.

Avšak podle praktických zkušeností poskytovatelů služby podporované zaměstnávání nehraje významnou roli při hledání práce pro uživatele s mentálním postižením jejich předchozí vzdělávání. Větším problémem se zdá být neprovázanost školského systému se systémem práce a sociálních věcí.¹⁴²

Podle mého názoru je potřeba zlepšit právní úpravu zaměstnávání osob se zdravotním postižením ve výši povinného podílu. Důležité je, aby kvóta byla stanovena tak, aby zaměstnavatelé byli schopni ji naplnit. V případě, že je její výše stanovena příliš vysoko, pak hlavním cílem tohoto systému není podpora zaměstnanosti zdravotně postižených, ale spíše zajištění dodatečných příjmů pro státní rozpočet. Nepochybně velkou inspirací by pro nás mohla být německá právní úprava. Německo patří mezi státy s kvótním systémem s fondy a je snad jedinou evropskou zemí, o níž se dá říci, že její kvótní systém funguje efektivně a dobře. Inspirací by pro nás mohla být právní úprava odvodu poplatku za nesplnění této povinnosti. V ČR se odvádí do státního rozpočtu, kdežto v Německu se využívá na vytváření tzv. vyrovnávacích fondů, které jsou zřizovány za účelem zvláštní podpory přijímání a zaměstnávání OZP. Myslím si, že je to zajímavé řešení, které by stálo za zamyšlení.

¹⁴² Zdroj : Časopis : Speciální pedagogika č. 1/2005, Jan Šiška, Nový zákon o zaměstnanosti a začleňování osob s postižením do světa práce, str. 33.

Jako ne příliš pozitivní hodnotím, že v ČR mají problémy s plněním povinného podílu samy ústřední úřady a v neposlední řadě i Ústavní soud. Přesto si myslím, že u soudů se nachází mnoho možností jak zdravotně postižené zaměstnat.

Dále velmi negativně hodnotím situace, při kterých dochází k řadě podvodů v případech náhradního plnění, kdy řada podniků pouze zboží přeпоšle či přefakturuje přes chráněnou dílnu. Práce pro zdravotně postižené bývá minimální. Obcházení zákona by tedy jistě pomohlo ustanovení, které by výslovně uvedlo, že se musí jednat o výrobky produkované přímo chráněnou dílnou. Pro zlepšení právní úpravy bych dále navrhovala preferovat přímé zaměstnávání a u náhradního plnění zavést určité limity. Zlepšení by jistě mohlo přinést i zavedení nemožnosti plnění povinného podílu odvodem do státního rozpočtu i pro jiné zaměstnavatele než jsou organizační složky státu, nebo kteří jsou zřízeni státem.

Odpůrci těchto povinných kvót především argumentují problémy s definováním, registrací a kontrolou plnění povinného podílu. Kvótní systém je také často obviňován z toho, že zavádí určité dělení pracovní síly na zdravou a na postiženou, a tím jsou pracovníci s určitým zdravotním postižením stigmatizováni.

Dalším neméně důležitým problémem v současné době je, že firmy šidí postižené a za práci dávají poukázky. Pro podnikatele se stávají cennou kořistí příspěvky na zaměstnávání OZP, které dostávají od státu. Místo peněz firmy vyplácejí poukázky, které firmu vyjdou levněji než výplata hotových peněz. Směnou za poukázky na rekondiční pobyty zaměstnavatel ušetří a část peněz mu zůstane. Tyto praktiky firem lze považovat za nemorální a pokus o obcházení zákona. Tento státní příspěvek má být vynaložen výhradně na mzdu. Zlepšení právní úpravy by nepochybně pomohla změna zákona, která by stanovila, že osmisticová dotace může být poskytnuta jen v případě, že mzda bude vyplacena hotově. Případné kontroly ze strany úřadu práce by jistě také pomohly k zlepšení situace.¹⁴³

Dále je důležité, aby se z fakultativních nástrojů stávaly nárokové, jako se tomu stalo u příspěvku na vytvoření chráněného pracovního místa, který byl podle dřívější právní úpravy fakultativní a nebyl na něj ze zákona nárok. Rovněž je důležité, aby pravidla

¹⁴³ Zdroj : Jitka Šrámková, Firmy šidí postižené. Za práci dávají poukázky., MF Dnes.

podpory zaměstnavatelů zaměstnávající OZP byla stabilní a dlouhodobá, aby s nimi mohli podnikatelé počítat na delší časové období.

Co se týče „antidiskriminačního zákona“ považuji jeho přijetí za vhodné. Myslím si, že bylo jeho přijetí nutné už jen z důvodu sankce, která hrozila ČR ze strany EU. Výslovný zákaz diskriminace z důvodu zdravotního postižení je v Evropě zcela běžným jevem, a proto by ani ČR neměla za ostatními zeměmi zaostávat.

Problémem je dále boj s předsudky, podle kterých se majitelé a ředitelé firem mylně obávají zaměstnat zdravotně postižené občany. Myslím si však, že zdravotně postižený ve valné většině schopen odvést nejméně tak kvalitní práci jako občan zdravý a navíc si většinou své práce váží a přistupuje k ní odpovědněji.

Do budoucna bych jistě kladla větší důraz na zvýšení role obce při zaměstnávání osob se zdravotní postižením. Obec zná nejlépe specifika místního trhu, a proto má předpoklady k tomu, aby mohla ve svých orgánech nebo organizacích zaměstnat OZP.

Neopominutelným problémem v této oblasti je i nízká informovanost nejen zaměstnavatelů, ale především zdravotně postižených, kteří mají o práci zájem.

Podle údajů MPSV práci shání 65 tisíc lidí se zdravotním postižením, což je téměř pětina všech uchazečů o zaměstnání.

Velkou škodu působí hlavně ti, kdo zneužívají státní podpory, určené pro zaměstnávání OZP, ať už tím, že hledají mezery v zákoně nebo sami přímo podvádí. Na jejich neodpovědné chování doplácí nejen poctiví zaměstnavatelé, ale především sami zdravotně postižení.

Seznam použitých zkratk :

OZP - Osoba se zdravotním postižením

LZPS - Listina základních práv a svobod

ZOZ - Zákon o zaměstnanosti

ZPr - Zákoník práce

ZODP - Zákon o důchodovém pojištění

OSN - Organizace spojených národů

MOP - Mezinárodní organizace práce

WHO - Světová zdravotnická organizace

EU - Evropská unie

ČR - Česká republika

ESD - Evropský soudní dvůr

EDF - Evropské fórum zdravotně postižených

MPSV - Ministerstvo práce a sociálních věcí

OSSZ - Okresní správa sociálního zabezpečení

ČSSZ - Česká správa sociálního zabezpečení

APZ - Aktivní politika zaměstnanosti

FO - Fyzická osoba

PO - Právnická osoba

Seznam použité literatury :

Monografie :

1. Pracovní právo, Miroslav Bělina a kol., C.H.Beck, 3. přepracované a doplněné vydání, Praha, 2007
2. Zaměstnávání občanů se zdravotním postižením, důchodců, mladistvých a studentů, absolventů škol, žen a dalších kategorií, kolektiv autorů, 4. vydání, Olomouc, 2007
3. Zákon o zaměstnanosti s komentářem včetně prováděcích předpisů, JUDr. Zdeňka Leiblová, 5. aktualizované vydání, nakladatelství Anag, Olomouc, 2009
4. Nový zákoník práce, JUDr. Josef Hochman, JUDr. Antonín Kottbauer, JUDr. Helena Úlehlová, Linde Praha a.s., 2008
5. Pracovní podmínky osob se zdravotním postižením, Jana Komendová, nakladatelství KEY Publishing, Ostrava, 2009
6. Průvodce zaměstnáváním osob se zdravotním postižením, JUDr. Jana Židoňová, BMSS-START, spol.s.r.o., Praha, 2005
7. Zákoník práce s komentářem, JUDr. Ladislav Jouza, nakladatelství POLYGON, „Bova Polygon“, Praha, 2008
8. Nový zákoník práce, JUDr. Marcela Kubínková a kol., Sondy s.r.o., 2006

Časopisy :

1. Skok do reality č. 4/2008,5/2008,2/2009
2. Personální a Sociálně právní Kartotéka č. 11/2008,4/2009,3/2009
3. Práce a mzda č. 1/2009,11/2004,7-8/2005,8-9/2004
4. Můžeš č. 1/2009,2/2009
5. Národní pojištění č. 4/2009,8-9/2008,7/2008
6. Právní rádce č. 12/2008
7. Gong č. 7-8/2001
8. FÓRUM sociální politiky č. 3/2008

Časopisecké články :

1. JUDr. Zdenka Leiblová : Zaměstnávání osob se zdravotním postižením, Personální a Sociálně právní Kartotéka, č.11/2008
2. Mgr. Eva Svěřčinová : Zaměstnávání osob se zdravotním postižením, Personální a Sociálně právní Kartotéka, č.3/2009
3. Mgr. Eva Svěřčinová : Chráněné pracovní místo, chráněná dílna a druhy příspěvků zaměstnavateli, Personální a Sociálně právní Kartotéka, č. 4/2009
4. JUDr. Jana Židoňová : Plnění povinného podílu osob se zdravotním postižením za rok 2008, Práce a mzda, č.1/2009
5. JUDr. Jana Komendová Ph.D. : Vymezení osob se zdravotním postižením pro účely pracovněprávních předpisů, Právní rádce, č.12/2008
6. JUDr. Radim Langer : Osoby se zdravotním postižením podle nového zákona o zaměstnanosti, Práce a mzda, č.13/2004
7. JUDr. Ladislav Jouza : Otazníky kolem odvodů za zdravotně postižené, Práce a mzda, č.12/2005
8. JUDr. Radim Langer: Nároky osob se zdravotním postižením, navazující na posudky LPS o zdravotního stavu, Práce a mzda, č. 2/2005
9. JUDr. Ladislav Jouza : Příprava k práci zdravotně postižených osob, Práce a mzda, č.13/2005
10. Kristýna Kratochvílová : Zdravotně postižení v Evropské unii, Gong č.7-8, 2001
11. Marie Gazdarová : Zdravotně postižení na trhu práce a v životě, Fórum sociální politiky, č.3/2008
12. Mgr. Olga Bičáková : Zákon o zaměstnanosti v číslech roku 2009, Práce a mzda, č.3/2009

Novinové články :

1. Jiří Vavroň : V Česku žije milión lidí s postižením, Právo (3.6.2008), s.19
2. Hana Škodová : Ministerstva zaměstnávají málo postižených, Právo (29-30.3.2008), s.5

Informace z internetu :

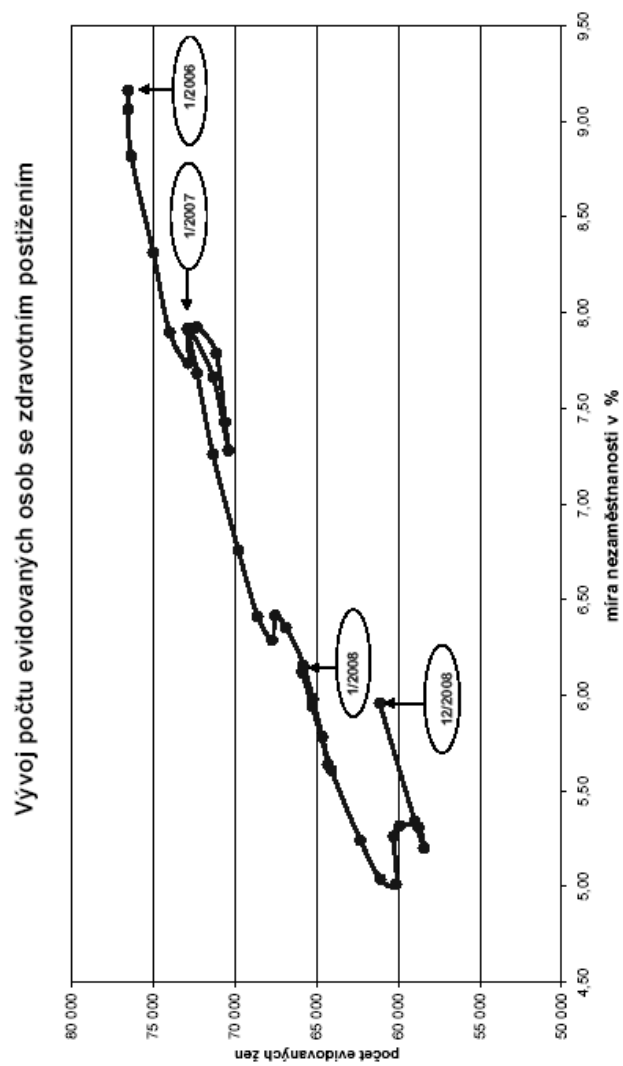
1. www.helpnet.cz
2. www.mpsv.cz
3. www.diskriminace.cz
4. www.vlada.cz
5. www.klinikazdravi.cz
6. www.infoposel.cz
7. www.vupsv.cz
8. www.sons.cz
9. www.nahradniplneni.cz
10. www.praceprozp.cz
11. www.epravo.cz
12. www.nrzp.cz

Právní předpisy :

1. Listina základních práv a svobod č. 2/1991 Sb.
2. Zákoník práce č. 262/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů
3. Zákon o zaměstnanosti č. 435/ 2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů
4. Zákon o důchodovém pojištění č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů
5. Antidiskriminační zákon č.198/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů
6. Vyhláška č. 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon o zaměstnanosti
7. Vyhláška č. 519/2004 Sb., o rekvalifikaci uchazečů o zaměstnání a zájemců o zaměstnání a o rekvalifikaci zaměstnanců

Seznam příloh :

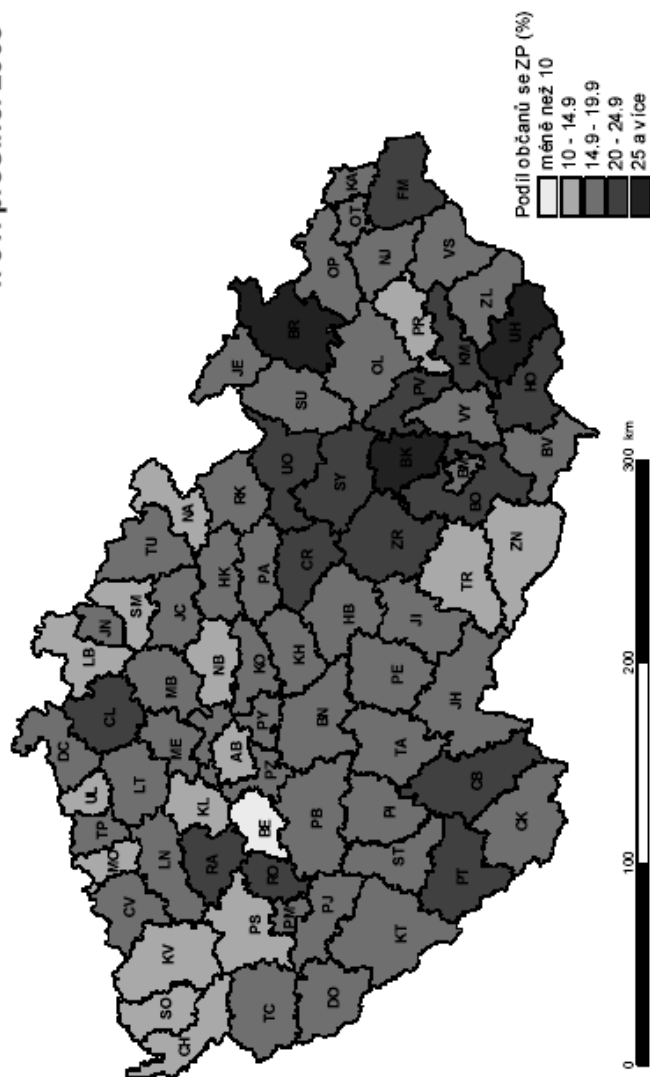
1. Příloha č. 1 - Vývoj počtu evidovaných osob se zdravotním postižením
2. Příloha č. 2 - Podíl osob se zdravotním postižením na celkovém počtu uchazečů o zaměstnání v okresech České republiky
3. Příloha č. 3 - Věková struktura postižených osob
4. Příloha č. 4 - Míra postižení podle věku
5. Příloha č. 5 - Struktura typu postižení podle věku



144

¹⁴⁴ Zdroj : Statistická ročenka trhu práce v ČR v roce 2008, vydalo MPSV, s. 30.

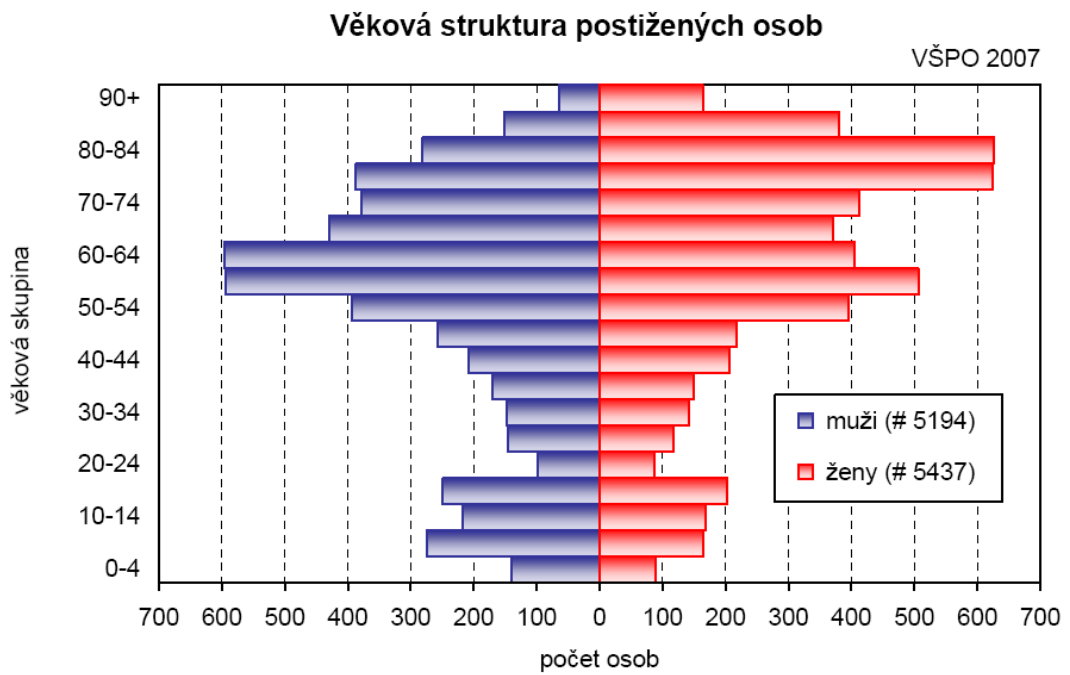
**PODÍL OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM NA CELKOVÉM
POČTU UCHAZEČŮ O ZAMĚŠTNÁNÍ V OKRESECH ČESKÉ REPUBLIKY
k 31. prosinci 2008**



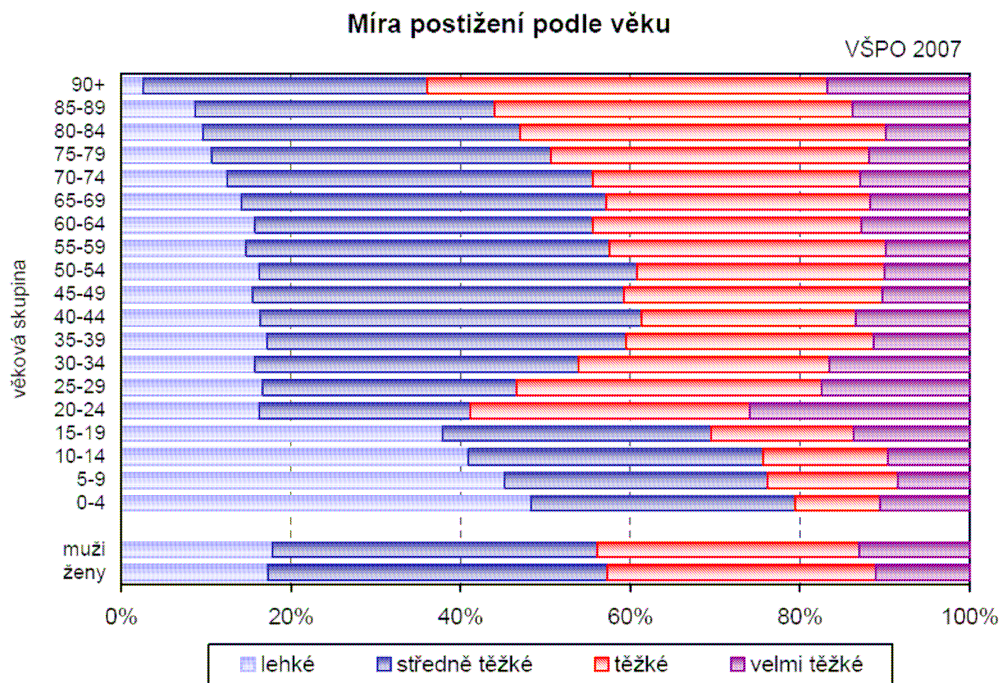
145

¹⁴⁵ Zdroj : Statistická ročenka trhu práce v ČR v roce 2008, vydalo MPSV, s. 29.

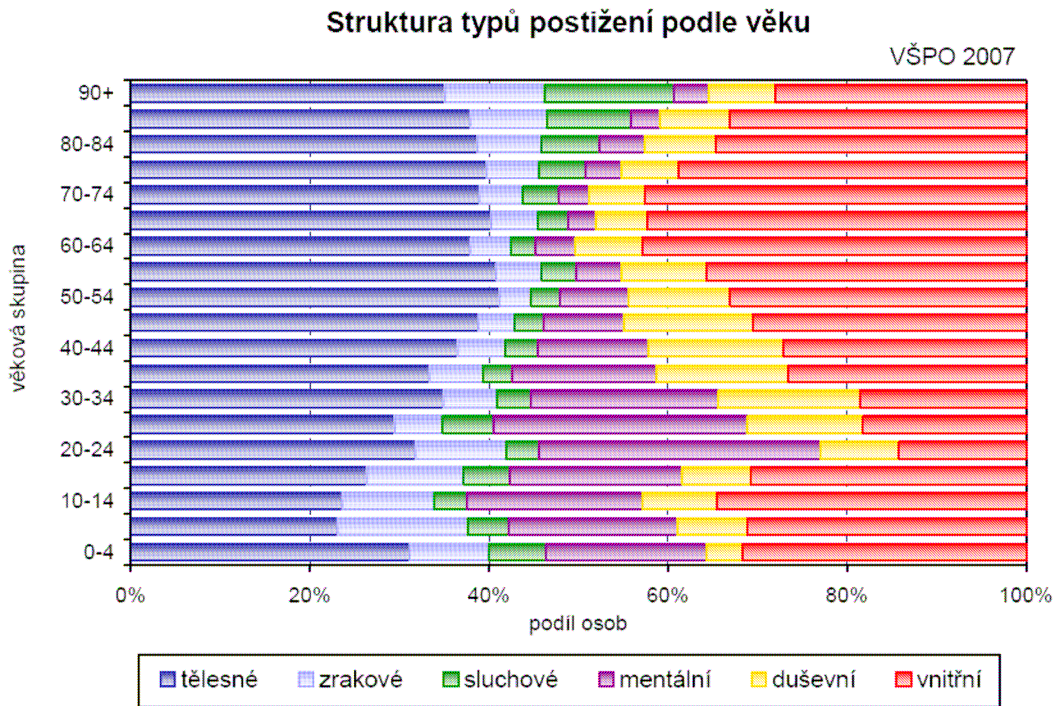
Příloha č. 3



Příloha č. 4



Příloha č.5



146

¹⁴⁶ Zdroj: Úzis ČR, Aktuální informace č. 57/2007.

Summary

The topic of my thesis is „Employment of disabled people“. I think that this topic is today in the area of labour law quite actual and highly debated, so it should not be left out of attention.. Disabled people are one of the most threatened groups of people at the labour market. They are confront the risk of long-term or repeated unemployment.

My work is dividend into six chapters.

In the first one I explain the main terms of my thesis - disabled people and employment. It is important to understand the next part of my work.

In The second chapter I describe International Law, mainly main documents of OSN, ILO and Council of Europe. I concentrated attention on Convention on the Rights of Persons with Disabilities.

In the third chapter I deal with the documents and rights of disabled peole in EC law. The Czech Republic is joined the European Union on the 1st May 2004 and from that day, the EC law became a part of Czech legal system. I directed my attention towards directive 2000/78 EC.

The fourth chapter is focused on the sources of law. At the beginning of this charter I describte the situation in the Czech republic for 1989. In the next part I describe Constitution, Labour code and Employment law.

In the next chapter I write about some aspects of employment of disabled people and try to show differences between the employment of disabled people and people without disability. I write about the rights and obligations of employers when employing disabled people. I mention Labour code here because I wanted to show differencies between the old and new Labour code. New Labour Code come into force 1st January 2007.

The last and the most important chapter of my work is focuses on instruments of active employment policy. I deal with benefits and allowances for employers when they employ disabled people and write about instruments which help this people to find a job and have special working conditions.

The aim of my thesis is to describe and analyse employment and working conditions of disabled people. I tried to show positive and negative aspect of czech legislation and to propose a solution for the future.

From my point of view legal system is not satisfactory and is very important to improve some part of legislation in the future. The problem which needs to be solved nowadays is that there is not act on disability. I think that czech legal system needs new act, which will form a better position for disabled people.

Disabled people form 10 % population in Czech republic and that means it is a big number to start thinking about it. I hope that situation of disabled people will get better in the future.

KLÍČOVÁ SLOVA : Osoby se zdravotním postižením, zaměstnávání

KEY WORDS : Disabled people, employment

