

Univerzita Karlova v Praze
Právnická fakulta

Lenka Kozlíková

Zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Diplomová práce

Vedoucí diplomové práce: doc. JUDr. Margerita Vysokajová, CSc.

Katedra pracovního práva a práva sociálního zabezpečení

Datum vypracování práce (uzavření rukopisu): 11.června 2014

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou diplomovou práci vypracovala samostatně, všechny použité prameny a literatura byly řádně citovány a práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 12. června 2014

.....

Lenka Kozlíková

Poděkování

Děkuji paní doc. JUDr. Margeritě Vysokajové, CSc., vedoucí mé diplomové práce, za její vstřícnost, cenné rady a pomoc při zpracování této práce. Rovněž bych velmi ráda poděkovala celé mé rodině, zejména pak mým rodičům, za jejich důvěru a bezmeznou podporu po celou dobu mého studia.

***„Jestliže se chováme k lidem podle toho, kdo jsou, škodíme jim.
Jestliže se k nim chováme podle toho, jací by mohli být, pomáháme jim
dosáhnout na jejich limity.“***

Johann Wolfgang Goethe

Obsah

Obsah	1
Úvod	2
1. Osoba se zdravotním postižením	5
1.1. Přístup společnosti k osobám se zdravotním postižením. Od medicínského k sociálnímu modelu.	5
1.2. Definování pojmu osoba se zdravotním postižením v dokumentech mezinárodního práva.....	7
1.2.1. Osoba se zdravotním postižením v dokumentech OSN.....	8
1.2.2. Osoba se zdravotním postižením v dokumentech Mezinárodní organizace práce.....	10
1.2.3. Osoba se zdravotním postižením podle Světové zdravotnické organizace ..	12
1.2.4. Osoba se zdravotním postižením v dokumentech Rady Evropy	13
1.2.5. Osoba se zdravotním postižením v právu Evropské unie	13
1.3. Vymezení pojmu osoba se zdravotním postižením v legislativní úpravě České republiky	14
1.3.1. Pojem osoby se zdravotním postižením v historických souvislostech	14
1.3.2. Osoba se zdravotním postižením dle právní úpravy do 31.12. 2009	16
1.3.3. Osoba se zdravotním postižením dle právní úpravy do 31.12. 2011	18
1.3.4. Osoba se zdravotním postižením dle současné právní úpravy.....	21
2. Zaměstnávání osob se zdravotním postižením a ochrana jejich práv v dokumentech mezinárodního práva.....	25
2.1. Dokumenty Mezinárodní organizace práce	25
2.2. Dokumenty Organizace spojených národů	28
2.3. Dokumenty Rady Evropy	32
2.4. Dokumenty Evropské unie.....	34
3. Legislativa v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením v České republice	38
3.1. Listina základních práv a svobod.....	38
3.2. Zákon o zaměstnanosti.....	41

3.2.1. Práva a povinnosti zaměstnavatelů a role Úřadu práce	43
3.3. Zákoník práce	46
3.4. Antidiskriminační zákon.....	49
4. Nástroje a opatření k podpoře zaměstnávání osob se zdravotním postižením ...	55
4.1. Pracovní rehabilitace.....	55
4.1.1. Příprava k práci	57
4.1.2. Rekvalifikace	58
4.2. Chráněné pracovní místo	60
4.2.1. Příspěvek na provoz chráněného pracovního místa.....	62
4.2.2. Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněném pracovním místě	63
4.3. Povinný podíl osob se zdravotním postižením a způsoby jeho plnění	65
4.4. Společensky účelná pracovní místa	68
4.5. Další zvýhodnění poskytovaná zaměstnavatelům zaměstnávajícím osoby se zdravotním postižením.....	70
4.5.1. Daňové zvýhodnění	70
4.5.2. Zvýhodnění mezi uchazeči u zadávání veřejných zakázek	71
5. Sociální podnik	72
5.1. Principy sociálního podnikání	72
5.2. Právní forma sociálního podniku	74
5.3. Financování sociálního podniku	75
Závěr	81
Seznam použité literatury	86
Seznam příloh.....	91
Příloha č.1: Počet nezaměstnaných v České republice v letech 2010-2014.....	92
Příloha č.2: Počet sociálních podniků v jednotlivých regionech.....	93
Příloha č.3: Cílové skupiny osob zaměstnávané sociálními podniky	94
Příloha č.4: Druhy zdravotního postižení zaměstnanců sociálních podniků.....	95
Abstrakt	96
Abstract.....	98
Klíčová slova / Keywords:	99
Název / Title:.....	99

Úvod

Lidé, kteří jsou plně zdraví, tedy ve smyslu mé práce osoby bez zdravotního postižení, si v běžném životě takřka neuvědomují své privilegium, kterým disponují a jsou tak zvýhodněni oproti osobám se zdravotním handicapem. Být zdravý je pro mnohé z nás taková samozřejmost, že jeho skutečnou hodnotu dokážeme poznat mnohdy teprve ve chvílích, kdy náš zdravotní stav doznává změn. Ať už je to vlivem času, genetických faktorů, či jiných, nahodilých událostí - například následkem úrazu apod. Zdravotní postižení je událost, která ve většině případů nezáleží na vůli jedince a jen těžko jí lze zabránit. Lze ale snížit její negativní důsledky. A v této otázce sehrává právě přístup společnosti velmi významnou roli. Lidé se zdravotním postižením tvoří nedílnou součást společnosti. Mají stejná práva jako všichni ostatní a je tedy povinností každého právního státu, každé moderní společnosti, nastavit podmínky pro tyto osoby tak, aby byl jejich handicap zohledněn a jeho dopady co možná nejvíce zmírněny. Společnost tím neprokazuje dobrodiní, je to její povinnost. Je zkrátka nutné poskytnout osobám se zdravotním postižením určité zvýhodnění a vyšší míru ochrany, aby měly stejný odrazový můstek jako ostatní. Se stejnými právy a stejnými povinnostmi.

Dle údajů Českého statistického úřadu¹ žije v České republice více jak 1 milion osob se zdravotním postižením, což je při současné populaci žijící v České republice v podstatě téměř každý desátý občan. Odhady Světové zdravotnické organizace² pak hovoří o počtu téměř 700 milionů osob se zdravotním postižením na celém světě. Z výše uvedených ukazatelů tedy jednoznačně vyplývá, že se nejedná o nikterak malou a zanedbatelnou skupinu. Naopak. Je důležité si uvědomit, že osoby se zdravotním postižením tvoří nejpočetnější minoritu na světě. Nadto je třeba uvést, že počet těchto osob stoupá. Zejména díky rozvoji lékařské vědy a stále vyšším standardům v oblasti zdravotnictví je totiž umožněno žít i lidem, u kterých by nepříznivý zdravotní stav měl ještě v nedávné době za následek smrt.

¹ *Výběrové šetření zdravotně postižených osob*. Český statistický úřad a Ústav zdravotnických informací a statistiky, [online]2007.[cit. 20. 11. 2013]. Dostupné z: <<http://www.czso.cz/csu/2008edicniplan.nsf/p/3309-08>>

² *World report on disability*. WHO. [online] 2011. [cit. 20. 11. 2013]. Dostupné z: <http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report/en/index.html>

Současný postoj majoritní společnosti k otázce zaměstnávání osob se zdravotním postižením doznal zejména díky dlouhodobému prosazování principu rovných práv značného zlepšení. Ještě stále se však lze u mnohých potencionálních zaměstnavatelů setkat s nesmyslnými předsudky a obavami o schopnosti lidí s handicapem uplatnit se v pracovním procesu. Opak bývá pravdou. Osoby se zdravotním handicapem jsou totiž, pokud je jim dána příležitost, často velmi schopnými pracovníky, své práce si váží a představují nadmíru loajální zaměstnance. Zde je vhodné zdůraznit opomíjený sociální a psychologický aspekt, který práce pro tyto osoby má. V životech lidí se zdravotním handicapem totiž možnost pracovat sehrává velmi významnou úlohu. Zaměstnaným osobám se zdravotním postižením je nejen umožněno být ekonomicky soběstačnými, ale především je jim tímto otevřena cesta k jejich sebeuplatnění. Tím, že mají možnost vykonávat práci, stávají se potřebným článkem pro společnost. Z pozice příjemců sociálních dávek se tak dostávají do pozice aktivních přispěvatelů.³ V rámci své pracovní činnosti si navíc tyto lidé mohou vytvářet nové vazby a kontakty a eliminovat tak hrozící sociální vyloučení, ke kterému je tato skupina obyvatel náchylná.

Prvotním impulsem, který mě přivedl k výběru tématu mé diplomové práce byl důvod ryze osobní. Byl jím můj dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož důsledkem bylo, že jsem byla nucena zabývat se právní úpravou zdravotního postižení nejen pro studijní účely. Zároveň jsem v minulosti měla možnost účastnit se opakovaně projektů občanského sdružení, jejichž předmětem byla pomoc osobám se zdravotním postižením při vstupu na chráněný trh práce. Problematika zaměstnávání osob se zdravotním postižením je mi tedy velice blízká.

Cílem mé práce je vymezení postavení osob se zdravotním postižením z pohledu právního řádu České republiky a v kontextu mezinárodní úpravy, zmapovat aktuální situaci těchto osob v oblasti zaměstnávání s ohledem na předchozí vývoj, zhodnotit efektivitu legislativy v rámci aktivní politiky zaměstnanosti a nastínit nově vznikající trendy pro osoby se zdravotním postižením na trhu práce.

³ Viz POTMĚŠILOVÁ, Hana. *Systém pro zaměstnávání zdravotně postižených je správný, změnit se musí uvažování úředníků* [online] 2013. [cit. 22. 11. 2013]. Dostupné z: <<http://www.euractiv.cz/socialni-politika/interview/hana-potmesilova-system-pro-zamestnavani-zdravotne-postizenych-je-nastaven-spravne-zmenit-se-musi-uvazovani-uredniku-011020>>

Úvodní část mé diplomové práce je věnována definování pojmu osoby se zdravotním postižením coby stěžejního bodu a základního specifického rysu této problematiky. V první kapitole tedy nastíním historický vývoj přístupu společnosti k osobám se zdravotním postižením. Následně vymezím koho za osoby se zdravotním postižením považují vybrané dokumenty mezinárodního práva a jak k této kategorii osob přistupuje právní řád České republiky. Druhá kapitola pojednává o základních mezinárodních dokumentech upravujících problematiku zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Současná právní úprava relevantní pro oblast zaměstnávání osob se zdravotním postižením v rámci České republiky je poté rozebrána v části třetí. V rámci této kapitoly je pozornost věnována rovněž vybraným subjektům na trhu práce, kterými jsou úřady práce a zaměstnavatelé a jejich vzájemné kooperaci v této oblasti. Ve čtvrté kapitole bude dalším předmětem mého zájmu specifikace nástrojů a opatření sloužících k podpoře zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Pátá, závěrečná kapitola, je poté věnována v současné době rozvíjejícímu se fenoménu sociálních podniků.

1. Osoba se zdravotním postižením

Vzhledem k předmětnému zaměření mé diplomové práce a pro snadnější orientaci v problematice zaměstnávání osob se zdravotním postižením, považuji v úvodu své práce za nezbytné vymezit základní pojem, se kterým budu dále pracovat. Pozornost tedy bude věnována klíčovému termínu „osoba se zdravotním postižením.“

Lidé se zdravotním postižením tvoří velmi početnou skupinu, která je navíc specifická tím, že je uvnitř dále diferenciovaná dle charakteru tohoto postižení⁴. Nejedná se tedy o homogenní skupinu osob. V návaznosti na to, jaký typ zdravotního postižení mají, čelí tyto osoby rozličným překážkám každodenního života. Ať už je to v oblasti dopravy, vzdělávání, kultury nebo právě při zaměstnávání. Díky tomuto faktu je tedy velmi obtížné tuto kategorii osob souhrnně uchopit a nastavit pro ni jednotný právní rámec, čemuž odpovídá i roztržitost právní úpravy.

V následujícím textu nejprve přiblížím základní přístupy, které majoritní společnost ve vztahu k osobám se zdravotním postižením postupně zaujímal. Z důvodu neexistence jednotně přijímané definice zdravotního postižení, respektive osoby se zdravotním postižením, dále uvádím, kdo je optikou právní úpravy za tuto osobu považován v dokumentech mezinárodního práva. Kapitulu uzavírám vymezením pojmu osoby se zdravotním postižením pro účely zaměstnávání v legislativní úpravě České republiky.

1.1. Přístup společnosti k osobám se zdravotním postižením. Od medicínského k sociálnímu modelu.

Na osoby se zdravotním postižením a na problematiku zdravotního postižení celkově bylo historicky nahlíženo různými způsoby. Dlouhé období byli tito lidé na okraji zájmu společnosti. Až do konce druhé světové války převládal vůči osobám

⁴ V rámci šetření Českého statistického úřadu bylo rozlišeno šest základních typů zdravotního postižení: postižení tělesné, postižení smyslové (tj. postižení zraku a sluchu), postižení vnitřních orgánů, postižení mentální a postižení duševní. Jako nejčastější typ zdravotního postižení u populace České republiky je uváděno onemocnění vnitřních orgánů a pohybového ústrojí. Zhruba 100 tisíc lidí pak trpí mentálním a duševním postižením. Srov. Výběrové šetření zdravotně postižených osob. Český statistický úřad a Ústav zdravotnických informací a statistiky. Dostupné z: <<http://www.czso.cz/csu/2008edicniplan.nsf/p/3309-08>>

se zdravotním postižením dvojí přístup⁵. Typický byl jednak přístup charitativní, kdy většinová společnost považovala osoby se zdravotním postižením zjednodušeně řečeno za objekt, který byl hoděn pomoci a soucitu. Postižení bylo vnímáno jako určité stigma jednotlivce, které pro tuto osobu znamenalo v podstatě konec společenské interakce a život v izolaci. Právně pak byla situace těchto osob řešena především v rámci systémů sociálního zabezpečení poskytováním určité kompenzace za ušlý příjem nebo jiných dávek a sociálních služeb⁶.

Druhý byl přístup medicínský, v rámci kterého byl hlavní důraz kladen na rehabilitaci osob s postižením. Pozornost tedy byla věnována především medicínským aspektům zdravotního postižení a snaze o jeho léčbu. Dle této koncepce, veškeré problémy, kterým musí osoba se zdravotním postižením čelit, mají původ právě v nepříznivém zdravotním stavu jednotlivce a nikoliv v jeho okolí. Za stinnou stránku tohoto přístupu lze považovat fakt, že nijak nezohledňuje překážky vnějšího prostředí. Osoby se zdravotním postižením posunuje do podřízené role, kdy jsou odkázány na péči lékařů, sociálních pracovníků či jiných osob a ve svém důsledku tak vede k jejich segregaci.

Naproti tomu model sociální, který je historicky mladším a který vychází z principu rovných práv osob se zdravotním postižením, klade důraz na co nejširší možné začleňování těchto osob do společnosti a posilování jejich ekonomické nezávislosti.⁷ Oproti předchozím přístupům je tento model založen na předpokladu, že postižení je sociální situace, kdy bariéry vytváří nedostatečně připravená společnost, která není schopna adekvátně reagovat na specifické potřeby osob majících zdravotní postižení. Úlohou společnosti je pak provést přiměřená opatření s cílem tyto bariéry odstranit nebo je alespoň efektivně zmírnit.

Odlišnost mezi těmito koncepty tedy v zásadě spočívá ve způsobu jakým

⁵ ČERMÁK, Michal. *Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením*, Vyd.1. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, 2012.s. 8. Dostupné také z <http://svp-vzacnaonemocneni.cz/portal/wp-content/uploads/1-Cermak_Projevy_a_formy_diskriminace_OZP.pdf>

⁶ KÜHNOVÁ, Eva. *Zdravotní postižení v kontextu českého a evropského antidiskriminačního práva*. In: Právní rozhledy 15/2010,s. 533 [online]. [cit. 11. 12. 2013]. Dostupné z <<https://www.beck-online.cz/bo/document-view.seam?type=html&documentId=nrptembrgbpxa4s7ge2v643uojptkmzt&groupIndex=4&rowIndex=0&conversationId=2741495>>

⁷ VÍŠKOVÁ, Lucie. *Diskriminace osob se zdravotním postižením aneb víme, koho a jak chceme vlastně před diskriminací chránit?* Veřejná správa, 2007, č.37 Dostupné : také z <http://www.mkc.cz/uploaded/antidiskriminace/Diskriminace_osob_s_postizenim_koho_chranit.pdf>

postížení definují a zejména v čem spatřují jeho zdroj. V současnosti se stále více prosazuje model sociální. Osoby se zdravotním postižením přestávají být vnímány jako objekty péče a pasivní příjemci různých dávek⁸ a na významu získává podpora jejich aktivní participace.⁹ Přes značný posun v náhledu na osoby s postižením, má však i koncepce sociálního modelu zdravotního postižení svá úskalí. Za situace, kdy není u osob se zdravotním postižením toto postižení zcela zjevné (například se nejedná o osoby na invalidním vozíku), bývá v případném soudním sporu obtížné prokázat, že skutečně spadají do této kategorie osob a že jim tedy v pracovním právu náleží vyšší míra ochrany.¹⁰ Nevýhodou tohoto pojetí je tedy nižší míra právní jistoty.

1.2. Definování pojmu osoba se zdravotním postižením v dokumentech mezinárodního práva

Značné množství různých termínů označujících osobu se zdravotním postižením v rámci mezinárodní úpravy je dlouhodobým problémem a stálým předmětem diskuze. Nejednotnost užívané terminologie přirozeně již mnohokrát vedla ke snaze tuto terminologii alespoň částečně sjednotit. Nicméně nesporným faktem je, že zdravotní postižení jakožto pojem, který odráží stav svých nositelů, je pojmem nestálým, neboť se kontinuálně vyvíjí společně s vývojem společnosti. Jednotlivé definice zdravotního postižení se tak mohou lišit jednak v závislosti na historickém kontextu, ve kterém vznikaly, odrážejíc tak aktuální nastavení společnosti vůči osobám se zdravotním postižením, jednak v závislosti na účelu konkrétní právní úpravy a zaměření daných

⁸ KÜHNOVÁ, Eva. *Zdravotní postižení v kontextu českého a evropského antidiskriminačního práva*. In: *Právní rozhledy* 15/2010, s. 533 [online]. [cit. 13. 12. 2013]. Dostupné z <<https://www.beck-online.cz/bo/document-view.seam?type=html&documentId=nrptembrgbpxa4s7ge2v643uojptkmzt&groupIndex=4&rowIndex=0&conversationId=2741495>>

⁹ V souvislosti se zdůrazňováním aktivního začleňování osob se zdravotním postižením do života společnosti a podporou jejich iniciativ politicky se organizovat k lepšímu řešení cílů v oblasti problematiky zdravotního postižení, bývá někdy moderní pojetí sociálního modelu označováno jako model občanský. Srov. blíže *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví: MKF*. 1. české vyd. Překlad Jan Pfeiffer, Olga Švestková. Praha: Grada, 2008. s.7. Dostupné také z: <http://www.mzcr.cz/Odbornik/obsah/mezinarodni-klasifikace-funkcnich-schopnostidisability-a-zdravimkf-_1982_3.html>

¹⁰ VÍŠKOVÁ, Lucie. *Diskriminace osob se zdravotním postižením aneb víme, koho a jak chceme vlastně před diskriminací chránit?* Veřejná správa, 2007, č.37 Dostupné také z: <http://www.mkc.cz/uploaded/antidiskriminace/Diskriminace_osob_s_postizenim_koho_chranit.pdf>

organizací, které úpravu schválily. Níže uvádím definice osob se zdravotním postižením obsažené ve vybraných dokumentech mezinárodního významu. Pro lepší přehlednost řadím tyto definice do podkapitol dle organizací, v rámci jejichž činnosti tyto dokumenty vznikaly.

1.2.1. Osoba se zdravotním postižením v dokumentech OSN

Organizace spojených národů (dále též „OSN“), jejímž hlavním proklamovaným cílem je zachování mezinárodního míru a bezpečnosti a zajištění mezinárodní spolupráce,¹¹ byla založena roku 1945 a v současné době sdružuje 193 států z celého světa. Se svou rozsáhlou členskou základnou tak bezesporu představuje nejdůležitější mezinárodní organizaci pro oblast ochrany lidských práv.

V **Deklaraci práv osob se zdravotním postižením**, přijaté Valným shromážděním OSN v roce 1975,¹² je osoba se zdravotním postižením vymezena jako *„každá osoba, která není plně nebo zčásti schopna zabezpečit si své životní potřeby nebo potřeby v životě společnosti jako běžný jednatel, a to v důsledku vady, ať už vrozené nebo ne, spočívající v jejich fyzických nebo duševních schopnostech.“*

Ke zpřesnění definic používaných v oblasti problematiky osob se zdravotním postižením velmi významně přispěla **Standardní pravidla OSN pro vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením**, přijatá Valným shromážděním OSN v roce 1993.¹³ Jedná se o právně nezávazný dokument doporučující povahy, ve kterém dochází k rozlišení pojmů *„postižení (disability)“* a *„handicap.“* *Pojem „postižení“ (bod 17) „zahrnuje velké množství různých funkčních omezení, která se vyskytují v každé populaci ve všech zemích světa.“* Postižení může mít původ ve *„fyzické, mentální nebo smyslové vadě, zdravotním stavu nebo duševním onemocněním, které mohou být trvalého či přechodného rázu.“* Kdežto termín *„handicap“ (bod 18)* vyjadřuje *„ztrátu nebo omezení příležitosti účastnit se života společnosti na stejné úrovni jako ostatní. Označuje konflikt zdravotně postižené osoby a prostředí.“* Standardní pravidla poukazují na nedostatky příliš lékařské definice termínu *„znevýhodnění, handicap“*

¹¹ Charta Organizace spojených národů (1945), kapitola I., článek 1, blíže k činnosti OSN též na: www.osn.cz

¹² General Assembly resolution 3447 (XXX) of 9 December 1975

¹³ General Assembly resolution 48/96 of 20 december 1993

použité v té době aktuální Mezinárodní klasifikaci vad, postižení a znevýhodnění, kterou vydala Světová zdravotnická organizace v roce 1980.¹⁴ Rozlišení pojmů „postižení“ a „handicap“ tak odráží historický vývoj a postupný přechod od medicínského modelu zdravotního postižení k modelu sociálnímu

Ztělesnění moderního sociálního modelu zdravotního postižení, kladoucího důraz především na bariéry prostředí, pak představuje vymezení pojmu osoby se zdravotním postižením obsažené v **Úmluvě OSN o právech osob se zdravotním postižením** (dále též „Úmluva“), která byla přijata Valným shromážděním OSN v roce 2006 a kterou Česká republika ratifikovala.¹⁵ Osoby se zdravotním postižením jsou charakterizovány v článku 1 následujícím způsobem: „Osoby se zdravotním postižením zahrnují osoby mající dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které v interakci s různými překážkami může bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními.“ Dosažení shody na této definici bylo velmi problematickým krokem při sestavování Úmluvy.¹⁶ Výsledkem zohlednění nestálosti pojmu zdravotního postižení pak je zdařilá preambule Úmluvy, ve které je výslovně řečeno, že: „zdravotní postižení je koncept, který se vyvíjí.“ Jedná se o velmi kvalitní definici, mající klíčovou hodnotu pro používání takto vymezeného termínu osoby se zdravotním postižením v ostatních právních předpisech.¹⁷ Za jediný možný nedostatek považuji blíže nespecifikovaný požadavek „dlouhodobého“ trvání zdravotního postižení, což naznačuje, že Úmluva není zaměřena na ochranu osob majících krátkodobé poruchy zdraví, například úraz, či vyléčitelné onemocnění. Definice však představuje rámec a nevylučuje možnost států poskytnout v Úmluvě garantovanou ochranu i těmto osobám.¹⁸

¹⁴ Blíže k Mezinárodní klasifikaci vad, postižení a znevýhodnění v podkapitole 1.2.3.

¹⁵ Úmluva vstoupila v platnost 3. 5. 2008. Česká republika ji podepsala již 30. 3. 2006 a ratifikovala 28. 9. 2009. Ve Sbírce mezinárodních smluv byla vyhlášena pod č. 10/2010 Sb. m. s.

¹⁶ ČERMÁK, Michal. *Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením*, Vyd.1. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, 2012.s. 13. Dostupné také z <http://svp-vzacnaonemocneni.cz/portal/wp-content/uploads/1-Cermak_Projevy_a_formy_diskriminace_OZP.pdf>

¹⁷ Tamtéž.

¹⁸ KOMENDOVÁ, Jana. *Pracovní podmínky osob se zdravotním postižením*. Brno, 2009. Disertační práce. Masarykova univerzita Právnická fakulta. Vedoucí práce Zdeňka Gregorová. s. 20

1.2.2. Osoba se zdravotním postižením v dokumentech Mezinárodní organizace práce

Mezinárodní organizace práce (dále též „MOP“), jakožto jedna z nejvýznamnějších specializovaných odborných organizací, přidružených¹⁹ k Organizaci spojených národů, vyvíjí svou normotvornou činnost²⁰ zejména prostřednictvím dvou základních legislativních nástrojů zakotvených v Ústavě MOP.²¹ Jsou jimi doporučení a mezinárodní úmluva (konvence). Z hlediska naplňování cílů MOP pak sehraávají významnější úlohu úmluvy MOP, mnohostranné mezinárodní smlouvy, jež jsou pro členské státy po jejich ratifikaci závazné. Vnitrostátní zákonodárství členských států tedy musí být uvedeno do souladu s ustanoveními přijatých úmluv, které se stávají součástí jejich právního řádu. Doporučení ratifikaci nepodléhají a představují tak právně nezávazné směrnice pro žádoucí vývoj v dané oblasti a mohou sloužit jako případné nastínění obsahu pro budoucí úpravu v rámci úmluv.

Přestože problematika ochrany osob se zdravotním postižením nepatřila mezi stěžejní oblast zájmu Mezinárodní organizace práce byla to právě tato organizace, která jako jedna z prvních samostatně vymezila pojem osoba se zdravotním postižením na mezinárodní úrovni. Učinila tak ve svém dokumentu jímž je **Doporučení MOP č. 99 o pracovní rehabilitaci osob se zdravotním postižením**, které přijala Generální konference MOP 22. června 1955. Osoba se zdravotním postižením je zde definována jako *„jednotlivec, jehož vyhlídky na zajištění a udržení si vhodného zaměstnání jsou podstatně sníženy v důsledku tělesného nebo duševního postižení.“*

K dalšímu vymezení tohoto pojmu dochází v rámci **Úmluvy č. 159 o pracovní**

¹⁹ Postavení přidružených organizací znamená dobrovolné začlenění těchto organizací do systému OSN na základě mezinárodních smluv – dohod o přidružení., které jménem OSN sjednává Hospodářská a sociální rada. Tyto organizace nadále zůstávají samostatnými mezinárodními organizacemi s vlastní právní subjektivitou a organizační strukturou jejichž statut je založen samostatnou mezinárodní smlouvou. Na základě dohod o přidružení má však OSN právo koordinovat činnost těchto organizací a jejich postavení je tak vybudováno na principu relativní nezávislosti na OSN. Srov. ČEPELKA, Čestmír; ŠTURMA, Pavel. *Mezinárodní právo veřejné*. 2.Vyd. Praha: C.H.Beck, 2008, s. 504-505

²⁰ Hlavním deklarovaným cílem MOP v období jejího vzniku v roce 1919 bylo zlepšení pracovních podmínek a sociálního zabezpečení ve světě. Základem činnosti MOP je formulace a prosazování mezinárodních pracovních standardů, přijatých formou úmluv a doporučení. Blíže viz BĚLINA, Miroslav aj. *Pracovní právo*. 5., doplněné . a podstatně přepracované vydání, Praha: C.H. Beck, 2010. s.52-53

²¹ Srov. čl. 19 Ústavy MOP

rehabilitaci a zaměstnávání invalidů, přijaté na 69. zasedání Generální konference Mezinárodní organizace práce v roce 1983. Tato úmluva byla 21. února 1985 Československou republikou ratifikována a v platnost pro ni vstoupila o rok později.²² Za účelem vymezení kategorie osob se zdravotním postižením je v českém překladu této úmluvy používán termín „invalida,“²³ který označuje „každou osobu, jejíž vyhlídky naleznout a zachovat si vhodné zaměstnání a dosahovat v něm postupu jsou podstatně sníženy v důsledku náležitě ověřeného tělesného nebo duševního postižení.“ Shodné vymezení osoby se zdravotním postižením lze nalézt i v **Doporučení č 168 o pracovní rehabilitaci a zaměstnávání invalidů**, přijatém na témže zasedání současně s úmluvou. Oproti definici z doporučení č. 99 je zde vyžadováno náležité ověření zdravotního postižení. Za významné považuji rozšíření definice o negativní dopad, který může mít tělesné nebo duševní postižení na možnost dosahování postupu v již získaném zaměstnání.

Praktický kodex MOP upravující zdravotní postižení na pracovišti byl přijat v říjnu 2001. Tento dokument jako osobu se zdravotním postižením definuje „jednotlivce, jehož vyhlídky naleznout a zachovat si vhodné zaměstnání, dosáhnout v něm postupu a vrátit se do tohoto zaměstnání, jsou podstatně sníženy v důsledku náležitě ověřeného tělesného, smyslového, intelektového nebo duševního postižení.“ Postižením je myšlena „ztráta nebo abnormalita psychické, fyziologické nebo fyzické funkce.“ V kodexu tak dochází k upřesnění pojmu zdravotního postižení, které je dále členěno na tělesné, smyslové, intelektové a duševní. Pozornost je nově věnována i možnému návratu do práce.

Dokumenty MOP vymezují pojem osoby se zdravotním postižením v souvislosti s výkonem pracovní činnosti. Ze způsobu, jakým tak tato organizace činí, je patrné, že důraz není kladen na zdravotní postižení jako takové, ale především na negativní důsledky, které zdravotní postižení může mít na získání a zachování si vhodného zaměstnání, na případný kariérní postup či na možnost návratu do zaměstnání.²⁴

²² Úmluva byla vyhlášena ve Sbírce zákonů jako vyhláška ministerstva zahraničních věcí č. 72/ 1985 Sb.

²³ V originálním znění úmluvy je použit termín „disabled person“ - „zdravotně postižená osoba.“

K nevhodnosti použití pojmu „invalida“ jakožto českého ekvivalentu srov. blíže viz KOMENDOVÁ, Jana. *Pracovní podmínky osob se zdravotním postižením*. Brno, 2009. Disertační práce. Masarykova univerzita Právnická fakulta. Vedoucí práce Zdeňka Gregorová, s. 15

²⁴ KOMENDOVÁ, Jana. *Pracovní podmínky osob se zdravotním postižením*. Brno, 2009. Disertační práce. Masarykova univerzita Právnická fakulta. Vedoucí práce Zdeňka Gregorová, s.17

1.2.3. Osoba se zdravotním postižením podle Světové zdravotnické organizace

Poněkud jiný přístup k definování pojmu zdravotního postižení zaujímá Světová zdravotnická organizace, která byla založena v roce 1948²⁵ jako řídicí a koordinující subjekt pro otázky spojené se zdravím v systému OSN.²⁶

V roce 1980 přijala Světová zdravotnická organizace **Mezinárodní klasifikaci vad, postižení a znevýhodnění**,²⁷ ve které se pokusila o obecné vymezení těchto pojmů s cílem sjednocení jejich dosud různého výkladu a užívání. Dokument rozlišuje mezi pojmy „porucha (impairment)“, „postižení (disability)“, a „znevýhodnění (handicap)“.²⁸ Tato klasifikace byla pod vlivem kritických ohlasů následně revidována a v roce 2001 bylo přijato její nové znění jako **Mezinárodní klasifikace funkcí, postižení a zdraví** (dále též „ICF“).²⁹ Jedním ze základních pilířů této koncepce³⁰ je pojem „postižení (disability)“, který je vymezen jako „snížení funkčních schopností na úrovni těla, jedince nebo společnosti, které vzniká, když se občan se svým zdravotním stavem setkává s bariérami prostředí.“

Pojem zdravotního postižení podle Světové zdravotnické organizace je výsledkem složitého vztahu mezi nepříznivým zdravotním stavem člověka a osobními faktory a mezi faktory vnějšími, tedy prostředím, ve kterém člověk žije.³¹ Oproti původní podobě z roku 1980 se jedná o více komplexní pojetí zdravotního postižení. Není klasifikována osoba a vytvářena zvláštní kategorie osob, ale pozornost je zaměřena na situace a různé bariéry prostředí, které souvisejí se zdravím a kterým musí každý jedinec v důsledku snížení funkčních schopností čelit. ICF poskytuje jednotný standardizovaný jazyk a definiční rámec pro popis zdraví a stavy se zdravím

²⁵ Česká republika je členem Světové zdravotnické organizace od roku jejího založení

²⁶ About World Health Organization ,WHO. [online] 2013. [cit. 23. 12. 2013]. Dostupné z: <<http://www.who.int/about/en/>>

²⁷ International Classification of Imparment, Disability and Handicap (ICIDH)

²⁸ Blíže k vymezení těchto pojmů v rámci ICIDH srov. VYSOKAJOVÁ, Margerita. *Hospodářská, sociální a kulturní práva a zdravotní postižení*. 1. vyd., Praha: nakladatelství Karolinum, 2000.s. 23-24

²⁹ International Classification of Functionnincg, Disability and Health, (ICF)

³⁰ *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví: MKF*. 1. české vyd. Překlad Jan Pfeiffer, Olga Švestková. Praha: Grada, 2008. s. 7

³¹ *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví: MKF*. 1. české vyd. Překlad Jan Pfeiffer, Olga Švestková. Praha: Grada, 2008. s. 29

souvisejícími, v mezinárodním měřítku. V rámci této klasifikace byl zohledněn jak aspekt biologický, tak sociální.³²

1.2.4. Osoba se zdravotním postižením v dokumentech Rady Evropy

Rovněž Rada Evropy, vedoucí regionální mezinárodní organizace v oblasti ochrany lidských práv,³³ která byla založena v roce 1949, poskytuje ve svých dokumentech vymezení kategorie osob se zdravotním postižením. Právně nezávaznou definici zdravotního postižení vycházející ze sociálního modelu lze nalézt v **Doporučení Parlamentního shromáždění Rady Evropy č. 1185 o politikách rehabilitace pro zdravotně postižené** z roku 1992.³⁴ V bodě 3 tohoto dokumentu je zdravotní postižení charakterizováno jako *„omezení způsobené fyzickými, psychickými, smyslovými, sociálními, kulturními nebo právními překážkami, které postižené osobě brání, aby se integrovala a účastnila se rodinného života a života společnosti na stejné úrovni jako kdokoli jiný.“* Zároveň je zdůrazněna *„povinnost společnosti přizpůsobit podmínky specifickým potřebám osob se zdravotním postižením a zajistit jim tak možnost žít nezávislý život.“*

1.2.5. Osoba se zdravotním postižením v právu Evropské unie

Dokumenty v rámci právního řádu Evropské unie neposkytují výslovnou definici pojmu osoby se zdravotním postižením. Nicméně vzhledem k faktu, že se Evropská unie stala smluvní stranou Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením, lze konstatovat, že současný postoj Evropského společenství k problematice zdravotního postižení spočívá na sociálním modelu.³⁵ V minulosti určité interpretační vodítko poskytovalo **Doporučení Rady 86/379/EHS o zaměstnávání zdravotně postižených ve Společenství** z roku 1986, které ale obsahovalo výrazně medicínský

³² TOMEŠ Igor ; KOLDINSKÁ Kristina. *Právní a organizační aspekty posuzování zdravotního stavu v sociální oblasti*. 1.vyd. Praha, Univerzita Karlova, Právnická fakulta, 2011. s 9

³³ Council of Europe: *Who we are*. [online] 2013. [cit. 27. 12. 2013] Dostupné z : <<http://www.coe.int/aboutCoe/index.asp?page=quisommesnous&l=en> >

³⁴ RECOMMENDATION 1185 (1992) on rehabilitation policies for the disabled

³⁵ BOUČKOVÁ, Pavla; HAVELKOVÁ, Barbara aj. *Antidiskriminační zákon: komentář*. 1. vyd. Praha: C.H. Beck, 2010. s. 91.

výklad pojmu zdravotního postižení. Osoby se zdravotním postižením byly charakterizovány jako „všichni lidé s vážnými postiženími, které jsou výsledkem fyzických, mentálních nebo psychických vad.“ Otázka obecného vymezení okruhu osob se zdravotním postižením byla také řešena při přípravě **Směrnice Rady 2000/78/ES, kterou se stanoví obecný rámec pro rovné zacházení v zaměstnání a povolání** přijaté v roce 2000, (dále též jako „rámcová směrnice“). Nakonec bylo rozhodnuto, že úprava zdravotního postižení bude ponechána v režii členských států Evropské unie.³⁶ Absence definice zdravotního postižení v této směrnici byla však řešena v navazující judikatuře Evropského soudního dvoru (dále též „ESD“), konkrétně v rozsudku ve věci *Sonia Chacón Navas proti Eurest Colectividades SA* (C–13/05) ze dne 11. 7. 2006.³⁷ V tomto rozhodnutí vymezil ESD pro účely rámcové směrnice pojem „zdravotní postižení“ jako „omezení vyplývající z fyzického, duševního nebo psychického postižení, bránící účasti dotčené osoby v profesním životě.“ ESD tak podal definici, ve které byl zohledněn jednak samotný aspekt zdravotní postižení, ale zároveň i jeho důsledky.

1.3. Vymezení pojmu osoba se zdravotním postižením v legislativní úpravě České republiky

1.3.1. Pojem osoby se zdravotním postižením v historických souvislostech

Užití koncepce občana respektive osoby se změněnou pracovní schopností se v českém právním řádu objevilo poprvé v padesátých letech minulého století v **zákoně č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení**.³⁸ V § 52 odst. 1 tohoto zákona jsou osoby se změněnou pracovní schopností vymezeny jako „osoby, které pro trvalé poškození zdraví mají podstatně omezený výběr zaměstnání.“ Za osoby se změněnou pracovní schopností, byly dle zmíněného ustanovení rovněž považováni poživatelé důchodů, na něž byl nárok podmíněn nepříznivým zdravotním stavem, dále důchodů

³⁶ VÍŠKOVÁ, Lucie *Diskriminace osob se zdravotním postižením aneb víme, koho a jak chceme vlastně před diskriminací chránit?* Veřejná správa, 2007, č.37 Dostupné také z:

<http://www.mkc.cz/uploaded/antidiskriminace/Diskriminace_osob_s_postizenim_koho_chranit.pdf>

³⁷ Věc C–13/05 *Sonia Chacón Navas proti Eurest Colectividades SA* ze dne 11. 7. 2006. Dostupné z : <<http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?language=cs&num=C-13/05>>

³⁸ Zákon č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení, účinný od ledna 1957.

sociálních a důchodů obdobných.³⁹ Tím došlo k položení základů tzv. automatického okruhu osob se změněnou pracovní schopností, tj. osob, kterým byl tento statut přiznán přímo ze zákona pakliže pobíraly zmíněné důchodové dávky. Následující **zákon č. 101/1964 Sb., o sociálním zabezpečení** používal výrazu „*občan*“ se změněnou pracovní schopností namísto „*osoby*.“ Především ale při vymezení tohoto institutu upustil od požadavku trvalosti poškození zdraví a nahradil ho podmínkou dlouhodobě nepříznivého stavu⁴⁰ (tj. stavu trvajícím minimálně jeden rok). Později byla tato kategorie rozšířena ještě o zvláštní okruh osob. Stalo se tak v **zákoně č.121/1975 Sb. o sociálním zabezpečení**, který zavedl pojem občan se změněnou pracovní schopností s těžším zdravotním postižením. Do této skupiny pak dle § 88 spadaly osoby „*mající mimořádně omezenou možnost pracovního uplatnění (včetně přípravy k němu) a které se mohou uplatnit jen ve zcela úzkém okruhu zaměstnání, popřípadě v zaměstnání za zcela mimořádně upravených pracovních podmínek.*“ Dílčí změnu ve vymezení pojmu osoby se změněnou pracovní schopností zavedla vyhláška č. 149/1988 Sb., provádějící zákon č.100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, která stanovila věkovou hranici 65 let, po jejímž překročení již nemohl být danému jedinci přiznán statut osoby se změněnou pracovní schopností.⁴¹

V souvislosti s přijetím dnes již zrušeného **zákona o zaměstnanosti č. 1/1991 Sb.**, došlo k posunu ve vývoji v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením neboť úprava dané problematiky včetně institutu změněné pracovní schopnosti se z dosavadní sféry sociálního zabezpečení přesunula do předpisu z oblasti pracovního práva. Role zdravotně postižených osob coby aktérů na trhu práce tak začala být důrazněji akcentována. Zákon o zaměstnanosti z roku 1991 rozlišoval kategorii občanů se změněnou pracovní schopností, do které automaticky řadil jednak poživatele částečných invalidních důchodů, ale nově i osoby, kterým nárok na tento důchod nevznikl, za předpokladu, že jim byl částečná invalidita uznána. Druhou kategorii představovali občané se změněnou pracovní schopností s těžším zdravotním postižením, za které zákon považoval občany mající mimořádně omezenou možnost pracovního

³⁹ Srovnej zákon č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení, § 52 odst. 3

⁴⁰ Srovnej zákon č. 101/1964 Sb., o sociálním zabezpečení, § 67

⁴¹ S touto podmínkou věkové hranice pracoval zákon č.1/1991 Sb., o zaměstnanosti až do roku 2002, kdy z něj byla s účinností novely zákona č. 220/2002 Sb. vypuštěna.

uplatnění včetně přípravy k němu, vždy však osoby invalidní, schopné vykonávat soustavné zaměstnání jen za zcela mimořádných podmínek.⁴²

Jedním z důvodů přistoupení ke zcela novému vymezení osob se zdravotním postižením, užitím v **zákoně o zaměstnanosti přijatém v roce 2004**,⁴³ byla neslučitelnost s terminologií používanou ve vztahu k těmto osobám v oblasti komunitárního práva. Dalším diskutovaným aspektem pojmu osoba se změněnou pracovní schopností pak byl určitý negativní náboj, který s sebou toto označení neslo. Není totiž výjimkou, že někteří lidé, přestože trpí závažným onemocněním podávají v zaměstnání minimálně stejné pracovní výkony jako jejich zdraví kolegové.⁴⁴

1.3.2. Osoba se zdravotním postižením dle právní úpravy do 31. 12. 2009

Zákon o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb., ve svém původním znění⁴⁵ rozlišoval celkem tři skupiny osob se zdravotním postižením. Jednalo se o fyzické osoby, které byly:

- a) orgánem sociálního zabezpečení uznány plně invalidními (osoby s těžším zdravotním postižením),
- b) orgánem sociálního zabezpečení uznány za částečně invalidní,
- c) rozhodnutím orgánu sociálního zabezpečení uznány za osoby zdravotně znevýhodněné.

V rámci této definice, byl pro účely vymezení okruhu adresátů v prvních dvou případech použit již existující institut invalidity ze zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Zákon o důchodovém pojištění ve znění účinném do 31.12.2009 rozeznával invaliditu plnou a invaliditu částečnou, přičemž u každé z nich se ještě dále rozlišovaly dva různé typy. Plná invalidita vznikala za podmínky,

⁴² Srovnej zákon č. 1/1991 Sb., § 21

⁴³ Současný zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti je účinný od 1.10. 2004. Nahradil předchozí zákon č. 1/1991 Sb., který své účinnosti pozbyl 30. 9. 2004., ve znění pozdějších předpisů.

⁴⁴ VYSOKAJOVÁ, Margerita. *Hospodářská, sociální a kulturní práva a zdravotní postižení. 1. vyd.*, Praha: nakladatelství Karolinum, 2000.s. 78.

⁴⁵ Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ze dne 13.5.2004, ve znění účinném od 1. 10. 2004. Vydaný ve Sbírce zákonů dne 23. 7. 2004, částka 143.

kdy z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu⁴⁶ poklesla schopnost soustavné výdělečné činnosti⁴⁷ dané osoby nejméně o 66% (I. typ plné invalidity, tzv. plná invalidita obecná) nebo se jednalo o situaci, kdy byla osoba z důvodu zdravotního postižení schopna soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek (II. typ plné invalidity, tzv. plná invalidita fyzická). Za částečně invalidní pak byly považovány osoby, u kterých z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 33% (tzv. částečná invalidita obecná) nebo jim tento dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav značně ztěžoval obecné životní podmínky (tzv. částečná invalida fyzická).

Třetí, zcela novou kategorii osob se zdravotním postižením upravoval komplexně sám zákon o zaměstnanosti. V § 67 odst. 3 definoval osobu zdravotně znevýhodněnou jako každou fyzickou osobu mající „*takovou funkční poruchu zdravotního stavu, při které má zachovánu schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale její možnosti být nebo zůstat pracovní začleněna, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat jsou podstatně omezeny z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.*“ Zachování schopnosti vykonávat soustavné zaměstnání či jinou výdělečnou činnost, bylo podstatným znakem odlišujícím osoby zdravotně znevýhodněné od osob částečně nebo plně invalidních. Dalším podstatným rozdílem poté bylo, že tyto osoby získávaly status osoby zdravotně znevýhodněné až na základě uplatnění vlastní žádosti.⁴⁸ Oproti tomu osoby plně invalidní (zákonem také označované jako osoby s těžším zdravotním postižením) a osoby částečně invalidní tvořily tzv. automatický okruh

⁴⁶ Pojem „*dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav*“ byl vymezen v § 67 odst. 4 zákona o zaměstnanosti, v původním znění jako: „*nepříznivý stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než jeden rok a podstatně omezuje psychické, fyzické nebo smyslové schopnosti a tím i možnost pracovního uplatnění.*“ Pro účely zákona o důchodovém pojištění pak byl tento pojem paralelně vymezen v § 26 tohoto zákona jako „*nepříznivý zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než jeden rok.*“

⁴⁷ Způsob posouzení poklesu soustavné výdělečné činnosti byl upraven ve vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 284/1995 Sb., prováděcím předpise k zákonu o důchodovém pojištění. V původním znění této vyhlášky byl v § 5 rovněž vymezen pojem „*soustavná výdělečná činnost*“ pro účely posuzování plné či částečné invalidity jako „*činnost vykonávaná tak, že výdělek z ní je stálým zdrojem příjmu, a to i když tato činnost nezakládá účast na důchodovém pojištění. Za soustavnou výdělečnou činnost se však nepovažuje taková činnost vykonávaná nejdéle po dobu jednoho roku v rámci pracovní rehabilitace na základě doporučení příslušného lékaře okresní správy sociálního zabezpečení.*“

⁴⁸ O žádostech rozhodoval orgán sociálního zabezpečení na základě posouzení posudkovým lékařem okresní správy sociálního zabezpečení (OSSZ). Dle přechodných ustanovení zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, v původním znění, se za osoby zdravotně znevýhodněné považovaly rovněž ty osoby, které byly rozhodnutím OSSZ dříve uznány za osoby se změněnou pracovní schopností, po dobu platnosti tohoto rozhodnutí, nejdéle však po dobu 3 let, tj. do 30.9. 2007.

a byly považované za osoby se zdravotním postižením přímo ze zákona aniž by tomu muselo předcházet správní rozhodnutí.⁴⁹

Zákonné vymezení osoby zdravotně znevýhodněné však velmi brzy prošlo na první pohled nevýraznou úpravou. Tu představovala novela zákona o zaměstnanosti č. 382/2005 Sb., s účinností od 1. ledna 2006, která nahradila původní výraz „*možnost*“ za výraz „*schopnost*.“ Novela vycházela z pojetí, že slovo „*možnost*“ představuje objektivní skutečnost, která zahrnuje nejen vlastní schopnosti daného jedince, ale rovněž realizaci těchto schopností na trhu práce. Schopnost realizace, poté bývá ovlivněna řadou dalších vnějších faktorů (např. aktuální míra nezaměstnanosti, nabídka volných pracovních míst v dané oblasti apod.). Při posuzování dané osoby pro její následné uznání za osobu znevýhodněnou jsou však rozhodujícím kritériem její vlastní schopnosti, které jsou dány jejím fyzickým a kvalifikačním potenciálem.⁵⁰

1.3.3. Osoba se zdravotním postižením dle právní úpravy do 31.12. 2011

Velmi významných změn doznala koncepce vymezení osob se zdravotním postižením v roce 2010, kdy nabyl účinnosti zákon č. 306/2008 Sb., který novelizoval zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění a některé další zákony mezi nimiž byl i zákon o zaměstnanosti. Novela přinesla zcela nové vymezení invalidity v zákoně o důchodovém pojištění a v této souvislosti i novou úpravu osob se zdravotním postižením v zákoně o zaměstnanosti. Původní právní úprava pojmu invalidita, účinná do 31. 12. 2009, která rozeznávala dva druhy invalidity, invaliditu částečnou a invaliditu plnou, tak byla od 1.1. 2010 nahrazena jediným typem invalidity o třech stupních, které se liší mírou poklesu pracovní schopnosti. Nové vymezení pojetí invalidity odráží snahu o řešení dlouhodobého zvyšování počtu invalidních důchodů, zejména těch částečných.⁵¹ Zároveň toto nové členění přispělo k důkladnějšímu rozlišování skupin následků dlouhodobě nepříznivého stavu na míru poklesu pracovní

⁴⁹ LANGER Radim. *Osoby se zdravotním postižením podle nového zákona o zaměstnanosti*. Práce a mzda. 2004, vydání 13., s. 49.

⁵⁰ BIČÁKOVÁ, Olga. *Zákon o zaměstnanosti: přehled komentovaných novelizací od 1.10.2004 do 31.5.2007*. Praha: Linde, 2007, s. 59.

⁵¹ TRÖSTER, Petr aj. *Právo sociálního zabezpečení*. 5. přepracované a aktualizované vydání. Praha : C. H. Beck, 2010, s. 230.

činnosti. Dle důvodové zprávy k návrhu novelizace zákona o důchodovém pojištění⁵² je tento nový model vymezení invalidity „výrazem rovnosti pojištěnců ve vztahu ke zdravotnímu postižení v systému důchodového pojištění a invalidity, kdy rozhodující skutečností bude zákonem stanovený pokles pracovní schopnosti, ať je podmíněn jakýmkoliv zdravotním postižením.“ Přičemž pojem zdravotního postižení je pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti nově vymezen přímo v zákoně o důchodovém pojištění⁵³ jako „soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.“

Od 1. ledna 2010 se tedy při posuzování invalidity již nadále nezohledňuje skutečnost, že fyzická osoba má zdravotní postižení, které ji značně ztěžuje obecné životní podmínky, tak jak tomu bylo v případech tzv. částečné invalidity fyzické. Rovněž bylo upuštěno od vymezení plné invalidity pro zdravotní postižení, (tzv. plné invalidity fyzické), umožňující soustavnou výdělečnou činnost za zcela mimořádných podmínek.

Výchozím kritériem pro posuzování invalidity ve všech případech se stává procentuální určení míry poklesu pracovní schopnosti⁵⁴ v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Zde je vhodné zmínit, že s účinností novely zákona č. 306/ 2008 Sb., dochází k posunu ve vymezení pojmu dlouhodobě nepříznivého stavu v rámci zákona o důchodovém pojištění. Nově musí jít o „zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok“⁵⁵ V rámci této definice je tedy zohledněno hledisko medicínské a časové a nově je posuzován také význam dopadu zdravotního stavu na schopnosti významné pro pracovní uplatnění daného jedince. Tímto vymezením se definice nepříznivého zdravotního stavu ze zákona o důchodovém pojištění znatelně přiblížila v té době souběžně existující definici nepříznivého zdravotního stavu v zákoně o zaměstnanosti⁵⁶ sloužící pro účely posuzování omezené

⁵² Důvodová zpráva k zákonu č. 306/2008 Sb., kterým se mění zákon č. 155/1955 Sb., důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů a některé další zákony. Zvláštní část.

⁵³ Zákon č. 155/1995 Sb. O důchodovém pojištění § 39 odst. 5

⁵⁴ Posudkově medicínská kategorie „pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti“ byla nahrazena kategorií „pokles pracovní schopnosti“. Dle důvodové zprávy k návrhu zákona č. 306/2008 Sb. nebylo dále žádoucí, aby posuzování zdravotního stavu a invalidity, jakožto odborná lékařská činnost, bylo jakkoliv spojováno s otázkami finančními.

⁵⁵ Srovnej zákon č. 155/ 1995 Sb., o důchodovém pojištění, § 26

⁵⁶ Srovnej zákon číslo 435/ 2004 Sb., v původním znění, § 67 odst. 4

možnosti pracovního uplatnění osob se zdravotním postižením.⁵⁷

V souvislosti s novým vymezením invalidity a jejím dělením přichází rovněž změna základní terminologie. Pojem plné invalidity byl nahrazen pojmem invalidity třetího stupně. Částečná invalidita je následně zákonem nově diferencována na invaliditu prvního nebo druhého typu. Určitý formální posun zaznamenala i hranice, míry poklesu pro uznání jednotlivých stupňů invalidity, kdy se dosavadní hranice 33% jakožto kritérium pro uznání částečné invalidity posouvá na 35 % a dosavadní hranice 66% tvořící kritérium pro uznání plné invalidity se posouvá na 70%.⁵⁸ O invaliditu prvního stupně tedy půjde při poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35% nejvíce však o 49%. Invaliditu druhého stupně poté představuje situace, kdy pracovní schopnost poklesne nejméně o 50% a nejvíce o 69%. Třetí stupeň invalidity je vymezen poklesem pracovní činnosti nejméně o 70%, přičemž teprve v případě invalidity třetího stupně, je zohledňována skutečnost, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek, či nikoliv.⁵⁹ Bližší charakteristiku zcela mimořádných podmínek následně upravuje prováděcí vyhláška č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity.⁶⁰

Od 1. ledna 2010 tak zákon o zaměstnanosti⁶¹ vymezoval okruh osob se zdravotním postižením následujícím způsobem:

Za osoby se zdravotním postižením jsou považovány fyzické osoby, které byly:

- a) orgánem sociálního zabezpečení uznány invalidními ve třetím stupni (osoby s těžším zdravotním postižením),
- b) orgánem sociálního zabezpečení uznány invalidními v prvním nebo druhém stupni,
- c) rozhodnutím úřadu práce uznány zdravotně znevýhodněnými (osoby zdravotně znevýhodněné).

⁵⁷ TRÖSTER, Petr aj. *Právo sociálního zabezpečení*. 5. přepracované a aktualizované vydání. Praha : C. H. Beck, 2010, s. 226

⁵⁸ Důvodová zpráva k zákon č. 306/2008 Sb., kterým se mění zákon č. 155/1955 Sb., důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů a některé další zákony. Zvláštní část

⁵⁹ Srovnej zákon číslo 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, § 39 odst. 4, písm. f)

⁶⁰ Zcela mimořádnými podmínkami se rozumí zásadní úprava pracovních podmínek, pořízení a využívání zvláštního vybavení pracoviště, zvláštní úpravy stávajících strojů, nástrojů, používání zvláštních pracovních pomůcek nebo každodenní podpora nebo pomoc na pracovišti formou předčitatelských služeb, tlumočnických služeb nebo pracovní asistence. Srovnej: Vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity, (vyhláška o posuzování invalidity), § 6

⁶¹ Zákon č. 435/ 2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění účinném do 31.12.2011, § 67 odst. 2

Do tzv. automatického okruhu patří tedy osoby zákonem označované jako osoby s těžším zdravotním postižením. Jsou jimi všechny osoby, které jsou invalidní ve třetím stupni, bez ohledu na to, zda pobírají invalidní důchod nebo nikoliv. Za podstatné se považuje posouzení zdravotního stavu orgánem sociálního zabezpečení. Spolu s nimi spadají do tohoto okruhu rovněž osoby, které jsou invalidní v prvním nebo ve druhém stupni.⁶²

V souvislosti s prokazováním statusu osoby se zdravotním postižením, respektive osoby s těžším zdravotním postižením, pro účely pracovněprávních předpisů sehrávají významnou roli přechodná ustanovení zákona č. 306/2008 Sb.,⁶³ stanovující, že plná invalidita, která trvala ke dni 31. prosince 2009, se považuje od 1. ledna 2010 za invaliditu 3. stupně. Částečná invalidita, která trvala ke dni 31. prosince 2009 se považuje od 1. ledna 2010 za invaliditu 2. stupně, bude-li důvodem částečné invalidity pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti nejméně o 50%, a za invaliditu 1. stupně v ostatních případech.

Postavení osob zdravotně znevýhodněných i nadále podléhá správnímu rozhodnutí. S účinností novely zákona o zaměstnanosti č. 109/2006 Sb., tj. od 1.7.2006, však namísto orgánu sociálního zabezpečení vydává toto rozhodnutí úřad práce,⁶⁴ který tak činí na základě lékařského posudku okresní správy sociálního zabezpečení.⁶⁵

1.3.4. Osoba se zdravotním postižením dle současné právní úpravy

Aktuálně platný a účinný⁶⁶ zákon o zaměstnanosti upravuje přístup k zaměstnávání osob se zdravotním postižením, tedy osob, kterým je poskytována zvýšená péče na trhu práce, ve své části třetí. Zdravotní postižení je v tomto zákoně

⁶² STEINICHOVÁ, Ladislava. a kol. *Zákon o zaměstnanosti. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s., 2010. s. 90-91.

⁶³ Zákon č. 306/2008 Sb. Zákon, kterým se mění zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony, Přechodná ustanovení, bod 10

⁶⁴ Rozhodnutí okresní správy sociálního zabezpečení o uznání fyzické osoby za osobu zdravotně znevýhodněnou byla platná po dobu, na kterou byla vydána, nejdéle však po dobu tří let od 1.7.2006, tj. nejdéle do 30.6.2009.

⁶⁵ V průběhu let docházelo v rámci organizačního zázemí v oblasti posuzování zdravotního stavu k četným změnám. Do 30.6. 2009 bylo posuzování zdravotního stavu fyzické osoby zabezpečováno samotnými úřady práce., respektive jejich lékařskými posudkovými službami. V souvislosti se změnou právní úpravy lékařské posudkové služby (novela zákona č. 479/2008 Sb.), však tato kompetence přešla dnem 1.7.2009 zpět na českou správu sociálního zabezpečení.

⁶⁶ Zákon č. 435/2004 Sb., ve znění účinném od 1.1.2014

zohledněno tak, aby odpovídalo mezinárodně uznávaným standardům v oblasti problematiky zdravotně handicapovaných osob.⁶⁷

Dle §67 odst. 2 tohoto zákona jsou osobami se zdravotním postižením, fyzické osoby, které jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány invalidními:

a) ve třetím stupni (osoby s těžším zdravotním postižením), nebo

b) v prvním nebo druhém stupni.

Toto vymezení zákon dále rozšiřuje určitou fikcí, když za osoby invalidní v prvním nebo druhém stupni považuje i ty osoby, které byly orgánem sociálního zabezpečení posouzeny, že již invalidními nejsou, a to po dobu 12 měsíců ode dne tohoto posouzení.⁶⁸

Jako osoby invalidní v prvním a druhém stupni budou po dobu platnosti rozhodnutí úřadu práce, nejdéle však do konce roku 2014, rovněž považovány osoby zdravotně znevýhodněné. V souvislosti s účinností novely zákona o zaměstnanosti č. 367/2011 Sb., již totiž osoby zdravotně znevýhodněné netvoří od 1. ledna 2012 samostatnou kategorii osob se zdravotním postižením. Status osoby zdravotně znevýhodněné nebude možné nově uznat a úřady práce tak už dále nemohou vydávat rozhodnutí o uznání osobou zdravotně znevýhodněnou. Osoby zdravotně znevýhodněné jimž byl tento status rozhodnutím úřadu práce pravomocně přiznán před 1.1.2012, případně podaly žádost o uznání do 31.12.2011 o které bylo pravomocně rozhodnuto, se tedy po dobu platnosti těchto rozhodnutí považují pro účely zaměstnanosti za osoby se zdravotním postižením podle §67 odst.2 písm. b), zákona o zaměstnanosti, tj. za osoby invalidní v prvním a druhém stupni. Přičemž rozhodnutí o uznání osobou zdravotně znevýhodněnou platí po dobu, na kterou byla vydána, nejdéle však tři roky. Pokud bylo rozhodnutí vydáno na dobu delší než 3 roky, jeho platnost ze zákona skončí ke dni 31.1.2014.⁶⁹

V současné době se tedy fyzická osoba může stát osobou se zdravotním postižením na základě rozhodnutí orgánu sociálního zabezpečení (tzv. automatický okruh) nebo za ni může být ještě po nějakou dobu považována.

⁶⁷ ČERVINKA, Tomáš; HŮRKA Petr aj. *Zaměstnávání občanů se zdravotním postižením, důchodců, mladistvých a studentů, absolventů škol, žen, agenturních zaměstnanců a dalších kategorií*. 5. vyd. Olomouc: ANAG, 2012. s.12.

⁶⁸ Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 67 odst. 4

⁶⁹ Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, čl. II Přejícná ustanovení k zákonu č. 367/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony, bod 4

Předpokladem pro vydání rozhodnutí orgánu sociálního zabezpečení je zhotovení posudku o invaliditě rozhodujícími lékaři okresních správ sociálního zabezpečení. Zdravotní stav je posuzován z hlediska míry poklesu pracovní schopnosti daného jedince v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.⁷⁰ Posuzování invalidity je komplexní proces, který je právně regulován zákonem č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění a vyhláškou č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity.⁷¹ V rámci tohoto procesu je výchozí kritériem pro určení poklesu pracovní schopnosti zdravotní stav dané osoby, který je doložen nálezy ošetřujících lékařů. V této souvislosti se dále zohledňuje řada dalších faktorů. Například zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost nebo zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav apod.⁷²

Proti vydanému posudku nelze podat odvolání ani jiný opravný prostředek. Opravný prostředek je možný až proti rozhodnutí, vydaném na podkladě tohoto posudku. V případě odvolání posuzují zdravotní stav posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí.⁷³

V závěru této kapitoly, bych ještě ráda krátce věnovala pozornost současné nepřliš lichotivé situaci osob zdravotně znevýhodněných. Z důvodové zprávy⁷⁴ k novele č. 367/2011 Sb., lze dovodit, že hlavním motivem k ukončení právní existence této kategorie osob bylo dosavadní neúčelné poskytování finančních prostředků ze strany státu k podpoře zaměstnávání osob, které tuto podporu ve své podstatě nepotřebují. Zdravotní znevýhodnění jakožto funkčně lehčí porucha, nepůsobí snížení pracovní schopnosti. Tyto osoby tak mají zachovaný pracovní potenciál a mohou pracovat na otevřeném trhu práce při respektování některých omezení, která lze eliminovat výběrem příslušné pracovní pozice apod. Navíc dosavadní třístupňové

⁷⁰ Paralelní existence vymezení pojmu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu v zákoně o zaměstnanosti a v zákoně o důchodovém pojištění byla ukončena s účinností novely zákona o zaměstnanosti č. 367/2011 Sb., Od 1.1.2012 lze tedy nalézt definici dlouhodobě nepříznivého stavu jen v zákoně č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, § 26

⁷¹ Vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity, (vyhláška o posuzování invalidity)

⁷² Blíže viz zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, § 39

⁷³ *Posuzování zdravotního stavu pro účely jednotlivých sociálních systémů od 1. 1. 2014*. Ministerstvo práce a sociálních věcí. [online] 2014. [cit. 7. 1. 2014]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/16982/posuzovani_zdravi_2014.pdf>

⁷⁴ Důvodová zpráva k vládnímu návrhu zákona č. 367/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony ze dne 18. května 2011.

členění invalidity se jeví jako dostatečně efektivní a přesunutí kategorie osob zdravotně znevýhodněných pod osoby se zdravotním postižením spojené s posouzením zdravotního stavu umožní efektivnější podporu zaměstnávání těch osob, které ji skutečně potřebují.⁷⁵

Výše zmíněné názory považuji za poměrně hraniční, generalizující a vzdálené tomu, jaká situace osob se zdravotním znevýhodněním skutečně může být. Jednou z obav při zavádění novely, rušící institut osoby zdravotně znevýhodněné, totiž bylo, že zaměstnavatelé, kteří pobírali příspěvek na zaměstnávání těchto osob, je začnou považovat za zaměstnance prodělečné a dnes skutečně reálně hrozí, že mnozí z nich o práci přijdou. Vzhledem k tomu, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav těchto osob již nebude dále právně zohledněn, (za předpokladu, že nebudou nově posouzeni jako např. osoby invalidní v prvním stupni), budou mít značné obtíže obstát při hledání práce v konkurenci zdravých spoluobčanů.

Ohledně zrušení této kategorie se vedla bouřlivá diskuze, která vyústila ve snahu o znovuzavedení osoby zdravotně znevýhodněné do legislativní úpravy. V současné době je tedy připravena k projednání novela, která navrácí tento institut zpět do zákona o zaměstnanosti.⁷⁶ V rámci řízení o žádosti o uznání osobou zdravotně znevýhodněnou by pak pozitivní změnou měla být skutečnost, že celé řízení by mělo spadat do kompetence orgánů správy sociálního zabezpečení, nikoliv úřadů práce jako tomu bylo doposud. Dojde tak k urychlení celého procesu, kdy dle původní úpravy musely úřady práce přerušovat správní řízení do doby posouzení zdravotního stavu příslušnou správou sociálního zabezpečení.⁷⁷

⁷⁵ Tamtéž .

⁷⁶ Dosavadní návrh novely počítá s podporou zaměstnavatelům osob zdravotně znevýhodněných ve výši 5 tisíc korun na mzdové náklady a 1 tisíc korun na režijní a administrativní náklady *Informace č.26-2014*. Národní rada osob se zdravotním postižením ČR. [online] 2014. [cit. 11. 4. 2014]. Dostupné z: <<http://nrzp.cz/aktualne/informace-predsedy-nrzp-cr/1172-informace-c-26-2014.html>>

⁷⁷ STÁDNÍK Jaroslav. *Plánovaná novela zákona o zaměstnanosti a zákona o inspekci práce* [online] 2013. [cit. 11. 4. 2014]. Dostupné z právního informačního systému ASPI

2. Zaměstnávání osob se zdravotním postižením a ochrana jejich práv v dokumentech mezinárodního práva

Různé mezinárodní iniciativy zohledňující problematiku práv osob se zdravotním postižením se objevují zhruba v polovině 20. století. Zřetelnějšího významu začínají tyto aktivity nabývat přibližně počátkem 70. let v souvislosti s podněty OSN ohledně dodržování lidských práv. V roce 1971 se v Římě uskutečnila první mezinárodní konference⁷⁸ týkající se práv osob se zdravotním postižením, jejíž výstupy měly významný vliv na další podobu legislativy v této oblasti. V průběhu let je patrný posun od původního zaměření pozornosti na zdravotní postižení jako takové, směrem k důslednějšímu řešení bariér vnějšího světa, které představují mnohdy větší znesnadnění situace osob s postižením než onen zdravotní handicap. Ochrana práv osob se zdravotním postižením je obsažena v řadě závazných i nezávazných mezinárodních dokumentů. V následujících podkapitolách se budu blížeji věnovat nejdůležitějším dokumentům Mezinárodní organizace práce a Organizace spojených národů, zejména pak Úmluvě OSN o právech osob se zdravotním postižením, v současné době nejvýznamnějšímu dokumentu souvisejícím s problematikou ochrany práv zdravotně handicapovaných osob. Pozornost bude rovněž zaměřena na dokumenty Rady Evropy a Evropské unie významných především v evropském kontextu.

2.1. Dokumenty Mezinárodní organizace práce

Jedním ze základních cílů, k jehož plnění byla Mezinárodní organizace práce založena a který je rovněž vyjádřen v preambuli Ústavy MOP, je zlepšování pracovních podmínek ve snaze o dosažení sociální spravedlnosti. Vzhledem k tomuto zaměření její činnosti, není tedy překvapivé, že pokud dokumenty MOP reagují na problematiku ochrany práv osob se zdravotním postižením, činí tak zejména v souvislosti s výkonem zaměstnání. Význam zaměstnání zdůraznila MOP v preambuli Úmluvy č. 168

⁷⁸ Konference byla pořádána organizací Rehabilitation International, federací národních a mezinárodních organizací i agentur, které pracují v oblasti prevence zdravotního postižení, rehabilitace osob se zdravotním postižením a vyrovnání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením a jejich rodiny. Rehabilitation International byla založena již v roce 1922 a v současné době sdružuje 200 organizací z 90 zemí ze všech regionů světa.

o podpoře zaměstnanosti a ochraně proti nezaměstnanosti z roku 1988,⁷⁹ kde je uvedeno, že zaměstnání je důležité „nejen s ohledem na zdroje, které vytváří pro komunitu, ale také v souvislosti s ekonomickým přínosem, sociálním postavením a pocitem sebevědomí, který přináší pracujícím.“ Je nesporné, že tento efekt zaměstnání je nejvíce patrný u skupin ohrožených sociálním vyloučením mezi něž patří i kategorie osob se zdravotním postižením.⁸⁰

První dokumenty MOP zohledňující problematiku osob se zdravotním postižením pochází z 50. let 20. století v podobě nezávazného doporučení. Již v roce 1950 bylo přijato **Doporučení č. 88 pro přípravu na povolání mladistvých**,⁸¹ které ve své části páté rovněž upravovalo přípravu na povolání mladistvých se zdravotním postižením.

Následovalo **Doporučení MOP č. 99 o pracovní rehabilitaci osob se zdravotním postižením** z roku 1955. Již v preambuli tohoto dokumentu je pracovní rehabilitace zmiňována jakožto podstatný základ k úspěšnému obnovení co nejvyšší možné fyzické, mentální, sociální, pracovní a ekonomické užitečnosti osob se zdravotním postižením. Služby pracovní rehabilitace by měly být zpřístupněny všem osobám se zdravotním postižením, bez ohledu na původ a povahu jejich postižení či věk, za předpokladu, že tyto osoby jsou přípravy schopny a lze reálně očekávat, že zaměstnání získají a zachovají si ho. Zdůrazněna je úzká spolupráce zúčastněných orgánů tj. orgánů poskytujících medicínskou a pracovní rehabilitaci. Doporučení obsahuje rovněž úpravu chráněného zaměstnání a přesto, že to není jeho předmětem úpravy, poskytuje i několik opatření navržených k rozšíření pracovních příležitostí pro osoby s postižením. Tato opatření pak mají být založena na principu rovné příležitosti k výkonu práce, ke které jsou kvalifikovány. Důraz by měl být kladen na schopnosti („abilities“) těchto osob, ne na jejich omezení („disabilities“). Přesto, že se jedná o svou povahou pouze doporučující dokument, obsahuje řadu pokrokových opatření a jistě představuje inspirativní zdroj informací.

K přijetí právně závazného dokumentu v této oblasti však došlo až o téměř 30 let později. Představovala ho velmi významná a pro Českou republiku závazná **Úmluva**

⁷⁹ Employment Promotion and Protection against Unemployment Convention, 1988 (No. 168)

⁸⁰ SLAŠŤANOVÁ, Denisa; DURAJOVÁ Zuzana. *Zaměstnávání lidí s postižením a transformace sociálních služeb*. Brno: Liga lidských práv, 2012. s. 22. Dostupné také z: <www.llp.cz> .

⁸¹ Vocational Training (Adults) Recommendation, 1950 (No. 88)

MOP č. 159 o pracovní rehabilitaci a zaměstnání invalidů z roku 1983. Úmluva byla reakcí MOP na činnost Valného shromáždění OSN, které prohlásilo rok 1981 za Mezinárodní rok zdravotně postižených osob⁸² a rovněž poukazuje na posun v chápání potřebnosti rehabilitace od doby přijetí výše zmíněného doporučení.

Účelem pracovní rehabilitace je dle tohoto dokumentu umožnit, aby si invalida získal a také zachoval vhodné zaměstnání a rovněž v něm dosahoval postupu, což představuje usnadnění zapojení těchto osob do společnosti. Konkrétní podoba rehabilitace zde však vymezena není a úmluva tak představuje pouze obecný rámec. Úprava jednotlivých opatření provádějících ustanovení úmluvy v oblasti pracovní rehabilitace a zaměstnávání invalidů je ponechána na uvážení jednotlivých členských států dle jejich podmínek a vnitrostátní praxe. Přičemž tato úprava by měla vycházet ze zásady rovných možností pro invalidy a ostatní pracovníky. Zvláštní pozitivní opatření, sloužící k zajištění skutečné rovnosti možností a zacházení s invalidními pracovníky a ostatními pracovníky, nesmějí být pokládána za diskriminační vůči ostatním pracovníkům. Úmluva upřednostňuje zaměstnávání osob se zdravotním postižením na otevřeném trhu práce což je v oficiálním českém znění úmluvy poněkud nepřesně označeno jako „*volný nábor*.“⁸³ Za podstatný považuji závazek členských států postupovat při provádění zmíněné politiky v koordinaci s organizacemi zastupující zaměstnance a zaměstnavatele a rovněž i s organizacemi zastupujícími invalidy.

Okruh opatření z této úmluvy byl rozšířen a blíže specifikován v navazujícím **Doporučení č. 168 o pracovní rehabilitaci a zaměstnávání invalidů**, přijatém rovněž v roce 1983. Doporučení mimo jiné zdůrazňuje potřebu dobré spolupráce systémů zdravotní péče a dalších orgánů zodpovědných za medicínskou a sociální rehabilitaci za účelem zajištění včasné pracovní rehabilitace.

Za další významný dokument, který Česká republika rovněž ratifikovala,⁸⁴ lze považovat **Úmluvu MOP č. 142 o poradenství pro volbu povolání a odborné výchově pro rozvoj lidských zdrojů**, přijaté v roce 1975. Z úmluvy vyplývá členským státům závazek postupného rozšíření poradenství pro volbu povolání, včetně soustavných informací o stavu zaměstnanosti, k zajištění všestranné informovanosti

⁸² General Assembly resolution 31/123 of 16 December 1976

⁸³ Text úmluvy v anglickém jazyce užívá označení „*open labour market*.“ Srov. Vocational Rehabilitation and Employment (Disabled Persons) Convention, 1983 (No. 159), Part II., Article 3

⁸⁴ Vyhláška ministra zahraničních věcí č. 141/ 1980 Sb.,

a pokud možno co nejširšího poradenství pro všechny děti, mladé lidi i dospělé, včetně programů vhodných pro osoby s postižením.

Zcela specifickou kategorií poté představuje **Praktický kodex MOP upravující zdravotní postižení na pracovišti**,⁸⁵ přijatý na setkání tripartity v Ženevě roku 2001. Jedná se o právně nezávazný dokument, který byl navržen jako určitá příručka pro zaměstnavatele k přijetí postupů upravujících problematiku zdravotního postižení na pracovišti. Principiálně kodex vychází ze zásady rovnosti příležitostí pro osoby se zdravotním postižením a navrhuje řadu konkrétních možných řešení jednotlivých situací, které mohou vzniknout při jejich zaměstnávání.

2.2. Dokumenty Organizace spojených národů

V počátcích své činnosti upravovala OSN ve svých dokumentech základní lidská práva zcela obecně bez bližšího zaměření na problematiku zdravotního postižení. **Všeobecná deklarace lidských práv** z roku 1948⁸⁶ je prvním mezinárodním dokumentem obsahující katalog lidských práv. Přesto, že svou povahou se jedná o právně nezávaznou deklaraci, je ostatními státy uznávána jakožto „*dokument s vysokou morální prestiží*“⁸⁷ a lze říci, že dnes již představuje určitý právní obyčej a minimální standard od kterého se mnohé státy ve své právní úpravě odrážely. Důležité jsou především články 1 a 2, dle nichž jsou „*všichni lidé sobě rovní co do důstojnosti a práv*“ a „*každý má všechna práva a všechny svobody, stanovené touto deklarací.*“ To v podstatě představuje vyjádření zásady zákazu diskriminace, kdy jednotlivé příklady diskriminačních důvodů jsou uvedené dále v článku druhém. V tomto výčtu není sice uvedeno zdravotní postižení, nicméně lze ho podřadit pod neurčitý výraz „*nebo jiného postavení,*“ což značí, že se nejedná o taxativní výčet zakázaných diskriminačních důvodů.

Téměř shodnou formulaci lze nalézt i v dalším důležitém dokumentu, kterým je právně závazný **Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních**

⁸⁵ Managing disability in the workplace ILO Code of practice International Labour Office, Geneva 2002

⁸⁶ Den přijetí Všeobecné deklarace lidských práv – 10. prosinec, je každoročně celosvětově připomínán jako Den lidských práv

⁸⁷ ŠTANGOVÁ, Věra. *Rovné zacházení a zákaz diskriminace v pracovním právu*. Plzeň.: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2010, s. 65

a kulturních právech přijatý roku 1966.⁸⁸ Ve formě mezinárodní smlouvy tak došlo k zakotvení základních lidských práv a svobod.⁸⁹ Podobně jako u výše zmíněné Všeobecné deklarace lidských práv lze zákaz diskriminace na základě zdravotního postižení dovodit výkladem z článku 2 odst. 2 který stanoví, že „*práva formulovaná v tomto Paktu se budou uskutečňovat bez jakéhokoli rozlišování podle rasy, barvy, pohlaví, jazyka, náboženství, politického nebo jiného smýšlení, národnostního a sociálního původu, majetku, rodu nebo jiného postavení.*“ Ani tento dokument výslovně nezmiňuje problematiku osob se zdravotním postižením. Avšak vzhledem k tomu, že ustanovení paktu jsou určena pro všechny členy společnosti, lze konstatovat, že k užívání všech práv zde zmíněných jsou oprávněni rovněž i lidé se zdravotním postižením.⁹⁰ K otázce zaměstnávání se poté vztahuje čl. 6, který zaručuje právo na práci a to takovou práci, kterou si „*každý svobodně vybere nebo přijme.*“

Pozornost problematice osob se zdravotním postižením začala být ze strany OSN věnována až v 70. letech 20. století, kdy došlo k přijetí dvou deklarácí, které se týkaly práv zdravotně postižených. Jako první byla v roce 1971 přijata **Deklarace práv mentálně postižených osob**,⁹¹ která těmto osobám přiznává stejná práva, jako mají ostatní občané, tj. včetně práva pracovat dle svých možností.

Následovala **Deklarace práv zdravotně postižených osob**, vyhlášená Valným shromážděním OSN v roce 1975.⁹² V souladu s bodem 7 této deklarace mají osoby se zdravotním postižením právo získat a udržet si zaměstnání odpovídající jejich schopnostem, případně vykonávat jinou užitečnou, produktivní výdělečnou činnost.

V průběhu 80.let dochází k signifikantnímu posunu v úpravě práv osob se zdravotním postižením. Především byl rok 1981 vyhlášen Valným shromážděním OSN za Mezinárodní rok zdravotně postižených osob.⁹³ Období let 1983 až 1992 bylo OSN prohlášeno za dekádu práv osob se zdravotním postižením. Zdařilým výstupem Mezinárodního roku zdravotně postižených byl **Světový akční program pro osoby**

⁸⁸ Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech byl schválen Valným shromážděním OSN dne 16. 12. 1966 společně s Mezinárodním paktem o občanských a politických právech. Oba tyto dokumenty byly tehdejší československou vládou ratifikovány a publikovány ve Sbírce zákonů pod č. 120/1976 Sb.

⁸⁹ BĚLINA, Miroslav aj. *Pracovní právo*. 5., doplněné a podstatně přepracované vydání, Praha: C.H. Beck, 2010. s.51

⁹⁰ VYSOKAJOVÁ, Margerita. *Hospodářská, sociální a kulturní práva a zdravotní postižení*. 1. vyd., Praha: nakladatelství Karolinum, 2000.s 35

⁹¹ General Assembly resolution 2856 (XXVI) of 20 December 1971

⁹² General Assembly resolution 3447 (XXX) of 9 December 1975

⁹³ General Assembly resolution 31/123 of 16 December 1976

s **postížením**, který přijalo Valné shromáždění OSN v roce 1982.⁹⁴ Tento program vychází z filosofického konceptu vyrovnání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením a představuje tak zásadní posun v dosavadním přístupu k těmto osobám. Vyrovnání příležitostí je tu charakterizováno jako proces, který umožní, aby všeobecný společenský systém jakým je fyzické a kulturní prostředí, bydlení, doprava, sociální a zdravotní služby, vzdělávací a pracovní příležitosti, kulturní a sociální život, včetně sportovních a rekreačních zařízení, byl zpřístupněn všem.⁹⁵

Důležitý mezník představují **Standardní pravidla pro vyrovnání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením**, schválená Valným shromážděním OSN dne 28. října 1993. Standardní pravidla, jakožto dokument nemající právní závaznost, znamenala spíše morální a politický závazek států učinit příslušná opatření k vyrovnání příležitostí.⁹⁶ Obsahují 22 pravidel, která shrnují poselství Světového akčního programu. Pravidlo 7, upravující oblast zaměstnávání stanoví, že státy by měly uznat zásadu, že osobám se zdravotním postižením musí být umožněno uplatnit jejich lidská práva, zvláště v oblasti zaměstnávání. Přičemž jak ve venkovských, tak v městských oblastech musí mít stejné příležitosti k uplatnění na trhu práce. Právní předpisy v oblasti zaměstnávání by neměly diskriminovat osoby se zdravotním postižením a neměly by klást jejich zaměstnávání překážky. Členskými státy je dále doporučeno aktivně podporovat zapojení osob se zdravotním postižením v rámci otevřeného trhu práce. Toto doporučení je následováno výčtem různých opatření kterými mohou být například stimulačně zaměřený systém kvót, vyhrazená pracovní místa, příprava na povolání, daňové úlevy, půjčky nebo granty pro malé podniky apod.⁹⁷

Přestože aktivita OSN v oblasti problematiky zdravotně postižených poskytla v tomto období mnoho kvalitních výstupů, k přijetí právně závazného dokumentu upravující ochranu práv osob se zdravotním postižením došlo až o více jak deset let později.

⁹⁴ General Assembly resolution 37/52 of 3 December 1982

⁹⁵ World Programme of Action Concerning Disabled Persons, United Nations, [online], [cit. 9.1.2014], dostupné z: <<http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=23>>

⁹⁶ V návaznosti na přijetí Standardních pravidel dochází v České republice k přijetí Národního plánu vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením. Tento dokument byl schválen v roce 1998 usnesením vlády České republiky č. 256.

⁹⁷ Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities, United Nations, [online], [cit. 9.1.2014],, dostupné z: <<http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=26>>

Tímto dokumentem je **Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením** (dále jen „Úmluva“), která byla přijata Valným shromážděním OSN dne 13. prosince roku 2006, v platnost tato Úmluva vstoupila v roce 2008 a Česká republika ji ratifikovala o rok později.⁹⁸ Úmluva představuje klíčový mezinárodněprávní dokument v oblasti zdravotního postižení. V současné době poskytuje ochranu více jak 650 milionům lidí se zdravotním postižením z celého světa a jejím přijetím došlo k odstranění dosavadní nerovnosti v ochraně práv osob se zdravotním postižením na mezinárodní úrovni v porovnání s dalšími zranitelnými skupinami, jako jsou například ženy a děti.⁹⁹ Význam Úmluvy podtrhuje i fakt, že jejím signatářem a následně i ratifikující stranou¹⁰⁰ se stala Evropská unie jako celek.¹⁰¹ Je to vůbec poprvé, co se Evropské společenství stalo smluvní stranou lidskoprávní úmluvy. Úmluva vychází ze zásad respektování přirozené lidské důstojnosti a osobní nezávislosti, nediskriminace, plného začlenění do společnosti, rovnosti příležitostí, rovnoprávného postavení mužů a žen, přístupnosti a respektování rozvíjejících se schopností dětí a jejich právu na zachování identity.¹⁰² Účelem Úmluvy je dle článku 1 podporovat, chránit a garantovat „*plné a rovné*“ užívání všech lidských práv a základních svobod osob se zdravotním postižením.

Za významný přínos Úmluvy lze považovat formulování zákazu diskriminace na základě zdravotního postižení. Jako jednu z forem diskriminace zmiňuje Úmluva též „odepření přiměřené úpravy.“ Institut přiměřených úprav¹⁰³ je následně v článku 2 charakterizován jako „*nezbytné a odpovídající změny a úpravy, které nepředstavují nepřiměřené nebo nadměrné zatížení, a jsou prováděné, pokud to konkrétní případ*

⁹⁸ Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 10/2010 Sb. m. s. Na základě článku 10 Ústavy se tak Úmluva stala po svém vyhlášení dne 12. února 2010 součástí právního řádu České republiky. Součástí Úmluvy je i Opční protokol, který upravuje mechanismus podávání individuálních stížností a postup vyšetřování závažných či systematických porušení povinností státu vyplývajících z Úmluvy. Česká republika Opční protokol rovněž podepsala, ale dosud neratifikovala.

Současný stav a aktuální přehled ratifikací Úmluvy a Opčního protokolu je dostupný z <<http://www.un.org/disabilities/countries.asp?navid=12&pid=166>>

⁹⁹ Usnesení Výboru pro evropské záležitosti Parlamentu České republiky, č. 353

¹⁰⁰ Evropská unie Úmluvu podepsala dne 30. března 2007 a ratifikovala 23. prosince 2010

¹⁰¹ KÜHNOVÁ, Eva. *Zdravotní postižení v kontextu českého a evropského antidiskriminačního práva*. In: Právní rozhledy 15/2010, [online]. [cit. 10. 1 2014]. Dostupné z <<https://www.beckonline.cz/bo/documentview.seam?type=html&documentId=nrptembrgbpxa4s7ge2v643u0jptkmzt&groupIndex=4&rowIndex=0 &conversationId=2741495>>

¹⁰² Srovnej čl.3 Úmluvy

¹⁰³ Jedná se o speciální institut antidiskriminačního práva, který je v České republice upraven v rámci zákona č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon) jako „*přiměřené opatření*“

vyžaduje, s cílem zaručit osobám se zdravotním postižením uplatnění nebo užívání všech lidských práv a základních svobod na rovnoprávném základě s ostatními.“ Zároveň je v článku 5 odst.4 zdůrazněno, že pozitivní opatření, která jsou zaměřena na odstranění diskriminace osob se zdravotním postižením nejsou považována za diskriminační vůči ostatním jedincům nemajících zdravotní postižení.

Ve vztahu k zaměstnávání je stěžejní článek 27 Úmluvy, upravující práci a zaměstnání. Dle tohoto článku smluvní státy uznávají „právo osob se zdravotním postižením na práci na rovnoprávném základě s ostatním,.“ Což představuje mimo jiné právo na „možnost žít se prací svobodně zvolenou nebo přijatou na trhu práce a na pracovní prostředí, které je otevřené, inkluzivní a přístupné osobám se zdravotním postižením.“ Přičemž smluvní státy mají toto právo zabezpečovat a dohlížet na jeho realizaci i pro osoby, u kterých zdravotní postižení vzniklo v průběhu zaměstnání. Upřednostňována je varianta zaměstnávání osob se zdravotním postižením na otevřeném trhu práce před zaměstnáváním v chráněném pracovním prostředí.¹⁰⁴

Osobně za velmi zajímavý považuji fakt, že v rámci samostatného článku Úmluvy¹⁰⁵ je věnována pozornost zvyšování povědomí o problematice osob se zdravotním postižením. Členskými státy se ukládá přijmout efektivní opatření za účelem zvýšení informovanosti společnosti o situaci osob s postižením, o jejich schopnostech a přínosu pro společnost a k odstranění dosavadních stereotypů a předsudků. Důraz je kladen jednak na osvětovou činnost různých veřejných kampaní, jednak na řádnou výchovu dětí k respektování práv těchto osob.

2.3. Dokumenty Rady Evropy

Významný dokument Rady Evropy v oblasti sociálních práv představuje pro Českou republiku závazná¹⁰⁶ **Evropská sociální charta** (dále též „Charta“), která byla přijata v roce 1961 a v platnost vstoupila o 4 roky později. Evropská sociální charta zakotvuje katalog hospodářských a sociálních práv. V roce 1988 byl k Chartě

¹⁰⁴ KOMENDOVÁ, Jana. *Pracovní podmínky osob se zdravotním postižením*. Brno, 2009. Disertační práce. Masarykova univerzita Právnická fakulta. Vedoucí práce Zdeňka Gregorová s.39

¹⁰⁵ Srovnej článek 8 Úmluvy

¹⁰⁶ Charta byla Českou republikou ratifikována až dne 3. listopadu 1999 a ve sbírce mezinárodních smluv byla uveřejněna jako sdělení Ministerstva zahraničních věcí pod č. 14/2000 Sb.m.s

připojen tzv. Dodatkový protokol, kterým byl původní výčet práv rozšířen o další čtyři práva a který Česká republika rovněž ratifikovala.¹⁰⁷

Specifickým rysem Charty je zvláštní režim stanovení její závaznosti. V návaznosti na rozdílnou úroveň členských států Rady Evropy,¹⁰⁸ totiž nebyla stanovena povinnost ratifikace Charty jako celku. Ratifikujícím státům ukládá Charta povinnost přijmout alespoň 5 ze 7 základních sociálních práv, tj. ze 7 nejdůležitějších článků části II.¹⁰⁹ a kromě nich ještě další ustanovení dle jejich volby tak, aby ratifikace zahrnovala alespoň 10 celých článků.

Ve vztahu k problematice zaměstnávání osob se zdravotním postižením je významný zejména článek 15 v části I., který je určen výhradně k ochraně práv zdravotně postižených osob a ve kterém je těmto osobám přiznáno právo na „*odborný výcvik, rehabilitaci a sociální readaptaci bez ohledu na původ a povahu jejich postižení.*“ V části II. je následně toto právo blíže specifikováno v ustanoveních článku 15, který stanoví smluvním státům závazky k provedení různých opatření, aby toto právo bylo nejen zaručeno, ale i účinně uplatňováno. Za povšimnutí stojí fakt, že právě toto ustanovení, které poskytuje ochranu osobám se zdravotním postižením, nepatří mezi oněch 7 nejdůležitějších článků vyžadovaných k ratifikaci. V této souvislosti je nutné uvést, že Česká republika se při ratifikaci Charty zavázala k plnění podle článku 15 odst.2, který za účelem efektivního umístění zdravotně postižených osob do zaměstnání ukládá povinnost k provedení přiměřených opatření, jako např. pomocí zařízení pro chráněné zaměstnání, s využitím specializovaných zprostředkovatelen práce či prostřednictvím vhodných způsobů stimulace zaměstnavatelů k přijetí těchto osob do zaměstnání.

Přístup k zaměstnávání osob se zdravotním postižením, tak jak byl vymezen Evropskou sociální chartou, tj. prostřednictvím koncepce chráněného zaměstnávání a za využití existence specializovaných zprostředkovatelen práce lze považovat za dnes již překonaný a vedoucí spíše k sociálnímu vyloučení těchto osob.¹¹⁰

¹⁰⁷ Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 15/2000 Sb. m. s., o sjednání Dodatkového protokolu k Evropské sociální chartě

¹⁰⁸ TRÖSTER, Petr aj. *Právo sociálního zabezpečení*. 5. přepracované a aktualizované vydání. Praha : C. H. Beck, 2010, s.55

¹⁰⁹ Srovnej čl. 20 odst. 1 písm. b) Evropské sociální charty

¹¹⁰ KOMENDOVÁ, Jana. *Pracovní podmínky osob se zdravotním postižením*. Brno, 2009. Disertační práce. Masarykova univerzita Právnická fakulta. Vedoucí práce Zdeňka Gregorová , s. 63

Za účelem přizpůsobení obsahu Evropské sociální charty aktuální situaci a k zachycení proběhlých změn byla v roce 1996 přijata **Revidovaná sociální charta**. V podstatě se jedná o novelizaci textu předešlé Charty, který je rozšířen o dalších 8 práv. Ačkoli je Česká republika signatářem¹¹¹ této revidované charty, stále ji dosud neratifikovala. Revizí prošel i výše zmiňovaný článek 15, který nově nese název „Právo osob s postižením na nezávislost, sociální integraci a na účast v životě společnosti.“ Pozitivní posun v rámci úpravy práv osob se zdravotním postižením směrem k integraci těchto osob do společnosti, lze tak usuzovat již ze zcela vypovídající změny názvu tohoto článku. Článek 15 ve svém odstavci 1 upřednostňuje vzdělávání a přípravu k povolání v rámci „obecného systému“ tj. spolu s ostatními členy majoritní společnosti. Systém speciálního vzdělávání by měl být využíván pouze okrajově. Stejný princip je dále uplatněn pro problematiku zaměstnávání, kdy je preferováno zaměstnání na otevřeném trhu práce v běžném pracovním prostředí. Chráněná pracovní zařízení by měla být zřizována spíše jako výjimky tam, kde zdravotní postižení neumožňuje vstup na otevřený trh práce.

2.4. Dokumenty Evropské unie

Evropské právo představuje značně specifickou část mezinárodního práva.¹¹² Zcela původně byla jeho předmětem úprava vztahů třech seskupení,¹¹³ souhrnně označovaných jako Evropská společenství (dále též „ES“), jejichž účelem bylo především usnadnění hospodářské spolupráce. Evropská unie vznikla v roce 1993 na základě Smlouvy o Evropské unii (tzv. Maastrichtská smlouva), existovala souběžně s Evropským společenstvím, neměla právní subjektivitu a ve své podstatě představovala rozšíření integračních aktivit o společnou zahraniční a bezpečnostní politiku, spolupráce v oblasti justice, a vnitřní bezpečnosti. Toto uskupení doznalo změn v důsledku přijetí

¹¹¹ Česká republika Revidovanou evropskou chartu podepsala dne 4. listopadu 2000

¹¹² ŠTANGOVÁ, Věra. *Rovné zacházení a zákaz diskriminace v pracovním právu*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2010, s. 85

¹¹³ Evropské společenství uhlí a oceli (1951), Evropské hospodářské společenství (1957) a Evropské společenství atomové energie (1957). Sloučením orgánů těchto tří mezinárodních organizací došlo v roce 1967 ke vzniku Evropských společenství

tzv. Lisabonské smlouvy,¹¹⁴ na jejímž základě se Evropská unie stala nástupkyní Evropského společenství s jednotnou právní subjektivitou. V současné době má Evropská unie 28 členských států. Vzhledem k tomu, že tyto státy přenesly na Evropskou unii některé ze svých svrchovaných pravomocí, lze konstatovat, že v případě Evropské unie se jedná o mezinárodní organizaci sui generis. Nezbyvá než dodat, že od 1. května 2004 je členem Evropské unie rovněž Česká republika.¹¹⁵ Z tohoto důvodu jsou pro ni dokumenty primárního práva (mezinárodní smlouvy), o nichž bude pojednáno níže, bezprostředně použitelné a závazné.

S ohledem na to, že původní účel vzniku Evropských společenství byl čistě hospodářského charakteru, problematika práv sociálních nebyla v počátcích existence tohoto celku důrazněji akcentována. Zapojení ES do úpravy ochrany práv osob se zdravotním postižením bylo tedy velmi omezené, k čemuž přispěly i nejasně vymezené kompetence ve Smlouvě o Evropské unii. Zlomem v této oblasti bylo přijetí **Amsterodamské smlouvy** v roce 1997,¹¹⁶ která tím, že vtělila do Smlouvy o založení ES nový článek 6a¹¹⁷(dnes článek 19 SFEU) umožnila Evropskému společenství přijmout opatření k řešení problematiky diskriminace z důvodu zdravotního postižení. Tímto článkem byla poprvé orgánům Evropského společenství udělena pravomoc bojovat proti diskriminaci z důvodu zdravotního postižení, které dosud mezi diskriminačními důvody uváděno nebylo.

Této své nové legislativní kompetence využilo Evropské společenství v roce 2000 a přijalo **směrnici o rovném zacházení v zaměstnání**,¹¹⁸ která zakazuje diskriminaci z důvodu zdravotního postižení. Účel této směrnice, tak jak je vymezen v článku 1, je spatřován ve stanovení obecného rámce pro boj s diskriminací v zaměstnání a povolání na základě náboženského vyznání, zdravotního postižení, věku

¹¹⁴ Lisabonská smlouva pozměňující smlouvu o Evropské unii a Smlouvu o založení Evropské unie. Lisabonská smlouva byla odepsána 13. prosince 2007 v Lisabonu a v platnost vstoupila 1. prosince 2009, Českou republikou byla ratifikována 3. listopadu 2009

¹¹⁵ Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 44/2004 Sb. m. s., smlouva o přistoupení České republiky a dalších zemí k EU

¹¹⁶ Smlouva pozměňující smlouvu o Evropské unii, Smlouvu o založení Evropských společenství a související akty (Amsterodamská smlouva)

¹¹⁷ Článek 6 a, později článek 13 Smlouvy o ES zněl: „Aniž by byla dotčena ostatní ustanovení této smlouvy a v mezích pravomocí svěřených Společenství může Rada jednomyslným rozhodnutím na návrh Komise a po konzultaci s Evropským parlamentem přijmout vhodná opatření k odstranění diskriminace na základě pohlaví, rasového nebo etnického původu, náboženství nebo víry, zdravotního postižení, věku nebo sexuální orientace.“

¹¹⁸ Směrnice Rady 2000/78/ES kterou se stanoví obecný rámec pro rovné zacházení v zaměstnání a povolání (rámcová směrnice)

či sexuální orientace a v zavedení zásady rovného zacházení v členských státech Z hlediska podmínek zaměstnávání osob se zdravotním postižením je klíčový článek 5, který k dodržování zásady rovného zacházení ve vztahu k osobám se zdravotním postižením vyžaduje zajištění přiměřeného uspořádání pro tyto osoby. Zaměstnavateli je tímto uložena povinnost přijmout „vhodná opatření, která dané zdravotně postižené osobě umožní přístup k zaměstnání, jeho výkon nebo postup v zaměstnání nebo absolvování odborného vzdělávání.“ Zároveň je z této povinnosti stanovena výjimka, dle které toto opatření zaměstnavatel činit nemusí, pokud by jeho provedení, znamenalo pro zaměstnavatele „neúměrné břemeno.“ Směrnice stanoví pouze minimální požadavky a je na uvážení státu zda přijmou příznivější opatření k ochraně osob se zdravotním postižením.¹¹⁹ Do českého právního řádu byla tato směrnice implementována zejména v rámci zákona č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (dále též „antidiskriminační zákon“)¹²⁰

V roce 2000 byla v Nice přijata **Charta základních práv Evropské unie** (dále též „Charta“) Tento dokument byl svou povahou právně nezávaznou politickou deklarací a představoval první ucelený katalog lidských práv v ES. Vstupem v platnost Lisabonské smlouvy dne 1. prosince 2009 se Charta na základě čl. 6 Smlouvy o Evropské unii stala právně závazným dokumentem pod novým názvem **Listina základních práv Evropské unie ze dne 7. prosince 2000, ve znění upraveném dne 2007 ve Štrasburku**, (děla též „Listina“). Prostřednictvím Lisabonské smlouvy se tak z právně nezávazné politické deklarace stala součástí primárního práva EU. S problematikou zaměstnávání osob se zdravotním postižením souvisí článek 15 Listiny, který přiznává každému, (tj. i osobě mající zdravotní postižení), právo „pracovat a vykonávat svobodně zvolené či přijaté povolání.“ Článek 21 pak lze považovat za určitou generální antidiskriminační klauzuli, když stanoví, že je „zakázána jakákoliv diskriminace“ mimo jiné i z důvodu „postižení“ Bez povšimnutí by neměl zůstat ani článek 26, v rámci kterého Evropská unie uznává a respektuje právo osob se zdravotním postižením na opatření která jim zajistí nezávislý život, společenskou a profesní integraci účast na společenském životě.

¹¹⁹ Srovnej článek 8 odst. 1 rámcové směrnice

¹²⁰ Úprava „přiměřeného opatření“v antidiskriminačním zákoně srov. dále kap. 3

Ochranu osobám se zdravotním postižením zaručuje také **Smlouva o fungování Evropské unie**,¹²¹ (dále též SFEU), která ve svém článku 10 zakotvuje zákaz diskriminace z důvodu zdravotního postižení jakožto jeden z principů politiky Evropské unie. V článku 19 SFEU je následně Evropské unii udělena pravomoc přijímat opatření k tomuto účelu, tj. k boji proti takové diskriminaci.

Zcela okrajově si ještě dovoluji zmínit dokument Evropské komise přijatý v roce 2010, jímž je **Evropská strategie pro pomoc osobám se zdravotním postižením pro období 2010 – 2020**.¹²² Tato strategie se zaměřila na odstranění překážek, které brání osobám se zdravotním postižením v plném a účinném zapojení do společnosti. Je zde zdůrazněna potřeba větší zaměstnanosti lidí s postižením. Komise určila osm hlavních oblastí, ve kterých je nutné podniknout kroky. Jsou jimi přístupnost, zapojení do společnosti, rovnost, zaměstnanost, vzdělávání a odborná příprava, sociální ochrana, zdraví a vnější činnost. V oblasti zaměstnanosti strategie klade za cíl umožnit většímu počtu osob se zdravotním postižením získat placené zaměstnání na otevřeném trhu práce. Za tím účelem je dle komise nutné zlepšit informovanost o situaci osob se zdravotním postižením na trhu práce, zaměřit pozornost na osoby se zdravotním postižením mladšího věku, které jsou ve fázi přechodu od vzdělávání do zaměstnání, vytvářet aktivní politiku zaměstnanosti, učinit pracoviště přístupnější, odstraňovat bariéry, podporovat osvětu apod.

¹²¹ Konsolidované znění Smlouvy o fungování Evropské unie dostupné z: <<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:083:0047:0200:cs:PDF>>

¹²² European Disability Strategy 2010–2020, dostupná z : <<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0636:FIN:EN:PDF>>

3. Legislativa v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením v České republice

V rámci českého právního řádu neexistuje jednotná speciální právní norma, která by komplexně upravovala postavení osob se zdravotním postižením. Rovněž oblast zaměstnávání těchto osob není upravena jako celek, ale je roztržena do celé řady právních předpisů. Vzhledem k omezenému rozsahu mé práce, bude v následující části věnována pozornost pouze těm předpisům, které ze svého pohledu považuji za nejdůležitější a které tvoří jádro této problematiky. V souladu s hierarchií právních norem dle jejich právní síly tedy nejprve vymezím legislativní zakotvení ochrany této kategorie osob na ústavní úrovni, dále svou pozornost zaměřím na základní předpisy pracovního práva jakým je především zákon o zaměstnanosti jakožto stěžejní právní předpis regulující oblast zaměstnávání osob se zdravotním postižením a v obecné rovině poté zákoník práce. Zmíněn bude rovněž antidiskriminační zákon, neboť problematika diskriminace je s kategorií osob se zdravotním postižením často velmi úzce spojena.

3.1. Listina základních práv a svobod

Listina základních práv a svobod¹²³ (dále též „Listina“) je dle článku 3 Ústavy¹²⁴ součástí ústavního pořádku¹²⁵ České republiky. Se silou ústavního zákona tak představuje základní nosný rámec pro obecné zásady, které jsou blíže specifikované v řadě zákonných a podzákonných norem.

Listina vychází z nedotknutelnosti a univerzálního charakteru přirozených lidských práv. Obsahuje katalog základních lidských práv a svobod, která jsou v souladu s čl. 3 odst. 1 „*zaručena všem bez rozdílu pohlaví, rasy, barvy pleti, jazyka,*

¹²³ Usnesení předsednictva České národní rady o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součástí ústavního pořádku České republiky, ústavní zákon č. 2/1993 Sb.

¹²⁴ Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky

¹²⁵ Pojem „ústavní pořádek“ byl vytvořen, aby nevznikla situace, kdy Ústava České republiky („Ústava“) sice bude chránit základní práva a svobody, ale tato práva a svobody nebudou ústavně definovaná. Za tímto účelem byl do Ústavy včleněn pojem ústavní pořádek a Listina byla v čl. 3 a 112 Ústavy explicitně prohlášena za jeho součást. Zprvu existující pochybnosti o právní síle Listiny byly rozptýleny praxí Ústavního soudu České republiky, který od počátku svého působení posuzoval rozpor právního předpisu s Listinou za rozpor s ústavním zákonem. Srovnej náleží č. 1/1993 Sb. ÚS, sv. 1 (č. 14/1994 Sb.)

víry a náboženství, politického či jiného smýšlení, národního nebo sociálního původu, příslušnosti k národnostní nebo etnické menšině, majetku, rodu nebo jiného postavení.“

V ústavněprávní úrovni tak dochází k ukotvení základního principu rovného zacházení, který se promítá do všech oblastí lidského života a v rovině pozitivního práva je garantován zákazem diskriminace. Zároveň tento článek představuje závazek státu základní práva a svobody zaručit všem bez rozdílu, tedy i osobám se zdravotním postižením. Výjimka ze základního lidského práva na rovné zacházení může být stanovena pouze zákonem a v souladu s mezinárodními úmluvami o lidských právech.¹²⁶ Za určitý nedostatek lze považovat fakt, že Listina ve výčtu zakázaných diskriminačních důvodů výslovně nezmiňuje také zdravotní postižení. V minulosti již byla několikrát vyvíjena snaha tuto situaci napravit a zdravotní postižení do výčtu v článku 3 Listiny doplnit s cílem garance ochrany zdravotně postižených osob v celém spektru základních práv a svobod. Požadavek explicitního zakotvení zdravotního postižení do diskriminačních důvodů v Listině byl i jedním z navrhovaných opatření v rámci Národního plánu podpory a integrace občanů se zdravotním postižením pro období 2006-2009,¹²⁷ vládní návrh ústavního zákona na změnu Listiny v tomto směru se však prosadit nepodařilo. V současné době lze tedy zákaz diskriminace z důvodu zdravotního postižení pouze dovozovat z výrazu „*nebo jiného postavení.*“ Osobně považuji tuto situaci za nepřilíš uspokojivou a i přesto, že jsem si vědoma faktu, že dosažení shody na změně tak významného dokumentu jakým je Listina, není lehké dosáhnout, domnívám se, že doplnění Listiny o výslovné ustanovení potvrzující rovnoprávnost osob se zdravotním postižením by mělo být uskutečněno. Pojetí rovnosti respektive principu nediskriminace dle Listiny je navíc akcesorické povahy, což například pro oblast zaměstnávání znamená, že uchazeč o zaměstnání, případně účastníci pracovněprávního vztahu se mohou na tento princip odvolávat pouze

¹²⁶ K preferenčnímu zacházení s určitou skupinou osob v zákonné rovině srovnej náleží Ústavního soudu: Pl. ÚS 15/02, ve kterém Ústavní soud mimo jiné konstatoval, že „*ne každé nerovné zacházení s různými subjekty lze kvalifikovat jako porušení principu rovnosti, tedy jako protiprávní diskriminaci jedněch subjektů ve srovnání s jinými.*“ Aby k takovému k porušení došlo, musí být splněno několik podmínek: *S různými subjekty, které se nacházejí ve stejné nebo srovnatelné situaci, se zachází rozdílným způsobem, aniž by existovaly objektivní a rozumné důvody pro uplatněný rozdílný přístup. Prostředky zvýhodněného zacházení nejsou zásadně v rozporu s právními principy rovnosti a zákazu diskriminace, pokud jejich uplatnění směřuje k odstranění faktické nerovnosti mezi těmito subjekty*

¹²⁷ Srovnej Národní plán podpory a integrace osob se zdravotním postižením na období 2006-2009, schválený usnesením vlády č. 1004 ze dne 17.8.2005, opatření č. 7.1. Dostupný také z: <<http://www.nrzp.cz/dokumenty/nppi2007.pdf>>

v souvislosti s porušením jiného ústavně zaručeného práva.¹²⁸

Úpravu základních práv souvisejících s oblastí zaměstnávání lze nalézt v hlavě čtvrté, zaměřené na oblast hospodářských, sociálních a kulturních práv. Přičemž o osobách se zdravotním postižením hovoří výslovně pouze čl.29, který zaručuje zdravotně postiženým „*právo na zvýšenou ochranu zdraví při práci a na zvláštní pracovní podmínky*“ a dále „*právo na zvláštní ochranu v pracovněprávních vztazích a na pomoc při přípravě k povolání.*“ Listina již dále neupravuje, co je myšleno zvláštní ochranou v pracovněprávních vztazích. Za bližší specifikaci tohoto práva v souvislosti se zaměstnáváním, jakož i práva na pomoc při přípravě k povolání lze považovat úpravu obsaženou v zákoně o zaměstnanosti.¹²⁹ Zvláštní pracovní podmínky osob se zdravotním postižením pak bývají většinou konkretizovány v individuálních pracovních smlouvách v závislosti na charakteru daného postižení.

Podle článku 26 Listiny pak má každý, tedy v souladu s principem rovných práv i osoba se zdravotním postižením, právo na svobodnou volbu povolání a přípravy k němu. Základní kámen úpravy, představující právo každého člověka na práci, je vymezen v čl. 26 odst.3, který hovoří o právu každého „*získávat prostředky pro své životní potřeby prací.*“ Článek 28 poté zaručuje každému zaměstnanci právo na spravedlivou odměnu za práci a na uspokojivé pracovní podmínky. Významný je rovněž článek 30, poskytující každému záruku přiměřeného hmotného zabezpečení mimo jiné pro případ nezpůsobilosti k práci.

Všechna tato výše zmíněná práva jsou svým charakterem práva sociální. Jedná se o práva, která jsou vývojově mladší než práva občanská o politická. Sociální práva jsou specifická tím, že ke svému naplnění vyžadují aktivní jednání ze strany státu. Vymezení těchto práv v Listině je poměrně obecné a jejich realizace tak musí být zajištěna existencí blíže konkretizujících právních norem. To ostatně dokládá i článek 41 Listiny, když stanoví, že těchto práv se lze domáhat pouze v mezích zákonů, která je provádějí.¹³⁰

¹²⁸ K akcesorickému pojmání rovnosti srovnej náleží Ústavního soudu sp. zn. Pl. ÚS 4/95 a Pl. ÚS 5/95.

¹²⁹ Blíže k této úpravě viz 4.kapitola

¹³⁰ Srovnej čl. 41 odst. 1 Listiny základních práv a svobod.

3.2. Zákon o zaměstnanosti

S účinností ke dni 1. října 2004 byla právní úprava vztahů vznikajících na úseku zaměstnanosti, do té doby provedená v zákonech č. 1/1991 Sb., a č. 9/1991 Sb.,¹³¹ spojena do jedné komplexní normy. Tou se stal zákon o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb., který v současnosti představuje hlavní legislativní nástroj regulující problematiku zaměstnávání osob se zdravotním postižením v českém právním řádu. Předmětem zákona o zaměstnanosti je vytváření podmínek pro zabezpečování státní politiky zaměstnanosti.¹³² Politika zaměstnanosti je jednou z nejdůležitějších oblastí každého vyspělého právního státu. Jakožto koncepce, která se neustále vyvíjí a která reflektuje řadu vnitrostátních, ekonomických a společenských faktorů, ale rovněž i nadnárodních požadavků ze strany Evropské unie, usiluje státní politika zaměstnanosti o vytvoření podmínek pro dynamickou rovnováhu na trhu práce, tj. o harmonizaci nabídky a poptávky a o efektivní využívání dostupných lidských zdrojů. K tomuto účelu slouží řada opatření, činností a úkolů jež jsou pomocí demonstrativního výčtu vymezeny v § 2 odst. 1 zákona o zaměstnanosti. Ve vztahu k problematice zaměstnávání osob se zdravotním postižením se jedná zejména o opatření na podporu rovného zacházení s těmito osobami v přístupu k zaměstnání, přípravě k práci, rekvalifikaci, jakož i o opatření pro jejich zaměstnávání.¹³³ Je nesporným faktem, že nejzásadnější úlohu při realizaci politiky zaměstnanosti sehrává stát, podílejí se na ní však i další důležité subjekty, jakými jsou zaměstnavatelé a odborové organizace. Garantována je také spolupráce se sdruženími osob se zdravotním postižením,¹³⁴ jejichž stanoviska a podmětne návrhy bývají stále častěji zohledňovány.

Na základě § 4 zákona o zaměstnanosti je účastníkům právních vztahů¹³⁵ stanovena povinnost rovného zacházení se všemi fyzickými osobami, které uplatňují právo na zaměstnání. Zcela původně obsahoval zákon o zaměstnanosti vlastní definici diskriminace přímé a nepřímé a poskytoval rovněž široký výčet zakázaných diskriminačních důvodů v pracovněprávních vztazích. S cílem zamezení duplicitní

¹³¹ Zákon č. 1/1991 Sb., o zaměstnanosti a zákon č. 9/1991 Sb., o zaměstnanosti a působnosti orgánů České republiky na úseku zaměstnanosti

¹³² Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti § 1

¹³³ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti § 2 odst. 1, písm. j) a k)

¹³⁴ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti § 2 odst. 2

¹³⁵ Těmito účastníky jsou za Českou republiku jednající Ministerstvo práce a sociálních věcí, Úřad práce, zaměstnavatelé a právnické a fyzické osoby vykonávající činnosti dle zákona o zaměstnanosti

úpravy se souběžně existujícím antidiskriminačním zákonem však byl do zákona o zaměstnanosti s účinností od ledna 2012¹³⁶ zakotven zákaz jakékoliv diskriminace s odkazem na zvláštní předpis, jímž je právě antidiskriminační zákon.¹³⁷ Postih případného porušení zákazu diskriminace či nezajištění rovného zacházení¹³⁸ je však upraven v rámci zákona o zaměstnanosti a je svěřen příslušným orgánům inspekce práce.¹³⁹

Zabezpečení práva na zaměstnání je stěžejním cílem státní politiky zaměstnanosti. V intencích zákona o zaměstnanosti je toto právo charakterizováno jako právo fyzické osoby na zaměstnání v pracovněprávním vztahu, na zprostředkování zaměstnání a na poskytnutí dalších souvisejících služeb.¹⁴⁰ To vše je však podmíněno skutečností, že se jedná o fyzickou osobu, která pracovat nejenže chce a o práci se uchází, ale že také pracovat může. Objektivní podmínka „možnosti“ pracovat znamená, že tato osoba má tzv. pracovněprávní způsobilost, tj. způsobilost zavazovat se k výkonu závislé práce¹⁴¹ a zároveň splňuje fyzické a zdravotní předpoklady, které jí nebrání ve výkonu soustavného zaměstnání. Dle ustanovení § 25 odst.2 písm. d) zákona o zaměstnanosti pak tuto podmínku tedy nesplňuje osoba, která je invalidní ve třetím stupni, za předpokladu, že není schopna výdělečné činnosti ani za zcela mimořádných podmínek. Fyzické osobě je dále garantováno právo svobodné volby a zabezpečení zaměstnání v České republice nebo v zahraničí na základě jejího uvážení.¹⁴² Stejně tak je ponecháno na její odpovědnosti jakým způsobem se snaží zaměstnání získat. K zabezpečení zaměstnání může využít služeb krajské pobočky Úřadu práce,¹⁴³ případně požádat o jeho zprostředkování agenturu práce.¹⁴⁴ Ve vztahu k problematice zaměstnávání osob se zdravotním postižením pak je důležité ustanovení § 66, pojednávající o zprostředkování zaměstnání pomocí dočasného přidělení

¹³⁶ Zákon č. 367/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony, zvláštní část, k bodu 1

¹³⁷ Blíže k této úpravě viz 3.3

¹³⁸ Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 139 odst.1 písm. a), § 140 odst.1 písm.a)

¹³⁹ Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 126 odst.1

¹⁴⁰ Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 10

¹⁴¹ Blíže k úpravě pracovněprávní způsobilosti viz 3.3

¹⁴² Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 11

¹⁴³ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 19

¹⁴⁴ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 58 n.

zaměstnance, které tuto formu počínaje rokem 2012¹⁴⁵ výslovně zakazuje použít právě pro osoby se zdravotním postižením.¹⁴⁶

3.2.1. Práva a povinnosti zaměstnavatelů a role Úřadu práce

Garance státu v oblasti práva na zaměstnání je realizována zejména prostřednictvím krajských poboček Úřadu práce. Úřad práce České republiky je správním úřadem, řízeným Ministerstvem práce a sociálních věcí, jehož organizační členění upravuje zvláštní zákon¹⁴⁷ a jehož věcná působnost v oblasti politiky zaměstnanosti je vymezena v hlavě IV části první zákona o zaměstnanosti. K zajištění spolupráce na trhu práce a k usnadnění realizace cílů státní politiky zaměstnanosti vytváří Úřad práce poradní sbory, jehož členy jsou mimo jiné i organizace zdravotně postižených a odborné pracovní skupiny pro zabezpečení vhodného pracovního uplatnění osob se zdravotním postižením.¹⁴⁸

Pakliže se fyzická osoba rozhodne hledat zaměstnání pomocí krajské pobočky Úřadu práce, má ze strany tohoto úřadu právo na zabezpečení vhodného zaměstnání. Kritéria vhodnosti zaměstnání jsou blíže specifikována v § 20 odst. 1. Jedním z oněch kritérií je, že takové zaměstnání, tj. státem garantované a Úřadem práce nabízené, bude odpovídat zdravotnímu stavu fyzické osoby, tento stav nijak nezhorší a bude jej plně respektovat. Zároveň je však od osoby využívající služeb Úřadu práce vyžadována součinnost v podobě povinného sdělení údajů o zdravotních omezeních, které by mohly ovlivnit zprostředkování vhodného zaměstnání a o tom, zda je osobou se zdravotním postižením ve smyslu § 67 zákona o zaměstnanosti. Tyto údaje jsou obligatorní náležitostí při podávání žádosti o zprostředkování zaměstnání a následného zařazení do evidence uchazečů o zaměstnání.¹⁴⁹ V případě, že fyzická osoba uplatňuje pracovní omezení ze zdravotních důvodů, je povinna je doložit lékařským posudkem. V taxativně uvedených případech je poté stanovena povinnost podrobit se zdravotnímu vyšetření u smluvního poskytovatele zdravotních služeb určeného krajskou pobočkou Úřadu

¹⁴⁵ Zákon č. 367/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony

¹⁴⁶ V současné době se však projednává novela zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, která institut dočasného přidělení osoby se zdravotním postižením agenturou práce navrací zpět do legislativní úpravy.

¹⁴⁷ Zákon č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů

¹⁴⁸ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 7

¹⁴⁹ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 26 odst. 2

práce nebo příslušným lékařem poskytovatele pracovnělékařských služeb.¹⁵⁰ Pokud uchazeč nabízené vhodné zaměstnání odmítne aniž by k tomu měl vážné důvody,¹⁵¹ jedná se o kvalifikovaný důvod pro vyřazení z evidence uchazečů o zaměstnání dle § 30 odst.2.

Osoby se zdravotním postižením představují chráněnou kategorii uchazečů o zaměstnání a při zprostředkování zaměstnání jim náleží zvýšená péče.¹⁵² Jedním z prostředků, jak dostát této zvýšené ochrany a posílit tak možnosti uplatnění této kategorie osob jakožto uchazečů o zaměstnání na trhu práce, je sestavení individuálních akčních plánů pro jednotlivé uchazeče. Individuální akční plán je dokument, vypracovaný krajskou pobočkou Úřadu práce, jehož cílem je „*zvýšení aktivity uchazeče o zaměstnání formou individuálního přístupu*“¹⁵³ právě ze strany Úřadu práce.“ Dle § 33 odst. 2 zákona o zaměstnanosti se při určování obsahu individuálního plánu vychází mimo jiné z dosažené kvalifikace, zdravotního stavu, možností a schopností daného uchazeče o zaměstnání. O sestavení plánu může uchazeč požádat kdykoliv v průběhu vedení v evidenci uchazečů o zaměstnání. Obligatorně je pak takový plán vypracován Úřadem práce vždy, pokud doba vedení uchazeče v evidenci přesáhne pět měsíců. Neplnění smluvního závazku ze strany uchazeče, tj. podmínek stanovených v individuálním akčním plánu, je důvodem pro jeho vyřazení z evidence.¹⁵⁴

Úřady práce mají zákonnou povinnost vést evidenci volných pracovních míst.¹⁵⁵ Důsledná charakteristika pracovního místa je důležitým aspektem pro efektivní výkon státní správy, rovněž však pro samotného zaměstnavatele. Jedním z požadavků na specifikaci volného pracovního místa je s účinností od roku 2009¹⁵⁶ rovněž údaj o tom, zda se jedná o pracovní místo vyhrazené nebo vhodné pro osoby se zdravotním postižením.¹⁵⁷ V této souvislosti původně zákon ve svém § 35 rovněž ukládal

¹⁵⁰ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 21 odst. 1 a odst.2, písm. a) a b)

¹⁵¹ Mezi takové vážné důvody řadí zákon právě zdravotní důvody, které podle lékařského posudku brání uchazeči ve výkonu zaměstnání nebo mu znemožňují součinnost s Úřadem práce, srovnej § 5 písm. c bod 6. zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti

¹⁵² Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 33 odst. 1

¹⁵³ STEINICHOVÁ, Ladislava. *Zákon o zaměstnanosti, komentář: právní stav ke dni 1.1.2013* [online]. [cit. 28. 4. 2014]. Dostupné z právního informačního systému ASPI

¹⁵⁴ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 30 odst. 2 písm. c)

¹⁵⁵ Blíže viz příloha č. 1

¹⁵⁶ Zákon č. 382/2008 Sb., kterým se mění zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony

¹⁵⁷ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 37

zaměstnavatelům povinnost oznámit příslušnému Úřadu práce volná pracovní místa včetně jejich charakteristiky. Počínaje rokem 2012 však záleží na úvaze zaměstnavatele, zda tuto informaci Úřadu práce poskytne či nikoliv.¹⁵⁸

Krajské pobočky Úřadu práce dále evidují osoby se zdravotním postižením, kterým poskytují služby dle zákona o zaměstnanosti.¹⁵⁹ Kromě základních identifikačních údajů jsou evidovány rovněž údaje o omezeních v možnostech pracovního uplatnění ze zdravotních důvodů, údaje o právním důvodu, na základě kterého byla uznána osobou se zdravotním postižením, případně údaje o poskytování pracovní rehabilitace.¹⁶⁰

Významnou roli při zaměstnávání osob se zdravotním postižením sehrává spolupráce zaměstnavatelů s Úřadem práce. Vzájemná práva a povinnosti těchto subjektů upravuje zákon o zaměstnanosti následujícím způsobem:

Zaměstnavatelé mají povinnost (§ 80):

- 1) rozšiřovat podle svých podmínek a ve spolupráci s lékařem poskytovatele pracovnělékařských služeb možnost zaměstnávání osob se zdravotním postižením individuálním přizpůsobováním pracovních míst a pracovních podmínek a vyhražováním pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením,
- 2) spolupracovat s krajskou pobočkou Úřadu práce při zajišťování pracovní rehabilitace,
- 3) vést evidenci zaměstnávaných osob se zdravotním postižením; evidence obsahuje údaje o důvodu, na základě kterého byla uznána osobou se zdravotním postižením (§ 67 odst. 2),
- 4) vést evidenci pracovních míst vyhrazených pro osoby se zdravotním postižením.

Pakliže zaměstnavatel v rozporu s výše uvedeným výčtem nedostojí některé z těchto povinností, je jeho jednání sankcionováno dle zákona o zaměstnanosti. Například za porušení evidenční povinnosti může být zaměstnavateli uložena pokuta až do výše 1 000 000 Kč.¹⁶¹

Vůči krajským pobočkám Úřadu práce mají naopak zaměstnavatelé řadu oprávnění, která jim zaměstnávání osob se zdravotním postižením v mnohém usnadňují.

¹⁵⁸ S cílem snížit administrativní zátěž zaměstnavatelů a zakotvit princip aktivního vyhledávání volných pracovních míst ze strany krajských poboček Úřadu práce byl tento požadavek ohlášení zrušen zákonem č. 367/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů a další související zákony

¹⁵⁹ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 68 odst. 1

¹⁶⁰ Blíže k pracovní rehabilitaci osob se zdravotním postižením viz kapitola 4.1.

¹⁶¹ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 139 odst. 3, písm. a)

Dle § 79 jsou zaměstnatelé oprávněni vyžadovat informace a poradenství v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením, dále mohou vyžadovat součinnost při vyhrazování pracovních míst vhodných pro tyto osoby a rovněž jsou oprávněni vyžadovat spolupráci jednak při vytváření vhodných pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením a jednak při řešení individuálního přizpůsobování pracovních míst a pracovních podmínek pro tyto osoby.¹⁶²

O další specifických povinnostech zaměstnavatelů a Úřadu práce při realizaci jednotlivých opatření k podpoře zaměstnávání osob se zdravotním postižením bude blížeji pojednáno ve čtvrté kapitole.

3.3. *Zákoník práce*

Zákoník práce č. 262/2006 Sb., je stěžejním předpisem pracovního práva regulujícím oblast individuálních pracovních vztahů,¹⁶³ tj. vztahů vznikajících při výkonu závislé práce. Jednou z klíčových zásad, na kterých je zákoník práce vystavěn je zásada rovného zacházení a zákazu diskriminace. Vymezení tohoto základního principu obsahuje zákoník práce jen v omezeném rozsahu, neboť již předpokládá přijetí antidiskriminačního zákona, na který je v této souvislosti odkazováno.¹⁶⁴ Cílem § 16 zákoníku práce je zajištění rovných podmínek pro všechny zaměstnance, tedy i osoby se zdravotním postižením a zákaz jakékoliv diskriminace v pracovněprávních vztazích. V ustanovení § 17, věnovanému právním prostředkům ochrany před diskriminací, odkazuje zákoník práce pro bližší úpravu rovněž na antidiskriminační zákon.

Pro vznik pracovněprávního vztahu s osobou mající zdravotní postižení nestanoví zákoník práce žádná specifika. S lidmi se zdravotním postižením může být pracovní poměr založen písemnou pracovní smlouvou na dobu určitou či neurčitou včetně sjednání zkušební doby, případně mohou práci vykonávat formou dohod

¹⁶² Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 79

¹⁶³ Pracovněprávní vztahy lze rozdělit do tří skupin – individuální, kolektivní a právní vztahy vznikající na úseku zaměstnanosti, které však postrádají soukromoprávní charakter a jsou předmětem zákona č.435/2010 Sb., o zaměstnanosti

¹⁶⁴ BĚLINA, Miroslav aj. *Pracovní právo*. 5., doplněné . a podstatně přepracované vydání, Praha: C.H. Beck, 2010. s. 194

o pracích konaných mimo pracovní poměr.

Před uzavřením pracovního poměru, tj. před uzavřením pracovní smlouvy je zaměstnavatel povinen zajistit, aby se osoba ucházející se o zaměstnání podrobila vstupní lékařské prohlídce k posouzení zdravotní způsobilosti.¹⁶⁵ V případě, že se fyzická osoba této prohlídce před uzavřením pracovní smlouvy nepodrobí, může být považována za zdravotně nezpůsobilou pro výkon takové činnosti,¹⁶⁶ což lze vykládat tak, že se tato osoba zavázala k plnění od počátku nemožnému s důsledkem absolutní neplatnosti takového právního jednání, tedy příslušné pracovní smlouvy.

Ke vzniku pracovního poměru je dále nutné splnění požadavku svéprávnosti ve smyslu ustanovení § 35 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, dle kterého se k výkonu závislé práce může zavázat osoba, která dovršila 15 let a ukončila povinnou školní docházku.¹⁶⁷

K určité ochraně osob se zdravotním postižením slouží ustanovení § 41, které vyjmenovává případy, představující výjimku z pravidla, že změnu obsahu pracovního poměru může zaměstnavatel učinit jen se souhlasem zaměstnance. Podle § 41 odst. 1 se bude jednat o situaci, kdy zaměstnanec ztrácí vzhledem ke svému zdravotnímu stavu dlouhodobě způsobilost dále konat dosavadní práci. Toto ustanovení, kdy zaměstnavatel má zákonnou povinnost převést takového zaměstnance na jinou práci, tak představuje jistou formu předejití možným újmám, které by v důsledku nepřevedení mohly nastat. Podkladem k takovému rozhodnutí však musí být lékařský posudek vydaný poskytovatelem pracovnělékařských služeb nebo rozhodnutí příslušného správního orgánu, který lékařský posudek přezkoumává, přičemž v posudku musí být stanoven vyslovený zákaz výkonu dosavadní práce nikoliv pouze

¹⁶⁵ Tato povinnost je zaměstnavateli uložena v souladu s § 32 zákoníku práce a zákonem č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách.

¹⁶⁶ Srovnej zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, § 59 odst.1 písm. b)

¹⁶⁷ Nová úprava svéprávnosti obsažená v § 35 občanského zákoníku 89/2012 Sb., (též „Nový občanský zákoník“) s účinností od 1.1. 2014 nahrazuje dosavadní úpravu této problematiky obsaženou v § 6 zákoníku práce v jeho znění platném do 31. 12. 2013, které stanovilo, že: „Zaměstnancem je fyzická osoba, která se zavázala k výkonu závislé práce v základním pracovněprávním vztahu.“ Tradičním jednoslovným označením „svéprávnost“ se současně nahrazuje dosavadní výraz „způsobilost k právním úkonům“, neboť Nový občanský zákoník opouští pojem právního úkonu. Dosud užívaný pojem „způsobilost k právním a povinnostem“ byl dále nahrazen pojmem „právní osobnost“(§ 15 Nového občanského zákoníku)

nedoporučení tohoto výkonu.¹⁶⁸ Zaměstnavatel je povinen zajistit, aby práce, na kterou bude zaměstnanec převeden, splňovala kritéria vhodnosti podle § 41 odst. 6, tj. aby odpovídala jeho zdravotnímu stavu, schopnostem a kvalifikaci.

Ve vztahu k osobám se zdravotním postižením upravuje zákoník práce povinnost zaměstnavatele zajistit potřebnou úpravu pracovních podmínek a pracovišť.¹⁶⁹ V případě, že u zaměstnavatele působí odborová organizace, je zaměstnavatel povinen o této úpravě odborovou organizací informovat a příslušnou úpravu s ní projednat.¹⁷⁰

Další specifické povinnosti zaměstnavatelů v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením zákoník práce blíže neupravuje a za pomoci blanketní normy v § 237 odkazuje v této souvislosti na zákon o zaměstnanosti.

Rovněž pro ukončení pracovního poměru s osobou se zdravotním postižením nestanovuje zákoník práce žádné odchylky. Dřívější povinnost zaměstnavatele oznámit Úřadu práce rozvázání pracovního poměru se zaměstnancem majícím zdravotní postižení odpadla s účinností novely zákoníku práce od ledna roku 2012.¹⁷¹ Ukončení pracovních poměrů těchto osob tak nejenže probíhá bez souhlasu Úřadu práce, ale zaměstnavatel může použít jakýkoliv výpovědní důvod v souladu se zákoníkem práce, případně může ukončit pracovní poměr se zaměstnancem po vzájemné dohodě bez udání důvodu. Při výpovědích¹⁷² již zaměstnavatel není dále povinen pomoci lidem s postižením získat nové vhodné zaměstnání, tak jak to bylo upraveno dříve, kdy výpovědní doba skončila až tehdy, kdy tuto povinnost zaměstnavatel splnil.¹⁷³ Zrušit pracovní poměr ve zkušební době mohou obě strany, zaměstnavatel nemusí při takovém zrušení přihlížet ani ke zdravotním důvodům, nesmí jej však ukončit během prvních 14 kalendářních dnů trvání dočasné pracovní neschopnosti.¹⁷⁴

Vzhledem k tomu, že výše zmíněná omezení a požadavky, které byly na zaměstnavatele v této oblasti kladeny, se ukázaly být spíše kontraproduktivními,

¹⁶⁸ ČERVINKA, Tomáš; HŮRKA Petr aj. *Zaměstnávání občanů se zdravotním postižením, důchodců, mladistvých a studentů, absolventů škol, žen, agenturních zaměstnanců a dalších kategorií*. 5. vydání Olomouc: ANAG, 2012. s. 18

¹⁶⁹ Srovnej zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 103 odst. 5

¹⁷⁰ Srovnej zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 287 odst. 2 písm. f

¹⁷¹ Zákon č. 367/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony

¹⁷² Srovnej zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 52 odst. 1 písm. a) až e)

¹⁷³ Tzv. nabídková povinnost byla upravena v rámci předešlého zákoníku práce č. 65/1965 Sb., zrušena byla s účinností nového zákoníku práce č. 262/2006 Sb.,

¹⁷⁴ Srovnej zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 66 odst. 1

kdy ve svém důsledku zaměstnavatelé tyto osoby nepřijímali do pracovních poměrů, pokládám jejich postupné zrušení a minimalizaci za pozitivní posun.

3.4. Antidiskriminační zákon

Jedním ze základních předpokladů pro vytváření podmínek k tomu, aby se lidé se zdravotním postižením mohli plně a rovnoprávně zapojovat do života společnosti, ať už se jedná o oblast zaměstnávání či jiné sféry společenského života, je zajištění účinné právní ochrany před případným diskriminačním jednáním, kterému by tyto osoby mohly být právě na základě svého zdravotního omezení vystavovány. Znatelným krokem vpřed bylo v tomto směru přijetí antidiskriminačního zákona, který nabyl účinnosti dnem 1. září 2009.¹⁷⁵

Antidiskriminační zákon vychází z již zmiňované směrnice Rady 2000/78/ES o rovném zacházení v zaměstnání a povolání, v zákonné rovině provádí ustanovení čl. 3 Listiny a v rámci českého právního řádu tak představuje stěžejní dokument komplexně upravující zákaz diskriminace. Obsahuje výčet základních druhů diskriminace, vymezuje důvody, na základě kterých není rozdílné zacházení povoleno, oblasti práva v nichž se zakazuje diskriminovat a rovněž upravuje prostředky právní ochrany při nastalé diskriminaci. V rámci pracovněprávních vztahů antidiskriminační zákon předpokládá rovné zacházení a zákaz diskriminace zejména v oblasti práva na zaměstnání a přístupu k zaměstnání, přístupu k povolání, podnikání a jiné samostatné výdělečné činnosti, pracovních, služebních poměrů, a jiné závislé činnosti, včetně odměňování případně členství a činnosti v odborových organizacích, radách zaměstnanců nebo organizacích zaměstnavatelů a profesních komorách, včetně výhod, které svým členům poskytují.¹⁷⁶

Právem na rovné zacházení pak rozumí zákon právo každé fyzické osoby nebýt diskriminován z důvodů v něm stanovených uvedených. Mezi tyto důvody je řazeno rovněž zdravotní postižení, které antidiskriminační zákon k tomuto účelu vymezuje ve svém § 5 odst. 6 jako „*tělesné, smyslové, mentální, duševní nebo jiné postižení, které*

¹⁷⁵ Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon).

¹⁷⁶ Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon), § 1 odst. 1

brání nebo může bránit osobám v jejich právu na rovné zacházení v oblastech vymezených tímto zákonem.“ Zároveň musí jít o „*dlouhodobé zdravotní postižení, které trvá nebo má podle poznatků lékařské vědy trvat alespoň jeden rok.*“ Aby tedy bylo možno určité omezení považovat za zdravotní postižení, je vyžadován prvek dlouhodobosti, což odráží úmysl zákonodárce odlišit osoby se zdravotním postižením od osob s krátkodobou poruchou zdraví.¹⁷⁷ Co se týká možných důsledků postižení, je důležité zmínit, že za zdravotní postižení považuje tento zákon již ty situace, kdy existuje pouhá možnost, že fyzické, smyslové, duševní či jiné postižení může bránit osobám v právu na rovné zacházení v oblastech vymezených antidiskriminačním zákonem.¹⁷⁸

Ve vztahu ke zdravotnímu postižení zakazuje zákon diskriminaci přímou i nepřímou, přičemž za diskriminační jednání je považováno i obtěžování, pronásledování, pokyn k diskriminaci a navádění k diskriminaci.

Přímou diskriminaci vymezuje zákon ve svém § 2 odst. 3, dle kterého za ni považuje „*takové jednání, včetně opomenutí, kdy se s jednou osobou zachází méně příznivě, než se zachází nebo by se zacházelo s jinou osobou ve srovnatelné situaci.*“ Jako příklad takového diskriminačního jednání z důvodu zdravotního postižení si lze představit situaci, kdy při pohovoru do zaměstnání nebyla přijata osoba na zcela běžnou kancelářskou práci pouze z obavy, že by svou práci zodpovědně nezvládala z důvodu svého zdravotního postižení, aniž by potenciální zaměstnavatel jakkoliv zkoumal její odborné znalosti vztahující se k nabízené pozici případně dosažené vzdělání.

Další z forem diskriminace je diskriminace nepřímá, někdy rovněž označovaná jako diskriminace skrytá. Odhalení a případný postih této diskriminace bývá složitější a zejména osoby se zdravotním postižením čelí tomuto typu diskriminace poměrně často.¹⁷⁹ Dle § 3 odst. 1 se bude jednat o „*takové jednání, nebo opomenutí, kdy na*

¹⁷⁷ ČERMÁK, Michal. *Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením*, Vyd.1. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, 2012.s. 20. Dostupné také z <http://svp-vzacnaonemocneni.cz/portal/wp-content/uploads/1-Cermak_Projevy_a_formy_diskriminace_OZP.pdf>

¹⁷⁸ KÜHNOVÁ, Eva. *Zdravotní postižení v kontextu českého a evropského antidiskriminačního práva*. In: právní rozhledy 15/2010,s. 533 [online]. [cit. 1. 5. 2014]. Dostupné z <<https://www.beck-online.cz/bo/documentview.seam?type=html&documentId=nrptembrgbpxa4s7ge2v643uojptkmzt&groupIndex=4&rowIndex=0&conversationId=2741495>>

¹⁷⁹ ČERMÁK, Michal. *Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením*, Vyd.1. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, 2012.s. 31. Dostupné také z <http://svpvzacnaonemocneni.cz/portal/wpcontent/uploads/1Cermak_Projevy_a_formy_diskriminace_ZP.pdf>

základě zdánlivě neutrálního ustanovení, kritéria nebo praxe je z důvodu zdravotního postižení osoba znevýhodněna oproti ostatním.“ O nepřímou diskriminaci se ovšem jednat nebude pokud toto ustanovení, kritérium nebo praxe lze objektivně odůvodnit legitimním cílem a prostředky k jeho dosažení jsou přiměřené a nezbytné. Příkladem nepřímé diskriminace tak může být situace, kdy „zaměstnanec se zdravotním postižením dostává nižší mzdu než jeho kolegové. Oficiálně proto, že odvádí odlišnou práci než ostatní. Ve skutečnosti proto, že zaměstnavatel počítá se skutečností, že zaměstnanec pobírá invalidní důchod.“¹⁸⁰

Zcela specifickým typem nepřímé diskriminace z důvodu zdravotního postižení, je „odmítnutí nebo opomenutí přijmout přiměřená opatření, aby měla osoba se zdravotním postižením přístup k určitému zaměstnání, k výkonu pracovní činnosti nebo funkčnímu nebo jinému postupu v zaměstnání, aby mohla využít pracovního poradenství, nebo se zúčastnit jiného odborného vzdělávání, nebo aby mohla využít služeb určených veřejnosti.“¹⁸¹ Institut přiměřeného opatření vychází ze sociálního modelu zdravotního postižení a do českého právního řádu byl zaveden právě antidiskriminačním zákonem. V souvislosti se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením se typicky bude jednat o uzpůsobení pracovního místa, stavební úpravy za účelem usnadnění přístupu na pracoviště (výtah pro vozíčkáře), poskytnutí pracovních pomůcek (software pro nevidomé), zajištění podmínek pro pobyt asistenčního psa na pracovišti, případně převedení na jinou práci atd. Příkladem může být situace, kdy „zaměstnavatel - velká IT společnost, odmítne nevidomého uchazeče o zaměstnání s tím, že nemohou zajistit uchazeči užívání speciálního softwaru.“¹⁸²

Současně však zákon stanoví jisté meze v podobě požadavku, že zvažované opatření nesmí pro zaměstnavatele představovat „nepřiměřené zatížení.“ Přičemž tato nepřiměřenost je posuzována zejména z hlediska finanční náročnosti tohoto opatření a míry užitku pro osobu se zdravotním postižením, které by opatření bylo určeno.¹⁸³

Antidiskriminační zákon ukládá zaměstnavatelům, ve vztahu k uchazečům

¹⁸⁰ ČERMÁK, Michal. *Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením*, Vyd.1. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, 2012.s. 33

¹⁸¹ Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon), § 3 odst.2

¹⁸² ČERMÁK, Michal. *Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením*, Vyd.1. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, 2012.s. 35

¹⁸³ Srovnej blíže Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon), § 3 odst. 3

o zaměstnání případně k zaměstnancům, povinnost zajišťovat rovné zacházení formou přijetí opatření, *která jsou podmínkou účinné ochrany před diskriminací a která je možno s ohledem na dobré mravy požadovat vzhledem k okolnostem a osobním poměrům toho, kdo má povinnost rovné zacházení zajišťovat.*¹⁸⁴ Zároveň ovšem upravuje tento zákon i případy, kdy je rozdílné zacházení přípustné. Za diskriminační tak nebudou považována tzv. pozitivní opatření, tj. opatření, jejichž cílem je předejít nebo vyrovnat nevýhody vyplývající z příslušnosti osoby ke skupině osob se zdravotním postižením a jejichž cílem je zajištění rovného zacházení a rovných příležitostí pro tyto osoby.¹⁸⁵ Rovněž není za diskriminační jednání považováno rozdílné jednání z důvodu zdravotního postižení, pokud toto jednání lze objektivně odůvodnit legitimním cílem a prostředky k jeho dosažení jsou přiměřené a nezbytné.¹⁸⁶

Pro případ, že je osoba se zdravotním postižením skutečně vystavena diskriminujícímu jednání a dojde-li tak porušení jejího práva na rovné zacházení upravuje zákon právní prostředky k ochraně proti takovému jednání. Oběť diskriminujícího jednání tak má právo domáhat se, aby od tohoto jednání bylo upuštěno, aby byly odstraněny následky a aby jí bylo poskytnuto přiměřené zadostiučinění. Pakliže toto nebude dostačující, zejména z důvodu, že v důsledku diskriminačního jednání byla ve značné míře snížena dobrá pověst nebo důstojnost osoby či její vážnost ve společnosti, zaručuje zákon poškozené osobě též právo na náhradu nemajetkové újmy v penězích, tu však může přiznat pouze soud.¹⁸⁷ Pokud tedy nelze situaci řešit u zaměstnavatele, může poškozený zaměstnanec podat stížnost k příslušnému orgánu Inspektorátu práce¹⁸⁸ nebo žalobu k soudu. Zaměstnanec se však může na soud obrátit přímo, aniž by využil některé z předešlých možností.

Oběti diskriminace mají rovněž možnost obrátit se na Veřejného ochránce práv,¹⁸⁹ jehož zprávu o výsledku šetření a případném zjištění diskriminačního jednání

¹⁸⁴ Srovnej blíže Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon), § 5 odst. 2 a odst. 3

¹⁸⁵ Srovnej blíže Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon), § 7 odst. 2

¹⁸⁶ Srovnej blíže Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon), § 7 odst. 1

¹⁸⁷ Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon), § 10 odst. 1 a odst. 2

¹⁸⁸ Od roku 2012 vykonávají kontrolní činnost jak před vznikem pracovního poměru, tak za jeho trvání Inspektoráty práce. Do roku 2011 byl kontrolní činností před vznikem pracovního poměru pověřen úřad práce.

¹⁸⁹ Zákon č. 349/1999 Sb., § 21b

mohou využít jako argumentační důkaz v soudním řízení.¹⁹⁰ Ochránce však není oprávněn toto řízení sám iniciovat, případně v něm jakkoliv aktivně vystupovat, jeho činnost v této oblasti je pouze metodická a informační.

V civilním soudním řízení ohledně tvrzeného diskriminačního jednání z důvodu zdravotního postižení v oblasti pracovního práva dochází k přechodu důkazního břemene. Pozice zaměstnance, jakožto žalobce, je tedy usnadněna tím, že důkazní břemeno nese i žalovaný, který je tak povinen dokázat, že k porušení zásady rovného zacházení nedošlo.¹⁹¹ K problematice tzv. obráceného důkazního břemene se vyjádřil Ústavní soud ve svém sjednocujícím stanovisku¹⁹² následujícím způsobem:

„Výkladem ustanovení občanského soudního řádu o přenosu důkazního břemene ve věcech diskriminace nelze dovést, že osobě, která se cítila být diskriminována, stačí pouze tvrdit, že došlo k diskriminačnímu jednání, tato osoba v soudním řízení musí nejen tvrdit, ale i prokázat, že s ní nebylo zacházeno obvyklým, tedy neznevýhodňujícím způsobem. Neprokáže-li toto tvrzení, nemůže v řízení uspět. Dále pak musí tvrdit, že znevýhodňující zacházení bylo motivováno diskriminací na základě příslušného důvodu. Tuto motivaci ovšem prokazovat nemusí, ta se v případě důkazu odlišného zacházení předpokládá, je však vyvratitelná, prokáže-li se (dokazováním) opak.

Neobstojí proto názor, že v řízeních uvedených v dotčeném ustanovení občanského soudního řádu je strana žalující zvýhodněna, neboť nemusí prokazovat, co se mělo stát a proč je žalováno, zatímco strana žalovaná je znevýhodněna, neboť by měla prokázat, co se nestalo. Ve skutečnosti totiž důkazní břemeno neleží pouze a výlučně na straně žalované. I strana žalující nese své břemeno tvrzení i břemeno důkazní. Pokud tato břemena strana žalující unese, což musí v jednotlivém případě posoudit soud, je následně věcí strany žalované prokázat svá tvrzení, že k diskriminaci nedošlo.“ Ačkoliv by se tedy mohlo zdát, že toto ustanovení výrazně usnadňuje obětem diskriminace jejich důkazní situaci, břemeno tvrzení i břemeno důkazní nesou ve své podstatě obě strany. Ustanovení o přechodu důkazního břemene se navíc nevztahuje na uchazeče o zaměstnání, tedy situace, kdy v oblasti pracovního práva

¹⁹⁰ ČERMÁK, Michal. *Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením*, Vyd.1. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, 2012.s. 50. Dostupné také z <http://svpvzacnaonemocneni.cz/portal/wpcontent/uploads/1Cermak_Projevy_a_formy_diskriminace_ZP.pdf>

¹⁹¹ Zákon č. 99/1963 Sb., Občanský soudní řád, § 133a

¹⁹² Nález Ústavního soudu sp. zn. Pl. ÚS 37/04 č.419/2006 Sb., ze dne 26. 4. 2006

dochází k diskriminaci nejčastěji.¹⁹³

Celkově však přijetí antidiskriminačního zákona představuje velmi významný posun, neboť ve svém rámci sjednotil do té doby roztržitěnou úpravu různých ochranných ustanovení z jednotlivých zákonů a důsledným vymezením diskriminace včetně přípustných forem rozdílného zacházení tak přispěl k větší právní jistotě.¹⁹⁴

¹⁹³ Důvodová zpráva k zákonu č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon), obecná část. Dostupná také z právního informačního systému ASPI

¹⁹⁴ VYSOKAJOVÁ, Margerita. *Antidiskriminační zákon a jeho uplatnění v pracovněprávních vztazích*. Právní fórum, 2009, č.8, s. 321-322

4. Nástroje a opatření k podpoře zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Osoby se zdravotním postižením mají na trhu práce znevýhodněné postavení. Povinností státu je nastavit legislativní rámec tak, aby toto jejich ztížené postavení bylo co možná nejvíce zmírněno. Cílem státní politiky zaměstnanosti, by tak ve vztahu k této kategorii osob mělo být zakotvení takových přístupů, které budou zdravotní postižení náležitě zohledňovat a jeho důsledky kompenzovat. Český právní řád v současné době disponuje celou řadou konkrétně zaměřených nástrojů a opatření ke zvyšování zaměstnanosti osob se zdravotním postižením. Jedná se o zákonem vymezené instituty, kterým je společný jejich motivační charakter a jejichž snahou je přimět zaměstnavatele, aby s těmito osobami uzavírali pracovní poměr a přispěli tak k jejich integraci do pracovního procesu. Právní úprava zaměstnanosti osob se zdravotním postižením prodělala za několik posledních let značný posun a poskytuje tak těmto osobám významné záruky při uplatňování práva na zaměstnání. K vyrovnání jejich nerovného postavení v oblasti zaměstnávání tak slouží množství opatření, jejichž rozbor bude proveden níže. Stěžejní část úpravy této problematiky je obsažena zejména v části třetí zákona o zaměstnanosti. Zvýhodnění pro zaměstnavatele zaměstnávající osoby se zdravotním postižením lze však nalézt i v zákoně o daních z příjmů či v zákoně o veřejných zakázkách.

4.1. Pracovní rehabilitace

Jedním z projevů zvýšené péče deklarované osobám se zdravotním postižením na trhu práce ¹⁹⁵ je institut pracovní rehabilitace. Za pracovní rehabilitaci je dle § 69 odst. 2 zákona o zaměstnanosti považována souvislá činnost jejímž cílem je získání vhodného zaměstnání pro osobu se zdravotním postižením a jeho udržení. Ve svém důsledku tak představuje prostředek k realizaci práva na pomoc při přípravě k povolání,

¹⁹⁵ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 67 odst. 1

který v ústavní rovině zaručuje již čl. 29 Listiny. Pracovní rehabilitace zahrnuje zejména poradenskou činnost zaměřenou na volbu povolání, volbu zaměstnání nebo jiné výtěžné činnosti. Mezi formy pracovní rehabilitace patří také teoretická a praktická příprava pro zaměstnání nebo jinou výtěžnou činnost, zprostředkování, udržení a změnu zaměstnání, změnu povolání a vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výtěžné činnosti.¹⁹⁶

Primárně je pracovní rehabilitace určena osobám se zdravotním postižením, jejími účastníky však mohou být i fyzické osoby, které jsou uznány za dočasně práce neschopné, pakliže disponují doporučením vydaným ošetřujícím lékařem. Na základě doporučení okresní správy sociálního zabezpečení do ní rovněž mohou být zařazeny osoby, které přestaly být invalidními. Zařazení těchto osob na pracovní rehabilitaci však nesmí být v rozporu s jejich zdravotní způsobilostí.¹⁹⁷

Pracovní rehabilitaci zabezpečuje krajská pobočka Úřadu práce, místně příslušná dle bydliště osoby se zdravotním postižením, ve spolupráci s pracovními rehabilitačními středisky. Úřad práce také hradí náklady s pracovní rehabilitací spojené.¹⁹⁸ Jejím provedením může Úřad práce na základě písemné dohody pověřit i jinou právnickou či fyzickou osobu. Uskutečňuje se na základě žádosti přičemž žadatel o pracovní rehabilitaci musí rovněž doložit, že je osobou se zdravotním postižením.¹⁹⁹ Každá pracovní rehabilitace je svým obsahem specifická stejně tak jako je specifický žadatel o ni. K jejímu úspěšnému provedení je tak nutné sestavení individuálního plánu pracovní rehabilitace. Tento plán sestavuje krajská pobočka Úřadu práce v součinnosti se žadatelem a s ohledem na jeho zdravotní způsobilost a schopnosti. Posouzení vhodných forem pracovní rehabilitace před uzavřením individuálního plánu pracovní rehabilitace je rovněž projednáváno odbornou pracovní skupinou, kterou za tímto účelem vytváří Úřad práce spolu se zástupci zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají více než 50% osob se zdravotním postižením a se zástupci organizací zdravotně

¹⁹⁶ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 69 odst. 3

¹⁹⁷ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 69 odst. 5

¹⁹⁸ Náklady pracovní rehabilitace blíže upravují § 2 až 5 vyhlášky č. 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti. Pokud je například pro úspěšné provádění pracovní rehabilitace osoby se zdravotním postižením vyžadována spolupráce s odborníkem, případně účast asistenta, považují se za náklady pracovní rehabilitace i náklady spojené s činností těchto osob.

¹⁹⁹ Tuto skutečnost dokládá fyzická osoba posudkem nebo potvrzením orgánu sociálního zabezpečení. Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 67 odst. 3

postižených.²⁰⁰ Bližší obsahové náležitosti individuálního plánu pracovní rehabilitace upravuje vyhláška č. 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon o zaměstnanosti.

4.1.1. Příprava k práci

Teoretická a praktická příprava pro zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost²⁰¹ jakožto jedna z možných forem pracovní rehabilitace zahrnuje vedle přípravy na budoucí povolání podle zvláštních předpisů²⁰² také rekvalifikační kurzy a přípravu k práci jejichž úpravu poskytuje zákon o zaměstnanosti.

Přípravou k práci rozumí zákon o zaměstnanosti cílenou činnost, jež směřuje k zapracování osoby se zdravotním postižením na vhodné pracovní místo a k získání znalostí, dovedností a návyků, které jsou nutné pro výkon zvoleného zaměstnání či jiné výdělečné činnosti.²⁰³ Příprava k práci může být tvořena částí praktickou i teoretickou, neměla by však trvat déle než 24 měsíců, což dle zkušeností z praxe představuje dostatečně dlouhé období pro to, aby se osoba se zdravotním postižením zaučila a mohla zodpovědně vykonávat vhodné zaměstnání odpovídající jejímu zdravotnímu stavu.²⁰⁴ Probíhat může přímo na pracovištích budoucího zaměstnavatele, individuálně přizpůsobených zdravotnímu stavu konkrétní osoby, a to i za podpory asistenta hrazeného Úřadem práce, dále na chráněných pracovních místech či ve vzdělávacích zařízeních.²⁰⁵ Příprava k práci se uskutečňuje na základě písemné dohody mezi krajskou pobočkou Úřadu práce a osobou se zdravotním postižením a právním podkladem o jejím absolvování je osvědčení vydané právnickou či fyzickou osobou u níž byla tato příprava prováděna.²⁰⁶

Pakliže je účastníkem přípravy k práci osoba se zdravotním postižením, která nepobírá dávky nemocenského pojištění, starobní důchod, mzdu ani náhradu mzdy, náleží jí po celou dobu této přípravy podpora při rekvalifikaci. Tento nárok

²⁰⁰ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 7 odst. 3

²⁰¹ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 71

²⁰² Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

²⁰³ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 72 odst. 1

²⁰⁴ STEINICHOVÁ, Ladislava. *Zákon o zaměstnanosti, komentář: právní stav ke dni 1.1.2013* [online]. [cit. 2. 5. 2014]. Dostupné z právního informačního systému ASPI

²⁰⁵ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 72 odst. 2

²⁰⁶ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 72 odst. 3 a 4

neztrácí ani v případě, že není vedena v evidenci uchazečů o zaměstnání.²⁰⁷

Se zaměstnavatelem, který na svém pracovišti provádí přípravu osob se zdravotním postižením k práci, uzavírá Úřad práce písemnou dohodu. Na základě této dohody může Úřad práce příslušnému zaměstnavateli rovněž poskytnout úhradu nákladů vynaložených k přípravě k práci těchto osob.²⁰⁸

4.1.2. Rekvalifikace

Za situace, kdy Úřad práce nenalezne žádné vhodné zaměstnání pro uchazeče o zaměstnání, ať už je to způsobeno zdravotním omezením žadatele či jinými faktory, nabízí se řešení v podobě zajištění pracovní rekvalifikace. Pracovní rekvalifikace jakožto prostředek ke zvýšení možnosti pracovního uplatnění je upravena jednak jako obecný nástroj aktivní politiky zaměstnanosti v části páté zákona o zaměstnanosti, zároveň je však jedním ze speciálních opatření k podpoře zaměstnanosti osob se zdravotním postižením v rámci části třetí tohoto zákona.

Speciální rekvalifikační kurzy určené pro osoby se zdravotním postižením²⁰⁹ probíhají za stejných podmínek jako rekvalifikace pro ostatní uchazeče o zaměstnání.²¹⁰ Jediným rozdílem ohledně jejich realizace je, že jsou přizpůsobené specifickým potřebám těchto osob. V důsledku toho se tedy například konají v bezbariérovém prostředí, případně mohou být vedeny prostřednictvím speciálních metod výuky určených pro osoby se zrakovým či sluchovým postižením apod. Jednotlivé formy rekvalifikace stanovuje prováděcí vyhláška č. 519/2004 Sb.²¹¹

Rekvalifikací dle zákona o zaměstnanosti je rozuměno jednak získání nové kvalifikace a zvýšení, rozšíření nebo prohloubení dosavadní kvalifikace, včetně jejího udržování nebo obnovování, rovněž je za ní však považováno i získání kvalifikace pro pracovní uplatnění fyzické osoby, která dosud žádnou kvalifikaci nezískala.²¹² Rekvalifikace se provádí na základě písemné dohody mezi účastníkem rekvalifikace

²⁰⁷ K podpoře při rekvalifikaci srovnej blíže zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 40

²⁰⁸ Druhy nákladů zaměstnavatele na provádění přípravy k práci jsou taxativně vyjmenovány v § 3 odst. 1 prováděcí vyhlášky č. 518/2004 Sb.,

²⁰⁹ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 74

²¹⁰ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 108 n.

²¹¹ Vyhláška č. 519/2004 Sb., o rekvalifikaci uchazečů o zaměstnání a zájemců o zaměstnání a o rekvalifikaci zaměstnanců

²¹² Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 108

a Úřadem práce, pakliže to vyžaduje uplatnění daného účastníka na trhu práce. Obsah a rozsah rekvalifikačního kurzu by měl být uzpůsoben zdravotnímu stavu tohoto účastníka, stejně tak jeho individuálním schopnostem a zkušenostem. Provedení rekvalifikace zákon svěřuje taxativně vymezenému okruhu rekvalifikačních zařízení, které mají k této činnosti udělenou potřebnou akreditaci Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy.²¹³ Počínaje rokem 2012 si uchazeč či zájemce o zaměstnání za podmínek stanovených zákonem o zaměstnanosti může nově sám rekvalifikaci zabezpečit.²¹⁴ Konkrétně je oprávněn k volbě druhu pracovní činnosti, na kterou se chce rekvalifikovat, zvolit si však může i rekvalifikační zařízení, které má tuto rekvalifikaci provést.²¹⁵

Náklady na rekvalifikaci²¹⁶ hradí za účastníka Úřad práce, který mu může rovněž poskytnou i příspěvek na úhradu nutných nákladů spojených s rekvalifikací.²¹⁷ V případě rekvalifikace zvolené samotným účastníkem, může Úřad práce cenu této rekvalifikace po jejím úspěšném ukončení uhradit rekvalifikačnímu zařízení za podmínky, že tato rekvalifikace přispěje k uplatnění tohoto účastníka na trhu práce a je pro něj vzhledem k jeho zdravotnímu stavu vhodná.²¹⁸

Podmínky poskytnutí podpory při rekvalifikaci jsou stanoveny shodně jako u výše zmíněné přípravy na práci.

Závěrem je třeba dodat, že průběh pracovní rehabilitace je velmi komplexním procesem, zasahujícím do řady oblastí, který ke svému účinnému a hospodárnému průběhu vyžaduje úzkou spolupráci všech zúčastněných subjektů. K efektivnosti rovněž přispívá důsledná informovanost osob se zdravotním postižením o možnostech jejího poskytování.

²¹³ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 108 odst. 2, 3 a 4

²¹⁴ Možnost této volby byla zavedena novelou zákona o zaměstnanosti č. 367/2011 Sb.,. Do konce roku 2011 platila v této oblasti úprava, na základě které se uchazeči o zaměstnání a zájemci o zaměstnání mohli zúčastnit rekvalifikačního kurzu, hrazeného Úřadem práce, jen v tom zařízení, které vybral Úřad práce.

²¹⁵ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 109a odst. 1

²¹⁶ Náklady rekvalifikace upravuje § 2 vyhlášky č. 519/2004 Sb.

²¹⁷ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 109 odst. 1

²¹⁸ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 109a odst. 3

4.2. *Chráněné pracovní místo*

Institut chráněného pracovního místa je významným nástrojem, jehož cílem je zejména podpora začlenění osob se zdravotním postižením na volný pracovní trh. Vytvoření chráněného pracovního místa však není vyloučeno ani u zaměstnavatelů z oblasti tzv. „chráněného trhu práce,“ tj. u zaměstnavatelů, u nichž počet zaměstnaných osob se zdravotním postižením přesahuje 50 % z celkového počtu zaměstnanců. Smyslem úpravy je prostřednictvím hmotné podpory stimulovat zaměstnavatele, aby při vytváření nových pracovních míst tato místa připravovali cíleně pro osoby se zdravotním postižením.

Vedle chráněných pracovních míst upravoval zákon paralelně ještě samostatný institut „chráněných pracovních dílen.“ Ty však byly s účinností ke dni 1.1. 2012 zcela zrušeny²¹⁹ a v podstatě se transformovaly právě na chráněná pracovní místa. Dle přechodných ustanovení zákona o zaměstnanosti tak pracovní místa v chráněných pracovních dílnách, vytvořená nebo vymezená do konce roku 2011 přecházejí do režimu chráněných pracovních míst.

V intencích zákona o zaměstnanosti je chráněným pracovním místem pracovní místo zřízené zaměstnatelem na základě písemné dohody s krajskou pobočkou Úřadu práce, které je určeno pro osobu se zdravotním postižením, přičemž toto místo musí být obsazeno po dobu 3 let.²²⁰ Za chráněné pracovní místo může být považováno rovněž pracovní místo, které již bylo obsazeno osobou se zdravotním postižením, přičemž charakter chráněného pracovního místa toto místo získá následným uzavřením dohody zaměstnavatele a Úřadu práce, ve které je jako chráněné vymezeno a která se uzavírá na dobu 3 let. Zákon počítá i s možností uzavření dohody o zřízení či vymezení chráněného pracovního místa pro osoby samostatně výdělečně činné. Nicméně je nutné zmínit, že se jedná o ustanovení fakultativní. Vše tedy bude záležet na jednání mezi konkrétním subjektem a příslušnou krajskou pobočkou Úřadu práce.

Ke zřizování chráněných pracovních míst jsou zaměstnavatelé motivováni příspěvkem, který je v této souvislosti poskytován Úřadem práce. Smyslem příspěvku

²¹⁹ K transformaci chráněných pracovních dílen v chráněná pracovní místa došlo na základě novely zákona o zaměstnanosti č. 367/2011 Sb. Důvodem této transformace bylo především snížení administrativní náročnosti pro zaměstnavatele

²²⁰ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 75 odst. 1

je tak především pokrytí výdajů za pořízení vybavení nutného pro vznik nového pracovního místa uzpůsobeného osobě se zdravotním postižením. Konkrétní sjednaná výše příspěvku je součástí dohody mezi Úřadem práce a zaměstnavatelem. Zákonodárce však stanoví maximální výši poskytovaných příspěvků. Ta je odvozena od násobků průměrné mzdy²²¹ v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku. Pro osobu se zdravotním postižením činí osminásobek a pro osobu s těžším zdravotním postižením dvanásobek této průměrné mzdy. Pokud zaměstnavatel zřizuje na základě jedné dohody s Úřadem práce deset a více chráněných pracovních míst, může příspěvek na zřízení jednoho chráněného pracovního místa pro osobu se zdravotním postižením činit maximálně desetinásobek a pro osobu s těžším zdravotním postižením maximálně čtrnáctinásobek výše uvedené průměrné mzdy.²²² Příspěvek na zřízení chráněného pracovního místa je možno na základě dohody poskytnout i jednotlivci, je-li osobou se zdravotním postižením, která vykonává samostatně výdělečnou činnost.²²³ Stanovení hodnoty příspěvku se i v tomto případě řídí dle výše zmíněných pravidel. Pokud osoba, takto samostatně výdělečná činná, přestane tuto činnost vykonávat ze zdravotních důvodů, nelze požadovat vrácení příspěvku. Na vymezení chráněného pracovního místa příspěvek poskytován není.

Příspěvek na zřízení chráněného pracovního místa je poskytován na základě žádosti. Pokud žadatel splní formální náležitosti žádosti²²⁴ a vyhoví-li i dalším, zákonem kladeným podmínkám (zejména se jedná o podmínku tzv. bezdlužnosti),²²⁵ vzniká mu na tento příspěvek zákonný nárok.²²⁶

Vzhledem k nemalým finančním příspěvkům, které na tyto místa Úřad práce

²²¹ Podle sdělení Ministerstva práce a sociálních věcí č. 436/2013 Sb., ze dne 16 prosince 2013 o vyhlášení průměrné mzdy v národním hospodářství za 1. až 3. čtvrtletí 2013 pro účely zákona o zaměstnanosti činí průměrná mzda 24 622 Kč.

²²² Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 75 odst. 5

²²³ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 75 odst. 12

²²⁴ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 75 odst. 7 a odst. 8

²²⁵ Za bezdlužného se považuje zaměstnavatel, který nemá ke dni podání žádosti žádné daňové nedoplatky vůči orgánům státní správy, ledaže má povoleno splácení těchto nedoplatků ve splátkách s nimiž není v prodlení. Příspěvek se dále neposkytuje zaměstnavateli po dobu 3 let od uložení pokuty za umožnění výkonu nelegální práce. Srovnej blíže zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 75 odst. 6. Potvrzení o bezdlužnosti přikládá žadatel k žádosti o zřízení chráněného pracovního místa. V současné době je projednávána novela, na základě které by si toto potvrzení měl Úřad práce zajišťovat sám

²²⁶ Do roku 2009 byl tento příspěvek příspěvkem nenárokovým. Ke změně došlo s účinností zákona č. 382/2008 Sb., kterým se mění zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony

při jejich zřizování poskytuje,²²⁷ stanoví zákon rovněž taxativní výčet případů, kdy tuto dohodu uzavřít nelze. Bude se tak jednat o případy, kdy zaměstnavatel provedl zaměstnanci neoprávněně srážky z platu, opakovaně porušoval pracovněprávní předpisy, případně vůči němu bylo zahájeno trestní stíhání v souvislosti s poskytováním příspěvku na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením, pakliže tyto okolnosti nastaly v období dvanácti měsíců před podáním žádosti.²²⁸

4.2.1. Příspěvek na provoz chráněného pracovního místa

Na již zřízené či vymezené chráněné pracovní místo může Úřad práce poskytnout finanční příspěvek jehož účelem je částečná úhrada provozních nákladů tohoto pracovního místa.²²⁹ Tento příspěvek lze poskytnout jak zaměstnavateli, tak i osobě se zdravotním postižením, která je samostatně výdělečně činnou. K jeho poskytnutí je vyžadována dohoda s Úřadem práce, kterou však nelze sjednat dříve, než po uplynutí dvanácti měsíců ode dne zřízení či vymezení chráněného pracovního místa.²³⁰ Účel tohoto časového odstupu k poskytnutí dalšího příspěvku Úřadem práce lze spatřovat ve snaze zamezit zbytečnému spolufinancování chráněných pracovních míst, která by krátce po svém zřízení zanikla.

Maximální roční výše příspěvku činí 48 000 Kč²³¹ a k jeho poskytnutí musí být opět splněna podmínka bezdlužnosti žadatele²³² ke dni podání žádosti.

Příspěvek nelze poskytnout pokud se jedná o chráněné pracovní místo, které bylo zřízené nebo vymezené mimo pracoviště zaměstnavatele. Typicky se bude jednat o domácnosti zaměstnanců, kde jsou jakékoliv náklady jen těžko určitelné,

²²⁷ Dle Tiskové zprávy zveřejněné Úřadem práce ČR dne 5.5.2014 podpořil Úřad práce formou příspěvku na zřízení chráněného pracovního místa za období od 1.1. 2014 do 31.3. 2014 celkem 1342 chráněných pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením (z toho 49 jich vykonávalo samostatnou výdělečnou činnost). Na dalších 99 chráněných pracovních míst poskytl příspěvek na provoz. Celková částka v tomto období činila v rámci této agendy 7 830 650 Kč. Dostupné také z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/17890/TZ_050514a.pdf>

²²⁸ Srovnej blíž zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 75 odst. 2

²²⁹ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 76 odst. 1

²³⁰ Požadavek časového odstupu dvanácti měsíců byl zaveden s účinností od 1.1. 2012 na základě zákona č. 367/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů a další související zákony.

²³¹ Dle tiskové zprávy zveřejněné Úřadem práce ČR dne 5.5.2014 v období od ledna do března 2014 poskytl Úřad práce zaměstnavatelům příspěvky na provoz chráněných pracovních míst v celkové výši 2 156 297 Kč. Dostupné také z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/17890/TZ_050514a.pdf>

²³² Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 75 odst. 5

pokud vůbec nějaké vznikají. Cílem tohoto ustanovení je bezesporu snaha o zamezení zneužívání příspěvků ze státního rozpočtu, ke kterému v podobných situacích dochází nejčastěji.²³³

Druhy provozních nákladů chráněného pracovního místa, na které může Úřad práce přispívat jsou taxativně vymezeny v § 8 prováděcí vyhlášky č. 390/2011 Sb.²³⁴

4.2.2. Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněném pracovním místě

Zaměstnávání osob se zdravotním postižením ve větším rozsahu zcela logicky znamená zvýšení nákladů, které jsou s takovou činností spojeny. Z tohoto důvodu poskytuje zákon zaměstnavatelům, kteří zaměstnávají na chráněných pracovních místech více než 50 % zaměstnanců se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců určitou kompenzaci v podobě finančního příspěvku na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Jedná se o příspěvek, který není Úřadem práce poskytován na základě dohody, ale zaměstnavateli na něj vzniká při splnění zákonných podmínek nárok. Jednou z těchto podmínek je právě zaměstnávání více než 50 % osob se zdravotním postižením ne celkovém počtu zaměstnanců. Pro zjištění splnění této podmínky slouží průměrný přepočtený počet zaměstnanců za kalendářní čtvrtletí.²³⁵

Příspěvek ve své podstatě představuje refundaci mzdy a dle ustanovení § 78 odst. 2 zákona o zaměstnanosti jsou jí nahrazovány skutečně vynaložené prostředky na mzdy nebo platy v měsíční výši 75 % skutečně vynaložených prostředků na mzdy nebo platy 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. Výše příspěvku na jednoho

²³³ STEINICHOVÁ, Ladislava. *Zákon o zaměstnanosti, komentář: právní stav ke dni 1.1.2013* [online]. [cit. 5. 5. 2014]. Dostupné z právního informačního systému ASPI

²³⁴ Vyhláška, ze dne 29. listopadu 2011, kterou se mění vyhláška č. 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů

²³⁵ Způsob výpočtu průměrného přepočteného počtu zaměstnanců upravuje vyhláška č. 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti.

zaměstnanec se zdravotním postižením však může činit nejvýše 8 000 Kč. Zde tedy došlo k výrazné změně, neboť do roku 2012 byly náklady na mzdy a platy hrazeny stoprocentně s tím, že maximální limit zůstal zachován.²³⁶ Jako určitou ochranu proti zneužívání takto poskytnutého příspěvku zaměstnavateli zákon dále stanoví výčet částek, o které se skutečně vynaložené prostředky na mzdy nebo platy snižují. Tyto částky odpovídají poskytnuté naturální mzdě, náhradám poskytnutým při překážkách v práci na straně zaměstnavatele, srážkám určeným k uspokojení plnění zaměstnavatele, nebo srážkám ze mzdy, které jsou v rozporu s dobrými mravy.²³⁷

Další podmínkou jejíž splnění je k poskytnutí příspěvku vyžadováno, je písemná žádost zaměstnavatele podaná v zákonem stanoveném termínu na příslušnou²³⁸ pobočku Úřadu práce jakožto poskytovatele, neboť příspěvek se vyplácí zpětně za uplynulé kalendářní čtvrtletí. Poslední podmínka se opět týká bezdlužnosti zaměstnavatele.²³⁹

Příspěvek je určen výlučně na zaměstnance v pracovním poměru. Na osoby se zdravotním postižením, které jsou zaměstnány na základě některé z dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr se tak tento příspěvek nevztahuje. Rovněž nelze tento příspěvek poskytnout zaměstnavateli po dobu 3 let ode dne nabytí právní moci rozhodnutí, na základě kterého byla takovému zaměstnavateli uložena pokuta za umožnění výkonu nelegální práce.²⁴⁰

V situaci, kdy o příspěvek požádá více zaměstnavatelů, je příspěvek poskytnut zaměstnavateli, u něhož vznikl zaměstnanci se zdravotním postižením pracovní poměr nejdříve.²⁴¹

Pakliže chráněná pracovní místa prokáží svou životaschopnost a od jejich zřízení či vymezení uplyne lhůta dvanácti měsíců, vzniká zaměstnavateli nárok na zvýšení příspěvku o úhradu dalších nákladů,²⁴² nejvýše však o částku 2000 Kč měsíčně na jednoho zaměstnance, který je osobou se zdravotním postižením.²⁴³ Celkem tak

²³⁶ Změna byla provedena s účinností ke dni 1.1. 2012 na základě zákona 367/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony

²³⁷ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 78 odst. 2

²³⁸ K poskytnutí příspěvku je příslušná krajská pobočka Úřadu práce, v jejímž obvodu má sídlo zaměstnavatel, který je právnickou osobou, nebo v jejímž obvodu má bydliště zaměstnavatel, který je fyzickou osobou. Srovnej blíže zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 78 odst. 1

²³⁹ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 78 odst. 4

²⁴⁰ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 78 odst. 4

²⁴¹ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 78 odst. 6

²⁴² Náklady musejí být vynaloženy v kalendářním čtvrtletí, za které zaměstnavatel o příspěvek žádá, viz § 78 odst. 3 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti

²⁴³ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 78 odst. 3

může zaměstnavatel získat na jednoho zaměstnance se zdravotním postižením příspěvek až ve výši 10 000 Kč měsíčně. I v tomto případě jsou z nároku na příspěvek vyloučena chráněná pracovní místa zřízená či vymezená mimo pracoviště zaměstnavatele. Co přesně považuje zákonodárce za další náklady, na něž je tento příspěvek cílen, je specifikováno v § 14a prováděcí vyhlášky.²⁴⁴

Závěrem považuji za nutné zmínit, že příspěvky na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněných pracovních místech tvoří významnou položku státního rozpočtu. Dle dostupných údajů byla v této oblasti za první kalendářní čtvrtletí roku 2014 zaměstnavatelům vyplacena částka v celkové výši 961 912 453 Kč.²⁴⁵

K zamezení jakéhokoliv zneužívání finančních prostředků poskytnutých státem je kontrolní činnost v této oblasti svěřena Státnímu úřadu inspekce práce a oblastním inspektorátům, které jsou oprávněny kontrolovat, zda a v jakém rozsahu zaměstnavatel přiděluje práci svým zaměstnancům na jejichž zaměstnávání pobírá výše zmíněný příspěvek a s nimiž nebylo v pracovní smlouvě jako místo výkonu práce sjednáno pracoviště zaměstnavatele. K tomuto účelu mají orgány kontroly se souhlasem zaměstnance rovněž oprávnění ke vstupu do míst výkonu práce.²⁴⁶ Na pracovišti zaměstnavatele musí být uloženy doklady o zdravotním postižení zaměstnanců a jejich pracovní smlouvy.

4.3. Povinný podíl osob se zdravotním postižením a způsoby jeho plnění

Mezi specifické povinnosti zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají více než 25 zaměstnanců, patří zákonem o zaměstnanosti uložený požadavek zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve výši povinného podílu těchto osob vůči celkovému počtu zaměstnanců. Výši tohoto podílu stanoví zákon na hodnotu 4 %.²⁴⁷ Do českého právního řádu bylo toto administrativní opatření zavedeno již zákonem o zaměstnanosti č. 1/1991 Sb., kdy představovalo povinnost zaměstnavatele přijímat do pracovního poměru osoby se zdravotním postižením, tehdejší terminologií označované jako občané

²⁴⁴ Vyhláška č. 390/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů

²⁴⁵ Tisková zpráva zveřejněná Úřadem práce ČR dne 5.5.2014, [online].[cit. 8.5.2014] Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/17890/TZ_050514a.pdf>

²⁴⁶ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 126 odst. 3

²⁴⁷ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 81 odst. 1

se změněnou pracovní schopností, v určitém minimálním poměru stanoveném prováděcím předpisem. Tehdejší právní úprava však již nenabízela jiné možné způsoby plnění této povinnosti, což působilo jistou problematičností tohoto ustanovení. Vzhledem k tomu, že ne každé pracoviště, či ne každý zaměstnavatel, může poskytnout takové podmínky, aby mohl na svém pracovišti zaměstnávat osoby se zdravotním postižením, reagoval zákonodárce postupem času připojením dalších dvou alternativ.²⁴⁸ Současný zákon o zaměstnanosti nabízí celkem tři alternativní způsoby, pomocí kterých může zaměstnavatel tento povinný podíl plnit, případně tak může učinit jejich vzájemnou kombinací.

Těmito alternativami jsou jednak zaměstnávání osob se zdravotním postižením v pracovním poměru, dále odebrání výrobků nebo služeb od zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50 % zaměstnanců, kteří jsou osobami se zdravotním postižením,²⁴⁹ dále zadáváním zakázek těmto zaměstnavatelům nebo odebráním výrobků nebo služeb od osob se zdravotním postižením, které jsou osobami samostatně výdělečně činnými a nezaměstnávají žádné zaměstnance, nebo zadáváním zakázek těmto osobám, případně odvod do státního rozpočtu.²⁵⁰

Pro zjištění přesného počtu zaměstnanců a následnou velikost povinného podílu využívá zákon průměrný roční přepočtení zaměstnanců. Způsoby výpočtu průměrného ročního přepočtení zaměstnanců i rozsahu jednotlivých plnění upravuje prováděcí předpis.²⁵¹ Započítávají se pouze zaměstnanci v pracovním poměru, nikoliv tedy zaměstnanci na základě dohod o práci konané mimo pracovní poměr a pro účely plnění povinného podílu zaměstnáváním osob se zdravotním postižením se do průměrného ročního přepočtení zaměstnanců zaměstnanec s těžším zdravotním postižením započítává třikrát. V praxi to znamená, že pokud zaměstnavatel zaměstnává 75 běžných zaměstnanců, svůj povinný podíl splní zaměstnáním jedné osoby s těžším zdravotním postižením.

²⁴⁸ Zákon č. 167/1999 Sb., kterým se mění zákon č. 1/1991 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 9/1991 Sb., o zaměstnanosti a působnosti orgánů České republiky na úseku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 368/1992 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 65/1965 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů

²⁴⁹ Katalog zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají více než 50 % zaměstnanců se zdravotním postižením je dostupný na internetových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí:

<<http://portal.mpsv.cz/sz/zamest/zamestnaniosob/katalogorganizaceozp>>

²⁵⁰ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 81 odst. 2

²⁵¹ Vyhláška č. 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 15 - 20

V návaznosti na účel tohoto institutu, jímž je snaha o integraci osoby se zdravotním postižením do pracovního procesu, je jistě nejefektivnější a preferovanou formou zajištění pracovního uplatnění osob se zdravotním postižením jejich zaměstnávání v pracovním poměru. Často volenou alternativou je však i plnění povinného podílu prostřednictvím odebírání výrobku nebo služeb. Vzhledem k tomu, že tento institut byl v minulosti hojně zneužíván a v jeho rámci docházelo k tzv. „přefakturaci“ kdy zaměstnavatelé, kteří nesplňovali podmínku zaměstnávání více než 50% osob se zdravotním postižením, dodávali své výrobky odběratelům prostřednictvím zaměstnavatelů, kteří tuto podmínku splňovali, čímž byl obcházen základní princip této formy plnění povinného podílu, kterým je nepřímá podpora vzniku a udržení pracovních míst pro zdravotně postižené prostřednictvím určitého zvýhodnění jejich zaměstnavatelů na trhu,²⁵² došlo v roce 2012 k jeho výrazné změně.²⁵³ Nově je tak pro zaměstnavatele, kteří zaměstnávají více jak 50 % zaměstnanců se zdravotním postižením, možnost poskytnout své výrobky nebo služby v kalendářním roce nebo splnit zadané zakázky omezena pouze do výše 36násobku průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předcházejícího kalendářního roku za každého přepočteného zaměstnance se zdravotním postižením zaměstnaného v předcházejícím kalendářním roce. Zároveň je pro zaměstnavatele stanovena povinnost vedení evidence o takto proběhnutém plnění.²⁵⁴

Posledním z možných způsobů plnění povinného podílu je odvod do státního rozpočtu, umožňující plnit zákonnou povinnost zejména těm zaměstnavatelům, kteří vzhledem k charakteru své činnosti nemohou využít předešlých možností, případně jich využít nechtějí a raději zvolí variantu pro ně nejpohodlnější. Výše odvodu finančních prostředků je určena jako 2,5násobek průměrné měsíční mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí kalendářního roku, v němž povinnost plnit povinný podíl osob se zdravotním postižením vznikla.²⁵⁵ S účinností od roku 2012 mohou způsob plnění povinného podílu prostřednictvím odvodu využít rovněž zaměstnavatelé, kteří jsou

²⁵² STEINICHOVÁ, Ladislava. *Zákon o zaměstnanosti, komentář: právní stav ke dni 1.1.2013* [online]. [cit. 6. 5. 2014]. Dostupné z právního informačního systému ASPI

²⁵³ K této změně došlo s účinností od 1.1. 2012 na základě zákona č. 367/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů a další související zákony.

²⁵⁴ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 81 odst. 3

²⁵⁵ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 82

organizační složkou státu nebo jsou státem zřízení.²⁵⁶ Za uplynulý rok 2013 činí odvod do státního rozpočtu 61 555 Kč na jednoho zaměstnance.²⁵⁷

Ve vztahu k Úřadu práce je dále zaměstnavatel vázán povinností ohlášení, kdy musí vždy do 15. února následujícího kalendářního roku písemně sdělit, zda povinný podíl splnil a jaký k tomu zvolil způsob. Stejně datum představuje rovněž termín splatnosti případného odvodu do státního rozpočtu.

Nesplnění povinnosti zaměstnavatele zaměstnávat osoby se zdravotním postižením je sankcionováno pokutou až ve výši 1 000 000 Kč, neboť se dle povahy zaměstnavatele jedná o přestupek, případně správní delikt v rámci zákona o zaměstnanosti.²⁵⁸

4. 4. Společensky účelná pracovní místa

Obecným nástrojem aktivní politiky zaměstnanosti, který lze rovněž využít k podpoře zaměstnávání osob se zdravotním postižením, jsou společensky účelná pracovní místa. Dle zákona o zaměstnanosti je za společensky účelné pokládáno takové pracovní místo, které zaměstnavatel na základě dohody s Úřadem práce nově zřídí, nebo již existující pracovní místo vyhradí pro konkrétní uchazeče o zaměstnání, kterým se nepodařilo zaměstnání zprostředkovat jiným způsobem. Dále takové místo může krajská pobočka Úřadu práce zřídit přímo s uchazečem o zaměstnání, který se zaváže vykonávat samostatnou výdělečnou činnost.²⁵⁹

Je-li záměrem zaměstnavatele zřízení více než pěti společensky účelných pracovních míst, vyžaduje zákon na Úřadu práce vypracování odborného posudku, jehož účelem je zejména posouzení, nakolik je takový počín vzhledem k předmětu

²⁵⁶Změna byla provedena na základě zákona č. 367/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů a další související zákony.

²⁵⁷ *Změny ve mzdové oblasti od 1.1. 2014* [online][cit. 6.5.2014]. Údaj dostupný z právního informačního systému ASPI

²⁵⁸ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 139 odst. 2 písm. b) a §140 odst. 2 písm. b)

²⁵⁹ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 113 odst. 1

činnosti příslušného zaměstnavatele a situaci na trhu práce reálným.²⁶⁰

Na zřízení či vyhrazení společensky účelných míst může Úřad práce poskytnout finanční příspěvek, přičemž však v obou situacích je příspěvek a jeho výše stanovována odlišným způsobem. Výše příspěvku na zřízení jednoho společensky účelného pracovního místa je odvozena od míry nezaměstnanosti. Pokud je nezaměstnanost v daném okrese nižší než její průměrná míra v České republice, může příspěvek činit maximálně čtyřnásobek průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku. Pokud je uzavřena dohoda na více než deset pracovních míst, může příspěvek činit maximálně šestinásobek této průměrné mzdy. Pakliže ovšem v příslušném okrese míra nezaměstnanosti odpovídá průměrné míře nezaměstnanosti v České republice, tyto příspěvky se zvyšují na šestinásobek a osminásobek průměrné mzdy.²⁶¹

V případě příspěvku na vyhrazení společensky účelného pracovního místa se jedná o časově omezený příspěvek, jehož poskytování zákon omezuje na dobu dvanácti měsíců. Výše tohoto příspěvku vychází z prostředků na mzdy nebo platy vynaložených zaměstnavatelem na zaměstnávání takto umístěného uchazeče o zaměstnání. Součástí těchto prostředků tvoří i pojistné na sociální zabezpečení, příspěvek na státní politiku zaměstnanosti a pojistné na veřejné zdravotní pojištění, které zaměstnavatel za sebe odvedl z vyměřovacího základu příslušného zaměstnance.²⁶² Podobně jako je tomu u příspěvku na zřízení chráněného pracovního místa v případě výkonu samostatně výdělečné činnosti, ani zde nelze požadovat vrácení tohoto příspěvku, pokud je poskytnut osobě samostatně výdělečné činné, která tuto činnost přestane vykonávat ze zdravotních důvodů.²⁶³

²⁶⁰ STEINICHOVÁ, Ladislava. *Zákon o zaměstnanosti, komentář: právní stav ke dni 1.1.2013* [online]. [cit. 7. 5. 2014]. Dostupné z právního informačního systému ASPI

²⁶¹ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 113 odst. 3 a odst. 4

²⁶² Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 113 odst. 5

²⁶³ Srovnej zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 113 odst. 6

4.5. Další zvýhodnění poskytovaná zaměstnavatelům zaměstnávajícím osoby se zdravotním postižením

4.5.1. Daňové zvýhodnění

Významný nástroj, jímž stát motivuje zaměstnavatele k zaměstnávání osob se zdravotním postižením, lze nalézt také v české daňové soustavě. Tímto nástrojem jsou daňové úlevy umožňující zaměstnavateli podle zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů,²⁶⁴ uplatnit slevu na dani z příjmů této kategorie osob.

Slevu na dani představuje částka, o kterou lze snížit již vypočtenou daň za příslušné zdaňovací období. Dle § 35 odst. 1 zákona o daních z příjmů může zaměstnavatel, ať už se jedná o osobou fyzickou či právnickou, snížit daň o částku 18 000 Kč ročně v případě každého pracovníka s prvním nebo druhým stupněm invalidity a o 60 000 Kč ročně za každého zaměstnance, který je osobou s těžším zdravotním postižením.

Tyto formy podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením patří v praxi mezi nejoblíbenější, neboť je mohou využít i zaměstnavatelé, kteří zaměstnávají menší počet těchto osob. Původně však zákon upravoval ještě další výhodu cílenou pro zaměstnavatele, právnické osoby, zaměstnávající minimálně 25 zaměstnanců, z nichž více než 50 % tvořily osoby se zdravotním postižením ve smyslu zákona o zaměstnanosti. Tato výhoda představovala možnost snížení daně až o polovinu a byla s účinností od 1.1. 2011 zcela zrušena²⁶⁵ s odůvodněním, že ve svém důsledku vedla k účelovému zneužívání.²⁶⁶

Závěrem zbývá dodat, že zvýhodněné jsou i samotné osoby se zdravotním postižením, kdy v případě poplatníka pobírající invalidní důchod pro invaliditu prvního nebo druhého stupně lze uplatnit slevu na dani z příjmu ve výši 2520 Kč, pro poplatníky

²⁶⁴ Zákon České národní rady č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, § 35 ba odst. 1 písm. c), d), e)

²⁶⁵ Zákon, č. 346/2010 Sb., kterým se mění zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony

²⁶⁶ Blíže k tomu viz důvodová zpráva k zákonu č. 346/2010 Sb., kterým se mění zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů a další související zákony, zvláštní část, k části první čl. I, k bodu 76- 79: „Existují situace, kdy se v rámci skupiny vytváří dceřiné společnosti, na které jsou převáděny výnosy od jiných členů skupiny a zároveň tyto dceřiné společnosti za účelem aplikace této slevy na dani zaměstnávají příslušný počet zaměstnanců se zdravotním postižením. Z toho lze odvodit, že de facto dochází ke zneužívání této slevy, protože smyslem této slevy je stimulace zaměstnavatelů za účelem zaměstnávání zdravotně postižených osob a kompenzace snížených výnosů a zvýšených nákladů z titulu zaměstnávání zdravotně postižených osob a nikoli výrazné snížení daňové povinnosti za účelem příslušného zvýšení objemu zisku po zdanění k rozdělení formou dividend či podílů na zisku.“

pobírající invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně stanoví zákon slevu ve výši 5 040 Kč. Pakliže se jedná o poplatníka, držitele průkazu ZTP/P, činí tato sleva 16 140 Kč.²⁶⁷

4.5.2. Zvýhodnění mezi uchazeči u zadávání veřejných zakázek

Zcela specifickým nástrojem k podpoře zaměstnání osob se zdravotním postižením je opatření zvýhodňující zaměstnavatele těchto osob při zadávání zakázek v rámci zákona č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách. Ačkoliv mezi základní zásady při postupu zadavatele patří zásada rovného zacházení, může dojít k určitému zvýhodnění některých účastníků soutěže oproti ostatním, pakliže splňují zákonem kladené podmínky. V této souvislosti poskytuje zákon dodavatelům, kteří zaměstnávají osoby se zdravotním postižením dvě podoby zvýhodnění.

Prvním je oprávnění zadavatele stanovit ve výzvě či v oznámení o zahájení zadávacího řízení podmínku, že účastníkem příslušného zadávacího řízení může být pouze takový dodavatel, který zaměstnává více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu zaměstnanců dodavatele.²⁶⁸ Druhé zvýhodnění však představuje poněkud jinou situaci. Zatímco v prvním případě totiž záleží čistě na uvážení veřejného zadavatele, zda tuto možnost omezeného výběru dodavatelů využije, v následujícím druhém případě se jedná o formu zvýhodnění, která za splnění zákonných podmínek nastupuje obligatorně. Tímto druhým opatřením je snížení nabídkové ceny pro účely hodnocení nabídek o 15 % v rámci některých druhů řízení. Využitelné je však pouze pro dodavatele, který zaměstnává více než 25 zaměstnanců, z nichž je více než 50 % zaměstnanců osobami se zdravotním postižením.²⁶⁹

²⁶⁷ Zákon České národní rady č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů č. §35ba odst. 1 písm. e)

²⁶⁸ Zákon č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách, § 101 odst. 1

²⁶⁹ Zákon č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách, § 101 odst. 4

5. Sociální podnik

Závěrečná kapitola je věnována sociálnímu podnikání, fenoménu, který se v oblasti trhu práce vyskytl během posledních několika let a který rovněž významně napomáhá k zaměstnanosti osob se zdravotním postižením.

Vzhledem ke značné obsáhlosti problematiky sociálního podnikání a zároveň omezenému rozsahu mé práce, se v následujícím textu pokusím nastínit alespoň základní rysy tohoto konceptu. Předně vymezím principy, kterými se sociální podnikání řídí, dále možné právní formy sociálních podniků a následně otázku jejich financování. Pro účely přiblížení situace ohledně sociálního podnikání v rámci České republiky jsem se rozhodla použít výstupů dotazníkových šetření společnosti „P3– People, Planet, Profit o.p.s.,“²⁷⁰ uskutečněných v období mezi říjnem 2013 a lednem 2014 na výzkumném vzorku celkem 115 respondentů. Grafické znázornění výsledků ve vybraných oblastech uvádím v rámci příloh této práce.

5.1. Principy sociálního podnikání

Základním rysem sociálního podnikání je provádění sociálně prospěšné činnosti za pomoci ekonomických nástrojů. Sociální podnikání sehrává důležitou roli v místním rozvoji a často vytváří pracovní příležitosti pro osoby se zdravotním, sociálním nebo kulturním znevýhodněním. Prostřednictvím sociálního podnikání dochází k podpoře vlastní aktivity lidí a jejich sebedůvěry a zároveň je těmto osobám pomáháno nalézat smysluplnost práce a do podnikání je tak vnášen etický rozměr.²⁷¹ Sociálním podnikem se poté rozumí subjekt sociálního podnikání, tedy právnická osoba založená dle soukromého práva, případně její součást, či osoba fyzická.²⁷²

Principy sociálního podniku je možné shrnout do třech skupin dle jejich sociálního, ekonomického a environmentálního přínosu pro národní hospodářství.²⁷³

²⁷⁰ Kompletní výstupy tohoto šetření jsou dostupné z: <<http://www.ceske-socialni-podnikani.cz/cz/>>

²⁷¹ FRANCOVÁ, Petra; KURKOVÁ Gabriela: *MANUÁL: Jak založit sociální podnik*. 1. vyd. Praha: P3-People, Planet, Profit, o.p.s., 2012. s. 6

²⁷² BEDNÁŘÍKOVÁ, Daniela; FRANCOVÁ, Petra: *Studie infrastruktury sociální ekonomiky v ČR*. 1. vyd. Praha: Nová ekonomika, o.p.s., 2011. s. 15

²⁷³ Tzv. koncept trojího prospěchu, v anglickém jazyce označován jako „triple bottom line.“

V první oblasti lze činnost sociálního podniku specifikovat jako provozování aktivity prospívající společnosti či specifické skupině osob a dále především zaměstnávání a sociální začleňování osob znevýhodněných na trhu práce. Další rysem je participace zaměstnanců a členů na strategickém směřování podniku a důraz je kladen také na rozvoj pracovních kompetencí znevýhodněných zaměstnanců.

V ekonomické oblasti je poté důležitým faktem, že případný zisk je používán přednostně pro rozvoj sociálního podniku, případně pro naplnění veřejně prospěšných cílů. Zaměstnanci jsou podporováni ve zvyšování produktivity práce dle svých možností. Ve svém manažerském rozhodování je podnik zcela autonomní, tj. nezávislý na externích zakladatelích či zřizovateli. Vykazuje alespoň minimální podíl tržeb z prodeje výrobků a služeb na celkových výnosech a je schopen zvládat ekonomická rizika.

V otázce environmentálního prospěchu sociálních podniků je typickým rysem přednostní uspokojování potřeb místní komunity za využití zejména místních zdrojů, úzká spolupráce sociálních podniků s důležitými místními aktéry a zohledňování environmentálních aspektů výroby i spotřeby.²⁷⁴

Koncepční pojetí českých sociálních podniků je poměrně široké. Stručně lze situaci charakterizovat tak, že v rámci jejich činnosti je důraz kladen na vzájemnou vyváženost cílů ekonomických i sociálních. Sociálních podniků v České republice pozvolna přibývá,²⁷⁵ přičemž většina z nich zaměstnává právě osoby se zdravotním postižením, které tvoří mnohdy až 70% zaměstnanců daného podniku.²⁷⁶ Takové podniky se poté označují jako sociální podniky integrační.

²⁷⁴ Principy sociálních podniků, schválené výroční konferenci TESSEA (Tematická síť pro rozvoj sociální ekonomiky) v roce 2010 a poté během roku 2011 revidované v souladu s poznatky, které vyvstaly při sestavování sady indikátorů. Dostupné také z: <http://www.ceske-socialni-podnikani.cz/images/pdf/Studie_infrastruktury_TESSEA_plna_verze_podzim2011.pdf>

²⁷⁵ Blíže k počtu sociálních podniků v rámci České republiky a jejich regionálnímu rozmístění viz Příloha č. 2.

²⁷⁶ Blíže k procentuálnímu zastoupení osob se zdravotním postižením a druhu tohoto postižení viz. Příloha 3 a 4.

5.2. Právní forma sociálního podniku

Jedním z důležitých předpokladů dlouhodobé udržitelnosti sociálního podniku, jakožto ekonomicky činného subjektu, je v návaznosti na určení podnikatelského záměru rovněž správná volba právní formy. Vzhledem k tomu, že český právní řád pro sociální podnik nepředepisuje výslovně jednu obligatorní právní formu, lze se setkat s rozličnými formami sociálních podnikatelů, z nichž každá má své výhody a nevýhody.

Pravděpodobně nejčastější formou je společnost s ručením omezením či družstvo. S účinností od 1.1. 2014 poté nalezneme i legislativní zakotvení tzv. sociálního družstva, jakožto družstva, které se může rozhodnout pro „čistou“ formu sociálního podniku. Zákon o obchodních korporacích tuto formu definuje následujícím způsobem: *„Sociálním družstvem je družstvo, které soustavně vyvíjí obecně prospěšné činnosti směřující na podporu sociální soudržnosti za účelem pracovní a sociální integrace znevýhodněných osob do společnosti s přednostním uspokojováním místních potřeb a využíváním místních zdrojů podle místa sídla a působnosti sociálního družstva, zejména v oblasti vytváření pracovních příležitostí, sociálních služeb a zdravotní péče, vzdělávání, bydlení a trvale udržitelného rozvoje.“*²⁷⁷ Ve své podstatě tak došlo k právnímu ukotvení dosud obecně užívaných principů sociálního podnikání za využití příslušné právní formy.

Setkat se lze ovšem i se sociálními podnikateli, kteří podnikají jakožto fyzické osoby na základě živnostenského oprávnění.

Často bývají využívány také formy obecně prospěšných společností či občanských sdružení, tedy formy, které v České republice využívají spíše nestátní neziskové organizace. Právě v poslední zmiňované oblasti došlo v souvislosti s rekodifikací soukromého práva k významným změnám. S účinností nového občanského zákoníku se totiž občanská sdružení přeměňují na spolky.²⁷⁸ Aby se tedy občanské sdružení stalo spolkem nemuselo předem podniknout žádné kroky.

²⁷⁷ Srovnej zákon č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech (zákon o obchodních korporacích), § 758

²⁷⁸ Občanská sdružení byla dosud upravena v zákoně č. 83/1990 Sb., o sdružování občanů. V souvislosti s účinností nového občanského zákoníku, tj. zákona č. 89/2012 Sb., k 1.1. 2014, však dochází ke zrušení tohoto zákona. Nový občanský zákoník rozlišuje tři druhy právnických osob, a to korporace, fundace a ústavy. Spolky spadají společně s obchodními společnostmi a družstvy do korporací, pro které je typické, že jsou tvořeny svými členy a společníky (tzv. osobní složkou).

Zákon ovšem stanovuje lhůtu tří let, ve které mají spolky povinnost uzpůsobit této nové právní formě své zakladatelské dokumenty, případně se mohou transformovat na ústavy či sociální družstva. Rovněž volba formy obecně prospěšných společností již není nadále možná. Oproti občanským sdružením však mohou stávající obecně prospěšné společnosti i nadále existovat ve své dosavadní podobě, přestože po 1. lednu 2014 fungují de facto podle zrušeného zákona, jímž byl zákon č. 248/ 1995 Sb., o obecně prospěšných společnostech.²⁷⁹ Nově však již není možné obecně prospěšné společnosti zakládat a společnosti fungující v tomto duchu mohou mít v případě založení až v roce 2014 právní formu ústavu. Dle nového občanského zákoníku je ústav právnickou osobou, založenou za účelem provozování společensky nebo hospodářsky užitečné činnosti.²⁸⁰ Oproti obecně prospěšné společnosti má však ústav tu výhodu, že může podnikat i prostřednictvím další právnické osoby, může tedy například založit vlastní společnost s ručením omezením.

Jako pozitivní lze rovněž hodnotit fakt, že nově jsou všechny právnické osoby obligatorně zapsány ve veřejných rejstřících, vedených soudy, což do značné míry zprůhlední jejich činnost.²⁸¹

5.3. Financování sociálního podniku

Patrně nejdůležitějším faktorem, který musí každý podnikatel v souvislosti s provozem sociálního podniku zvážit, je otázka jeho financování. Založení sociálního podniku je náročný a dlouhodobý proces. Z hlediska podnikatele je v první řadě nejbezpečnější formou financování dispozice s finanční rezervou z vlastních zdrojů. Pro financování sociálních podniků je však více než u jiných subjektů důležité uplatňovat princip průběžného více-zdrojového financování. Jinými slovy, pro jejich stabilní chod je důležité zajistit co nejširší možnost financování a vyhnout se tak případně naprosté finanční závislosti na jednom výhradním zdroji.

Klíčovou roli zcela jistě sehrává schopnost podnikatelského subjektu realizovat životaschopný a sociálně i ekonomicky udržitelný záměr. Pakliže podnikatel disponuje

²⁷⁹ Rovněž tento zákon byl zrušen v souvislosti s účinností nového občanského zákoníku k 1.1. 2014 Sb.

²⁸⁰ Srovnej zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, § 402

²⁸¹ Zákon č. 304/2013 Sb., o veřejných rejstřících právnických a fyzických osob, ze dne 12. 9. 2013, účinný od 1.1. 2014

kvalitně zpracovaným podnikatelským plánem, stejně tak jako plánem finančním, může ke své činnosti využít možnosti získání grantu. V České republice již existují zkušenosti ze strukturálních fondů Evropské unie. Prostředky z těchto fondů jsou čerpány v rámci několikaletých cyklů, tzv. programových období. V rámci posledního období, tj. v letech 2007-2013, byly uskutečněny dvě výzvy, přímo určené na podporu sociálního podnikání, které vyhlásilo Ministerstvo práce a sociálních věcí. Jednalo se o **Výzvu č. 8 Integrovaného operačního programu**,²⁸² v rámci které mohli žadatelé žádat o i investiční podporu z prostředků Evropského fondu pro regionální rozvoj²⁸³ a o **Výzvu č. 30 Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost**²⁸⁴ v rámci které mohli žadatelé žádat o neinvestiční podporu ze zdrojů Evropského sociálního fondu.²⁸⁵ Obě výzvy, určené na podporu vzniku a rozvoje sociálních podniků, byly vzájemně propojené a bylo možné je kombinovat.

Jako podmínka pro získání grantu je vyžadována situace, kdy sociální podnik zaměstná nejméně 40% znevýhodněných osob, přičemž výčet cílových skupin je poměrně široký. Podporovanými jsou osoby sociálně vyloučené nebo ohrožené sociálním vyloučením a to zejména osoby se zdravotním postižením, oběti trestné činnosti a oběti domácího násilí, osoby bez přístřeší, dále osoby pečující o osobu blízkou z různých příčin ohroženou sociálním vyloučením, které se samy díky této péči dostávají do situací, kdy jsou znevýhodněny v přístupu ke službám či na trh práce, osoby se zkušeností se závislostí na návykových látkách a další.

Za nevýhodu těchto dotací lze ovšem považovat jejich administrativní náročnost a nepružnost při změně podnikatelského plánu, jakož i pětiletou podmínku zachování

²⁸² Do 29. července 2011 se jednalo o Výzvu č. 1 Integrovaného operačního programu. Blíže viz: <<http://www.mpsv.cz/cs/11137>>

²⁸³ Evropský fond pro regionální rozvoj je objemem peněz největším ze strukturálních fondů. Zaměřuje se na modernizaci a posilování hospodářství. Má široký záběr a zasahuje do mnoha oblastí. Podporovány jsou investiční (infrastrukturní) projekty, jako např. výstavba silnic, odstraňování ekologických zátěží, podpora inovačního potenciálu podnikatelů, výstavba či oprava infrastruktury pro poskytování zdravotní péče, zavádění služeb elektronické veřejné správy apod.

²⁸⁴ Blíže k této výzvě viz <<http://www.esfcr.cz/vyzva-30>>

²⁸⁵ Evropský sociální fond podporuje aktivity v oblastech zaměstnanosti a rozvoje lidských zdrojů. Svých cílů dosahuje například posilováním sociálních programů členských států, pomáháním rizikovým skupinám obyvatel, podporou rovných příležitostí na trhu práce a zlepšováním mobility pracovních sil v rámci Evropské unie. Podporuje neinvestiční projekty, jako např. rekvalifikaci nezaměstnaných, speciální programy pro osoby se zdravotním postižením, etnické menšiny a další znevýhodněné skupiny obyvatel, apod. Blíže viz <<http://www.strukturalni-fondy.cz/cs/Fondy-EU/Informace-o-fondech-EU>>

pracovních míst pro znevýhodněné osoby u příjemců investičních dotací, kdy při nesplnění těchto podmínek hrozí velké sankce.²⁸⁶

Realizace projektů a podnikatelských aktivit z poskytnutých dotací v rámci výše zmíněných výzev poté musí probíhat mimo region hlavního města Prahy a schválené projekty musí být realizovány nejpozději do 30. června 2015.

Pro oblast hlavního města Prahy, byl v období let 2007 až 2013 aktuální **Operační program Praha – Adaptabilita**, zaměřený na rozvoj lidských zdrojů, tj. zejména na vzdělávání a sociální integraci, v jehož rámci bylo možné čerpat finanční prostředky z Evropského sociálního fondu. Tento program sestává ze 4 oblastí, v návaznosti na předpisy Evropské unie nazývaných „prioritní osy,“ přičemž platí, že projekt mohl být podpořen pouze v rámci jedné prioritní osy. Z hlediska sociálního podnikání je významná **Prioritní osa 2: Podpora vstupu na trh práce**, jejímž specifickým cílem je zlepšení dostupnosti zaměstnání pro znevýhodněné osoby a zvýšení jejich účasti na trhu práce, mimo jiné i podpora a poradenství při zakládání subjektů sociální ekonomiky.²⁸⁷

Obdobně jako tomu bylo v předchozích programových obdobích bude i v období 2014 - 2020 podpora z fondů Evropské unie rozdělována prostřednictvím operačních programů. Jedním z nich je **Operační program Zaměstnanost 2014-2020**, jehož řídicím orgánem je Ministerstvo práce a sociálních věcí a v jehož rámci bude možné čerpat prostředky ze zdrojů Evropského sociálního fondu. Tento program pokrývá oblasti podpory zaměstnanosti, rovných příležitostí žen a mužů, adaptability zaměstnanců a zaměstnavatelů, dalšího vzdělávání, sociálního začleňování a boje s chudobou, modernizace veřejné správy a veřejných služeb a podpory mezinárodní spolupráce a sociálních inovací v oblasti zaměstnanosti, sociálního začleňování a veřejné správy.²⁸⁸ Jedním ze specifických cílů tohoto programu je poté posílení infrastruktury pro sociální podnikání.

Návrh programu byl vypracován v návaznosti na požadavky relevantní evropské legislativy, konkrétně obecného nařízení k Evropským strukturálním a investičním

²⁸⁶ FRANCOVÁ, Petra; KURKOVÁ Gabriela: *MANUÁL: Jak založit sociální podnik* 1. vyd. Praha: P3 - People, Planet, Profi t, o.p.s., 2012. s.13

²⁸⁷ Srovnej blíže: *Operační program Praha – Adaptabilita*, dostupný také z : <<http://www.prahafondy.eu/cz/oppa.html>>

²⁸⁸ *Evropský sociální fond v ČR: OP Zaměstnanost 2014-2020*. [online] 2014. [cit. 23. 5. 2014]. Dostupné z: <<http://www.esfcr.cz/op-zamestnanost-2014-2020>>

fondům²⁸⁹ a nařízení o Evropském sociálním fondu,²⁹⁰ přičemž jeho celková finanční alokace je téměř 70 miliard Kč. Vládě České republiky by měl být návrh Operačního programu Zaměstnanost 2014- 2020 předložen ke schválení do konce června 2014. Poté bude zaslán Evropské komisi a tímto krokem bude zahájeno jeho formální vyjednávání.

Dalším programem, v rámci něhož bude možné získat finanční příspěvek na podporu sociálního podnikání, tentokrát však z Evropského fondu pro regionální rozvoj, je **Integrovaný regionální operační program pro období 2014-2020**,²⁹¹ spadající pod záštitu Ministerstva pro místní rozvoj. V rámci tohoto programu budou moci být podpořeny projekty sociálních podniků způsobem, kdy veřejná podpora poskytnutá jednomu podniku nepřesáhne v tříletém období hrubou částku 200 000 EUR. V oblasti sociálního podnikání bude podpora v rámci tohoto programu směřována zejména na aktivity rozšiřování a inovace zázemí sociálních podniků a dále na investiční aktivity podporující orientaci sociálních podniků na lokální potřeby a zdroje.

V rámci koordinace intervencí v dané oblasti mezi Operačním programem Zaměstnanost má být dále zabezpečeno, aby nedocházelo k přesahům a duplicitám. V projektech financovaných v rámci Operačního programu Zaměstnanost z Evropského sociálního fondu bude umožněna podpora rovněž nezbytného zařízení a vybavení pro fungování sociálního podniku včetně možnosti využití křížového financování tak, aby příjemci mohli zahrnout celé potřebné spektrum aktivit do jednoho projektu. Naproti tomu v Integrovaném regionálním programu budou podporovány zejména projekty zaměřené dominantně na investiční aktivity, které svým rozsahem přesahují možnosti financování z Evropského sociálního fondu.

Pro oblast hlavního města Prahy, je v současné době, tj. pro období 2014-2020,

²⁸⁹ Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1303/2013 ze dne 17. prosince 2013 o společných ustanoveních o Evropském fondu pro regionální rozvoj, Evropském sociálním fondu, Fondu soudržnosti, Evropském zemědělském fondu pro rozvoj venkova a Evropském námořním a rybářském fondu, o obecných ustanoveních o Evropském fondu pro regionální rozvoj, Evropském sociálním fondu, Fondu soudržnosti a Evropském námořním a rybářském fondu a o zrušení nařízení Rady (ES) č. 1083/2006.

²⁹⁰ Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1304/2013 ze dne 17. prosince 2013 o Evropském sociálním fondu a o zrušení nařízení Rady (ES) č. 1081/2006.

²⁹¹ *Integrovaný regionální program pro období 2014- 2020*. [online] 2014. [cit. 23. 5. 2014]. Dostupné z: <<http://www.strukturalni-fondy.cz/getmedia/42da161e-7b3e-4c1f-b5ae-caf234ba9a59/PD-IROP-05052014.pdf>>

aktuální **Operační program Praha – pól růstu ČR**,²⁹² který je koncipován jako multifundový a spojuje do propojeného celku intervence z Evropského sociálního fondu a Evropského fondu pro regionální rozvoj. Jednou z investičních priorit v rámci tohoto programu je opět podpora sociálního podnikání.

K získání prostředků pro sociální podnikání lze jako další možnost využít také různé půjčky či úvěry. Zde ovšem nadmíru platí, že podnikatelský plán musí být opravdu kvalitně zpracovaný a hlavně realizovatelný, aby nedocházelo k nadměrné zadluženosti příslušných žadatelů. Finanční instituce v České republice ještě stále přistupují k této kategorii podnikatelských subjektů s jistou rezervovaností, neboť oproti běžným podnikům jsou z pohledu bank vnímány jako dosud nedostatečně etablované a z hlediska návratnosti jako mnohem více rizikové. Za průkopnický lze v této oblasti označit projekt České spořitelny **Financování sociálních podniků (Social Enterprise Finance – SEF)**,²⁹³ první projekt svého druhu ze strany bankovního sektoru, v rámci kterého mohou podnikatelé, splňující principy sociálního podnikání, žádat o výhodný bankovní úvěr.

Sociální podniky, které zaměstnávají osoby se zdravotním postižením mají dále nárok na příspěvky dle zákona o zaměstnanosti.²⁹⁴ Přestože se běžně o těchto příspěvcích hovoří jako o dotacích, svou podstatou představují platbu za službu, kterou zaměstnavatelé osob se zdravotním postižením, vykonávají pro stát. V reálu poté tvoří tyto příspěvky několik desítek procent jejich příjmů a jedná se tak o důležitý finanční zdroj.²⁹⁵

Jako doplňkovou podporu financování sociálních podniků lze jistě zmínit také formu darů a příspěvků od sponzorů.

V ideálním případě, by měly být podmínky nastavené tak, aby pro podnikatele ubírající se cestou sociálního podnikání představovaly motivující faktor, nikoliv bariéry.

Je důležité si uvědomit, že podpora sociálního podnikání může mít pozitivní dopad nejen na makroekonomické ukazatele jako jsou snižování nezaměstnanosti

²⁹² *Operační program Praha – pól růstu ČR* [online] 2014. [cit. 23. 5. 2014]. Dostupné z: <http://www.prahafondy.eu/cz/budoucnost-2014/op-praha--pol-rustu-cr/1146_operacni-program-praha--pol-rustu-cr.html>

²⁹³ Blíže k tomuto projektu viz <http://www.csas.cz/banka/content/inet/internet/cs/sc_9140.xml>

²⁹⁴ Viz kapitola čtvrtá.

²⁹⁵ FRANCOVÁ, Petra; KURKOVÁ Gabriela: *MANUÁL.: Jak založit sociální podnik* 1. vyd. Praha: P3 - People, Planet, Profi t, o.p.s., 2012. s.14

či zvyšování zaměstnanosti sociálně vyloučených skupin obyvatel, ale že je nesmírným přínosem právě pro tyto znevýhodněné osoby. Získaná práce pro ně totiž představuje nejen finanční příjem, ale především cestu k integraci do života majoritní společnosti. To ve svém důsledku vede často i ke zlepšení jejich stavu psychického i fyzického, růstu sebedůvěry a k další aktivizaci jejich potenciálu.²⁹⁶ Sociální podniky tak pro tyto osoby mohou být mezistupněm a odrazovým můstkem na přechod do otevřeného trhu práce. Na tuto kategorii osob lze však nahlížet také jako na potenciální zaměstnavatele. Pokud je jim poskytnuta náležitá podpora, ať už v oblasti vzdělání, či formou poradenství při přípravě a realizaci podnikatelského plánu, mohou zahájit drobnou podnikatelskou činnost a zaměstnat tak nejprve sebe a posléze i někoho dalšího, například s podobným znevýhodněním.

Podpora sociálního podnikání může být tedy jednak finanční, ale například i ve formě vzdělávání a šíření informovanosti. Osvětová činnost je ostatně společným jmenovatelem aktivity všech sociálních podniků, které svou činností zvyšují povědomí o existenci lidí s postižením. Výsledky pracovní činnosti osob se zdravotním postižením, zaměstnaných v rámci sociálních podniků, ať už jsou to různé výrobky či služby, jsou totiž mnohdy velmi kvalitními výstupy a ve svém důsledku tak mohou napomáhat k pozvolnému bourání předsudků.

I přes některé úspěšné projekty, však ještě stále nelze označit rozvoj sociálního podnikání v České republice za dostatečný, neboť není plně využito jejich potenciál. Velký podíl má na této situaci právě současné nízká informovanost široké veřejnosti o možných přínosech tohoto druhu podnikání pro společnost, stejně tak jako nedostatečné vzdělávání potenciálních zakladatelů a podpora v jejich začátcích.²⁹⁷ Z tohoto pohledu, tedy čeká Českou republiku ještě dlouhodobý vývoj, který, doufejme, bude probíhat pozitivním směrem.

²⁹⁶ *Integrovaný regionální program pro období 2014- 2020*. [online] 2014. [cit. 24.5. 2014]. Dostupné z: <<http://www.strukturalni-fondy.cz/getmedia/42da161e-7b3e-4c1f-b5ae-caf234ba9a59/PD-IROP-05052014.pdf>>

²⁹⁷ *Evropský sociální fond v ČR: OP Zaměstnanost 2014-2020*. [online] 2014. [cit. 24. 5. 2014]. Dostupné z: <<http://www.esfcr.cz/op-zamestnanost-2014-2020>>

Závěr

V současné době se Česká republika řadí mezi státy, které si uvědomují zvýšenou odpovědnost za odstraňování překážek bránících osobám se zdravotním postižením v plnohodnotné účasti a zapojení do společnosti. Systematicky je vynakládáno úsilí na zlepšení jednotlivých dílčích oblastí společenské interakce těchto osob, mezi které patří rovněž i problematika jejich zaměstnávání. Nesporným faktem totiž nadále zůstává, že osoby se zdravotním postižením nacházejí zaměstnání obtížněji než ostatní. K této situaci přispívá však více faktorů než ono zdravotní postižení či znevýhodnění. Zaměstnávání lidí s postižením úzce souvisí s celkovou kulturou ve společnosti. Svou roli jistě sehrává přístup státu k těmto osobám, vtělený jednak do legislativní úpravy a jeho finanční možnosti, jakož i přístup jednotlivých zaměstnavatelů a jejich ochota tyto osoby zaměstnávat.

Vývoj legislativy v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením lze hodnotit jako kladný. V posledních několika letech došlo k nemalému množství legislativních změn, což značí cílený zájem státu o tuto oblast. Česká právní úprava reaguje na současné tendence v oblasti mezinárodního práva. V této souvislosti lze za velmi pozitivní bezesporu označit přijetí Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením, která předestřela žádoucí budoucí vývoj. Z tohoto dokumentu ostatně vychází i Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010-2014,²⁹⁸ významný vládní dokument o problematice sociálního začleňování osob se zdravotním postižením.

Při přípravě legislativy, jejímž účelem je ochrana specifické kategorie osob, je rovněž žádoucí úzká kooperace s těmi, vůči nimž tato legislativa směřuje. V České republice lze nalézt řadu organizací sdružujících osoby se zdravotním postižením s cílem usnadnění obhajoby jejich vlastních práv. Patrně nejvýznamnější úlohu v současnosti sehrává Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, která je zastřešující nevládní organizací zastupující práva osob se zdravotním postižením na vnitrostátní úrovni a která je zároveň i partnerem vlády při formování

²⁹⁸ *Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010-2014.* [online] 2010. [cit. 30.12. 2013]. Dostupné z: < <http://www.nrzp.cz/dokumenty/np-ozp.pdf> >

politiky ve prospěch těchto osob.²⁹⁹ Byla to právě tato organizace, která se zasloužila o to, že do české legislativy bude znovu navrácen institut osoby zdravotně znevýhodněné.

Jako jisté negativum české právní úpravy v oblasti osob se zdravotním postižením lze posuzovat její nesourodost a roztříštěnost do mnoha právních předpisů. Ve svém důsledku tak tato úprava může z pohledu samotných osob se zdravotním postižením působit složitě a znesnadňovat jim tím situaci při uplatňování jejich zákonných nároků. Za úvahu by v tomto směru jistě stálo připravit klíčový právní předpis shrnující komplexně veškerou problematiku osob se zdravotním postižením. Realizace by mohla například vypadat tak, že v tomto shrnujícím zákoně by byl vždy vymezen daný aspekt týkající se osoby se zdravotním postižením a jeho principy, přičemž pro bližší úpravu by byl adresát nasměrován odkazem na příslušný zákon, věnující se čistě jen tomuto příslušnému aspektu, tj. například vzdělávání, zaměstnávání, posuzování invalidity apod. Ačkoliv by se tedy ve své podstatě sice jednalo o blanketní normu, mohlo by podobné řešení přinést zpřehlednění úpravy.

Zároveň se ale domnívám, že současné české právní prostředí regulující tuto problematiku snese srovnání s právní úpravou vyspělých zemí s mnohaletou tradicí legislativy věnované problematice osob se zdravotním postižením. Právní řád České republiky obsahuje řadu nástrojů a opatření, jejímž cílem je usnadnit zapojení osob se zdravotním postižením do ekonomicky aktivní sféry života jednotlivce, tj. na pracovní trh.

Co však stále poněkud zaostává je veřejné povědomí a celkový přístup majoritní společnosti vůči těmto osobám. Přestože tedy legislativa upravující problematiku zaměstnávání osob se zdravotním postižením prošla značným vývojem a dnes je již na velmi dobré úrovni, potrvá ještě mnoho dalších let, než bude společnost nahlížet na tyto osoby jako na svou „běžnou součást.“³⁰⁰ Právní úprava je základní stavební

²⁹⁹ Národní rada osob se zdravotním postižením ČR zastupuje zájmy českých občanů se zdravotním postižením i v rámci Evropské unie, prostřednictvím svého členství v Evropském fóru zdravotně postižených, *European Disability Forum*, které zastřešuje takovéto vnitrostátní nevládní organizace v členských státech EU a je partnerem Evropské komise pro formování politik a právních předpisů týkajících se osob se zdravotním postižením. Blíže k činnosti této organizace viz: <<http://nrzp.cz/>>

³⁰⁰ Viz Hana Potměšilová: *Systém pro zaměstnávání zdravotně postižených je správný, změnit se musí uvažování úředníků* [online] 2013. [cit. 25. 5. 2014]. Dostupné z: <<http://www.euractiv.cz/socialni-politika/interview/hana-potmesilova-system-pro-zamestnavani-zdravotne-postizenych-je-nastaven-spravne-zmenit-se-musi-uvazovani-uredniku-011020>>

kámen. Skutečným problémem však většinou bývá efektivně realizovat její obsah a v této souvislosti sehrává majoritní společnost stěžejní roli. Domnívám se, že je žádoucí věnovat značné úsilí cílené osvětové činnosti, sdělovat tuto problematiku neúnavně veřejnosti a snažit se tak odstranit stále trvající nejasnosti a mylné představy. Ať už se jedná o nejasnosti na straně zaměstnavatelů nebo na straně osob se zdravotním postižením. Není totiž výjimkou, že samotné osoby se zdravotním postižením nevědí, že mohou pracovat aniž by jim byl například odebrán invalidní důchod, případně nevědí kde a jak práci hledat. Paradoxně to pak bývá právě nedostatek potřebných informací a nikoliv jejich zdravotní handicap, co brání těmto osobám v úspěšném vstupu na pracovní trh. Na nutnost popularizace a šíření tématu problematiky osob se zdravotním postižením ostatně poukazuje již zmiňovaná Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením.³⁰¹

Naše společnost je bohužel stále plná nesmyslných předsudků vůči těmto osobám. Například psychické onemocnění je pro nás výrazně silnějším důvodem ke společenské izolaci než na v západních zemích. Z údajů nedávno provedené studie Národního ústavu duševního zdraví vyplývá smutný poznatek, že pracovat s duševně nemocnými by vadilo třetině dotázaných Čechů, což je třikrát více než ve Velké Británii.³⁰²

Současný přístup české společnosti k osobám s handicapem má hluboké kořeny v nedávné historii. Je důležité si uvědomit, že český právní řád prošel obdobím komunistického režimu, ve kterém docházelo k cílené separaci těchto osob od majoritní společnosti. Lidé s postižením byli zavíráni do ústavů sociální péče, potažmo bylo ponecháno na rodině, aby se o tyto příslušníky postarala. Společnost jim neposkytla šanci dostat se na pracovní trh a nyní shledává jako obtížné s nimi spolupracovat. Zaměstnavatelé stále bojují s předpojatostí ve smyslu, že osoba se zdravotním postižením nemůže zastávat rovnocenné pracovní pozice jako ostatní pracovníci.

³⁰¹ Srovnej blíže sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 10/2010 Sb. m. s., o sjednání Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, čl. 8

³⁰² Průzkum zaměřený na to, jak okolí vnímá duševně nemocné, se konal od 18. listopadu do 6. prosince 2013 Provedlo jej 311 vyškolených tazatelů. V ČR dotazník vyplnilo 1 797 lidí od 15 let výše, v Anglii 1 720 lidí od 16 let více. Blíže viz <http://www.nudz.cz/tiskove_zpravy.htm>

Pozitivní vývoj v této oblasti lze však alespoň částečně zaznamenat v posledních několika letech. Paradoxně to byla hospodářská krize, která měla vliv na změnu v přístupu mnohých zaměstnavatelů. Nastalý vývoj je utvrdil v názoru, že je pro ně výhodnější osoby se zdravotním postižením zaměstnat, pobírat na ně motivující nárokové příspěvky, či uplatnit různé daňové úlevy namísto placení odvodů do státního rozpočtu za jejich nezaměstnávání.³⁰³

Ekonomicky vzato, zaměstnávání osob se zdravotním postižením je výhodné jak pro zaměstnavatele samotné, tak pro stát. Z pohledu veřejných financí se státu vyplatí podporovat tvorbu míst pro tuto kategorii osob. Za situace, kdy se osoby se zdravotním postižením pohybují mimo pracovní trh, nejenže nedochází k tvorbě hodnot, ale tyto osoby navíc představují náklady nezaměstnanosti, zatěžující veřejné rozpočty. Zaměstnávání osob se zdravotním postižením má také řadu pozitivních efektů na zaměstnavatele samotné. Je to především otázka firemní kultury. Zaměstnáváním těchto osob si zaměstnavatel jednak buduje pozitivní obraz navenek, kdy na základě deklarovaného vstřícného postoje k lidem s postižením dochází ke zvýšení prestiže firmy v očích veřejnosti, rovněž se však může jednat i o pozitivní vliv směr „dovnitř.“ Díky diverzitě pracovních týmů lze totiž dosáhnout celkového snížení stresu na pracovišti, posílení sociální atmosféry ve firmě a snížení fluktuace zaměstnanců.

Celkově hodnotím legislativní rámec upravující problematiku zaměstnávání osob se zdravotním postižením jako dobrý. Model je správný, změnit by se mělo uvažování společnosti. V poslední době se ukazuje, že stále častěji nakupujeme zboží od výrobců, či využíváme služby od poskytovatelů, o nichž víme, že se snaží chovat odpovědně. Zaměstnávání osob se zdravotním postižením k této odpovědnosti patří. To lze jistě hodnotit jako pozitivní posun. Ještě stále se však lze setkat s tím, že na práci osob s postižením je nahlíženo jako na určitou charitativní činnost. Není tomu tak. Osoby se zdravotním postižením mají co nabídnout, dokáží vytvářet plnohodnotné komodity, stejně tak jako ostatní pracovníci. Je to jen naše společnost, která, přestože učinila znatelný pokrok, ještě stále není připravena.

Ideální by byl samozřejmě takový stav, za kterého by osoby se zdravotním

³⁰³ Hana Potměšilová: *System pro zaměstnávání zdravotně postižených je správný, změnit se musí uvažování úředníků* [online] 2013. [cit. 25. 5. 2014]. Dostupné z: <<http://www.euractiv.cz/socialni-politika/interview/hana-potmesilova-system-pro-zamestnavani-zdravotne-postizenych-je-nastaven-spravne-zmenit-se-musi-uvazovani-uredniku-011020>>

postižením byly vnímány jako integrální součást společnosti a nebyly dále segregovány. Otázkou zůstává nakolik je tento stav dosažitelný v reálných podmínkách. Problematika zaměstnanosti osob se zdravotním postižením vyžaduje komplexní řešení. Ke zlepšení situace je nutná vzájemná spolupráce všech zainteresovaných subjektů, tj. škol, rodiny, personalistů, zaměstnavatelů a v neposlední řadě samotných osob se zdravotním postižením. Nutná je spolupráce státu i soukromých neziskových organizací. Závěrem si dovoluji tvrdit, že ačkoliv naše společnost v tomto směru prodělala značný vývoj a zejména s ohledem na nedávnou historii totalitního režimu docílila pozitivního posunu, potrvá ještě řadu let, než budeme na tyto osoby nahlížet jako na zcela běžné spolupracovníky a nikoliv jako na článek společnost zatěžující.

Seznam použité literatury

Odborné publikace

BEDNÁŘÍKOVÁ, Daniela; FRANCOVÁ, Petra: *Studie infrastruktury sociální ekonomiky v ČR*. 1. vyd. Praha: Nová ekonomika, o.p.s., 2011. 65 s. ISBN 978-80-260-0934-4.

BĚLINA, Miroslav, a kol., *Pracovní právo*. 5., doplněné a podstatně přepracované vydání, Praha: C.H. Beck, 2010. 599 s. Beckovy právnické učebnice. ISBN 978-80-7400-405-6.

BIČÁKOVÁ, Olga. *Zákon o zaměstnanosti: přehled komentovaných novelizací od 1.10.2004 do 31.5.2007*. Praha: Linde, 2007, 206 s. ISBN 978-80-86131-73-3.

BOUČKOVÁ, Pavla; HAVELKOVÁ, Barbara aj. *Antidiskriminační zákon: komentář*. 1. vyd. Praha: C.H. Beck, 2010. 450 s. Beckovy texty zákonů s komentářem. ISBN 978-807-4003-158.

ČERVINKA, Tomáš; HŮRKA, Petr; LEIBLOVÁ, Zdeňka; MUŠKA, František; PŘIB, Jan; TRYLČ, Ladislav; ŽENÍŠKOVÁ, Marta. *Zaměstnávání občanů se zdravotním postižením, důchodců, mladistvých a studentů, absolventů škol, žen, agenturních zaměstnanců a dalších kategorií*. 5. aktualizované a doplněné vyd. Olomouc: ANAG, 2012. 232 s. ISBN 978-80-7263-751-5.

ČEPELKA, Čestmír; ŠTURMA, Pavel. *Mezinárodní právo veřejné*. 2.vyd. Praha: C.H.Beck, 2008, 840 s. ISBN 978-80-7179-728-9.

ČERMÁK, Michal. *Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením*, 1.vydání, Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, 2012. 64 s. ISBN 978-80-87181-08-9. Dostupné také z: <http://svp-vzacnaonemocneni.cz/portal/wp-content/uploads/1-Cermak_Projevy_a_formy_diskriminace_OZP.pdf>

FRANCOVÁ, Petra; KURKOVÁ Gabriela: *MANUÁL: Jak založit sociální podnik*. 1. vyd. Praha: P3-People, Planet, Profit, o.p.s., 2012. 44 s. ISBN 978-80-260-4042-2

KOMENDOVIÁ, Jana. *Pracovní podmínky osob se zdravotním postižením*. Brno, 2009. 214 s. Disertační práce. Masarykova univerzita Právnická fakulta. Vedoucí práce Zdeňka Gregorová

Dostupné z: <http://is.muni.cz/th/40001/pravf_d/disertacni_prace.pdf>

Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví: MKF. 1. české vyd. Překlad Jan Pfeiffer, Olga Švestková. Praha: Grada, 2008. 280 s. ISBN 978-80-247-1587-2.

TOMEŠ Igor; KOLDINSKÁ Kristina. *Právní a organizační aspekty posuzování zdravotního stavu v sociální oblasti*. 1.vyd. Praha, Univerzita Karlova, Právnická fakulta, 2011. 74 s. ISBN 978-80-87146-46-0.

TRÖSTER, Petr aj. *Právo sociálního zabezpečení*. 5. přepracované a aktualizované vydání. Praha : C. H. Beck, 2010. 379 s. Beckovy právnické učebnice. ISBN 978-80-7400-322-6.

SLAŠŤANOVÁ, Denisa; DURAJOVÁ Zuzana. *Zaměstnávání lidí s postižením a transformace sociálních služeb*. 1. vyd. Brno: Liga lidských práv, 2012. 94 s. ISBN 978-80-87414-08-8.

STEINICHOVÁ, Ladislava. *Zákon o zaměstnanosti: komentář*. Vyd. 1. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2010. 316 s. ISBN 978-807-3575-014.

ŠTANGOVÁ, Věra. *Rovné zacházení a zákaz diskriminace v pracovním právu*. 1.Vyd. Plzeň.:Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2010. 230 s. ISBN 978-80-7380-277-6.

VYSOKAJOVÁ, M., *Hospodářská, sociální a kulturní práva a zdravotní postižení*, 1. vydání, Praha: Univerzita Karlova v Praze nakladatelství Karolinum, Praha 2000. 139 s. ISBN 80-246-0057-9

Časopisecké články

KÜHNOVÁ, Eva. *Zdravotní postižení v kontextu českého a evropského antidiskriminačního práva*. In: *Právní rozhledy* 15/2010, s. 533 [online]. [cit. 11. 12. 2013]. Dostupné z

<<https://www.beckonline.cz/bo/documentview.seam?type=html&documentId=nrptembrgbpxa4s7ge2v643uojptkmzt&groupIndex=4&rowIndex=0&conversationId=2741495>>

LANGER Radim. *Osoby se zdravotním postižením podle nového zákona o zaměstnanosti*. *Práce a mzda*. 2004, vydání 13., s. 49

VÍŠKOVÁ, Lucie. *Diskriminace osob se zdravotním postižením aneb víme, koho a jak chceme vlastně před diskriminací chránit?* *Veřejná správa*, 2007, č.37

Dostupné také z:

<http://www.mkc.cz/uploaded/antidiskriminace/Diskriminace_osob_s_postizenim_koho_chranit.pdf>

VYSOKAJOVÁ, Margerita. *Antidiskriminační zákon a jeho uplatnění v pracovněprávních vztazích*. *Právní fórum*, 2009, č.8, s. 321-322

Další zdroje

Důvodová zpráva k vládnímu návrhu zákona o zaměstnanosti ze dne 12. 11. 2003 - 527/0. Dostupná také z právního informačního systému CODEXIS

Důvodová zpráva k zákonu č. 306/2008 Sb., kterým se mění zákon č. 155/1955 Sb., důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 582/1991 Sb.,

o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů a některé další zákony. Dostupná také z právního informačního systému CODEXIS

Důvodová zpráva k vládnímu návrhu zákona č. 367/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony ze dne 18. května 2011. Dostupná také z právního informačního systému CODEXIS

Důvodová zpráva k zákonu č. 346/2010 Sb., kterým se mění zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů a další související zákony. Dostupná také z: <<https://www.beck-online.cz/bo/documentview.seam?type=html&documentId=oz5f6mrqgeyf6mzugzpw16rnga&conversationId=3938710>>

Evropský sociální fond v ČR: OP Zaměstnanost 2014-2020. [online] 2014. [cit. 23. 5. 2014]. Dostupné z: <<http://www.esfcr.cz/op-zamestnanost-2014-2020>>

Integrovaný regionální program pro období 2014- 2020. [online] 2014. [cit. 23. 5. 2014]. Dostupné z: <<http://www.strukturalni-fondy.cz/getmedia/42da161e-7b3e-4c1f-b5ae-caf234ba9a59/PD-IROP-05052014.pdf>>

POTMĚŠILOVÁ, Hana. *Systém pro zaměstnávání zdravotně postižených je správný, změnit se musí uvažování úředníků* [online] 2013. [cit. 22. 11. 2013]. Dostupné z: <<http://www.euractiv.cz/socialni-politika/interview/hana-potmesilova-system-pro-zamestnavani-zdravotne-postizenych-je-nastaven-spravne-zmenit-se-musi-uvazovani-uredniku-011020>>

Posuzování zdravotního stavu pro účely jednotlivých sociálních systémů od 1. 1. 2014. Ministerstvo práce a sociálních věcí. [online] 2014. [cit. 7. 1. 2014]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/16982/posuzovani_zdravi_2014.pdf>

STÁDNÍK Jaroslav. *Plánovaná novela zákona o zaměstnanosti a zákona o inspekci práce* [online] 2013. [cit. 11. 4. 2014]. Dostupné z právního informačního systému ASPI

Výběrové šetření zdravotně postižených osob. Český statistický úřad a Ústav zdravotnických informací a statistiky, [online]2007.[cit. 20. 11. 2013]. Dostupné z: <<http://www.czso.cz/csu/2008edicniplan.nsf/p/3309-08>>

World report on disability. WHO. [online] 2011. [cit. 20. 11. 2013]. Dostupné z: <http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report/en/index.html>

Seznam příloh

1. Příloha č.1: Počet nezaměstnaných v České republice v letech 2010- 2014
2. Příloha č.2: Počet sociálních podniků v jednotlivých regionech
3. Příloha č.3:Cílové skupiny osob zaměstnáváné sociálními podniky
4. Příloha č.4: Druhy zdravotního postižení zaměstnanců sociálních podniků

Příloha č.1:**Počet nezaměstnaných v České republice v letech 2010- 2014**

Období	Počet nezaměstnaných	Nezaměstnanost celkově %	Počet nezaměstnaných OZP	Počet uchazečů na 1 volné pracovní místo	Počet uchazečů na 1 volné pracovní místo vhodné pro OZP
Leden 2010	574 226	9,8	69 096	18,2	37,3
Červen 2010	500 500	8,0	64 802	15,2	30,9
Prosinec 2010	561 551	9,6	69 499	18,2	35,9
Leden 2011	571 863	9,7	70 398	18,2	36,9
Červen 2011	478 775	8,1	66 601	12,5	26,8
Prosinec 2011	508 451	8,6	63 092	14,2	24,0
Leden 2012	534 089	9,1	62 958	15,5	25,9
Červen 2012	474 586	8,1	59 754	11,1	19,7
Prosinec 2012	545 311	9,4	62 038	15,6	25,0
Leden 2013	585 809	8,0	63 370	17,3	25,5
Červen 2013	540 473	7,3	61 381	12,3	18,0
Prosinec 2013	596 833	8,2	62 789	17,0	14,0
Leden 2014	629 274	8,6	60 700	17,3	15,6
Duben 2014	574 908	7,9	62 164	13,0	13,7

304

³⁰⁴ Zdroj: <http://portal.mpsv.cz/sz/stat/nz/mes>

Příloha č. 2:
Počet sociálních podniků v jednotlivých regionech

Kraje	Počet	Procenta
Hlavní město Praha	26	23 %
Olomoucký	13	11 %
Ústecký	12	10 %
Moravskoslezský	11	10 %
Jihomoravský	9	8 %
Středočeský	8	7 %
Zlín	8	7%
Pardubický	7	6%
Královehradecký	5	4 %
Plzeňský	5	4 %
Vysočina	5	4 %
Jihočeský	4	3 %
Liberecký	1	1 %
Karlovarský	1	1 %
Celkem	115	100 %

305

³⁰⁵ Zdroj: <<http://www.ceske-socialni-podnikani.cz/cz/ke-stazeni/795-dotaznikove-setreni-mezi-socialnimi-podniky-unor-20142>>

Příloha 3: Cílové skupiny osob zaměstnávané sociálními podniky

SP zaměstnávají tyto cílové skupiny	Počet SP absolutně	Počet SP v procentech
Zdravotní postižení	77	67 %
Dlouhodobě nezaměstnaní	32	28 %
Jiné skupiny *	14	12 %
Etnické menšiny	14	12 %
Mládež a mladí dospělí v obtížné životní situaci	13	11 %
Lidé pečující o rodinné příslušníky	13	11 %
Lidé bez přístřeší a po výkonu trestu	10	9 %
Lidé se závislostmi	9	8%

*například imigranti či osoby nad 50 let věku

Pozn.: Integrační sociální podniky často nezaměstnávají pouze jednu cílovou skupinu, proto součet odpovědí přesahuje celkový počet subjektů, se kterými bylo šetření provedeno.

306

³⁰⁶ Zdroj: <<http://www.ceske-socialni-podnikani.cz/cz/ke-stazeni/795-dotaznikove-setreni-mezi-socialnimi-podniky-unor-20142>>

Příloha č. 4: Druhy zdravotního postižení zaměstnanců sociálních podniků

SP zaměstnávají cílové skupiny s těmito druhy zdravotního postižení	Počet SP absolutně	Počet SP v procentech
Tělesné	55	48 %
Mentální	37	32 %
Duševní	37	32 %
Sluchové	21	18 %
Kombinované	21	18 %
Vnitřní	19	17 %
Zrakové	16	14 %
Nespecifikováno	3	3 %

307

³⁰⁷ Zdroj: <<http://www.ceske-socialni-podnikani.cz/cz/ke-stazeni/795-dotaznikove-setreni-mezi-socialnimi-podniky-unor-20142>>

Abstrakt

Cílem této práce je představit základní aspekty problematiky zaměstnávání osob se zdravotním postižením, jakožto jedné z nejvíce ohrožených kategorií zaměstnanců na trhu práce a jejich právní ochranu.

Obsah diplomové práce je systematicky řazen do pěti samostatných kapitol, věnovaným jednotlivým aspektům tématu.

První kapitola je úvodní a definuje základní terminologii. Tato kapitola je rozdělena do třech částí. První část podává analýzu historického vývoje přístupu většinové společnosti k osobám se zdravotním postižením, pozornost je zaměřena především na medicínský a sociální model zdravotního postižení. Část druhá je věnována definování pojmu osoby se zdravotním postižením v právu mezinárodním a v právu Evropské unie. Třetí část je dále věnována definici tohoto pojmu v českém právním řádu.

Druhá kapitola podává přehled o významných pramenech mezinárodního práva a práva Evropské unie. Zmíněny jsou dokumenty Mezinárodní organizace práce, Organizace spojených národů, Rady Evropy a také základní dokumenty Evropské unie.

Třetí kapitola zkoumá současnou českou právní úpravu relevantní pro oblast zaměstnávání osob se zdravotním postižením. V rámci této kapitoly je pozornost věnována rovněž vybraným subjektům na trhu práce, jimiž jsou úřady práce a zaměstnavatelé a jejich vzájemné spolupráce v této oblasti.

Čtvrtá kapitola podává ucelený přehled opatření a nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti k podpoře zaměstnávání osob se zdravotním postižením v rámci českého právního řádu.

Pátá, závěrečná kapitola, je poté věnována v současné době rozvíjejícímu se fenoménu sociálních podniků. Tato kapitola je rozdělena do třech částí a poskytuje stručný nástin o základních aspektech tohoto jevu. První část představuje základní principy sociálního podnikání. Část druhá pojednává o možné právní formě těchto podniků a část třetí je zaměřena na otázku jejich financování.

V závěru autorka podává své vlastní zhodnocení současné legislativy a situace ohledně osob se zdravotním postižením na trhu práce. Celkově lze současnou českou

legislativu hodnotit jako poměrně dobrou a lze ji srovnávat s právní úpravou vyspělých států. Co ovšem poněkud stále zaostává, je stávající přístup většinové společnosti k těmto osobám. Rovněž v této souvislosti lze však do budoucna očekávat pozitivní vývoj.

Abstract

The aim of this thesis is to describe the key issues of employment of persons with disabilities as they are one of the most endangered category of employees and their protection in the scope of the legal regulation.

The thesis is systematically divided into five chapters, each of them dealing with different aspects of the topic.

Chapter one is introductory and defines basic terminology. This chapter is subdivided into three parts. Part one analyses the historical development of the approach of the majority society to the people with disabilities and focuses primarily on the medical and social model of disability. Part two deals with the definition of the persons with disabilities as defined in the international and European law. Part three further addresses the issue of this definition in Czech law.

Chapter two provides an outline of relevant international sources as well as the sources of the European Union. It mentions the main documents of International Labour Organization, United Nations, Council of Europe and also the essential documents of European Union.

Chapter three examines relevant Czech legislation. Within the scope of this chapter the attention of the author is also drawn to the labour office and employers, since they are the substantial and important subjects in the labour market, involving their mutual cooperation in this area.

Chapter four gives a comprehensive overview of various motivational tools and instruments of active employment policy for supporting the employment of persons with disabilities provided in the Czech legal system.

Chapter five, as the final part, is devoted to the lately emerging phenomenon of social enterprise. It is subdivided into three parts and provides a brief overview of the basic issues of this topic. Part one introduces the essential principles of social entrepreneurship. Part two discusses the possible legal status of these entities and part three concentrates on the financing issue.

In conclusion, the author expresses her own assessment of the current legislation and the situation of people with disabilities in the labour market. The overall assessment of our legislation could be considered as quite good and it could be compared to the legislation of developed countries. However, what lags behind, it is the current

approach of the mainstream society to the persons with disabilities. That being said, the positive development is participated in the future.

Klíčová slova / Keywords:

osoba se zdravotním postižením, zaměstnávání /
person with disabilities, employment

Název / Title:

Zaměstnávání osob se zdravotním postižením/
Employment of persons with disabilities