

**Univerzita Karlova v Praze**

**Právnická fakulta**

Katedra pracovního práva a práva sociálního zabezpečení

Veronika <sup>TM</sup>Kopková

**SROVNÁNÍ SOCIÁLNÍ OCHRANY  
OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM  
V R A V E F R A N C I I**

**Diplomová práce**

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

Datum vypracování: červen 2014

### **ESTNÉ PROHLÁŠENÍ :**

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

V Praze dne 19. června 2014

-----  
Veronika Škopková

## **POD KOVÁNÍ:**

Chtěla bych tímto podkovat paní doc. JUDr. Margerit Vysokajové, CSc. za cenné připomínky a vstřícný přístup při zpracování této diplomové práce.

# OBSAH

Úvod .....	5
<b>1 Vymezení pojmů .....</b>	<b>7</b>
1.1 Pojem sociální ochrana .....	7
1.2 Pojem osoba se zdravotním postížením v českém právním řádu .....	8
1.3 Pojem osoba se zdravotním postížením ve francouzském právním řádu .....	9
<b>2 Prameny mezinárodního a evropského práva .....</b>	<b>11</b>
2.1 Prameny mezinárodního práva .....	11
2.1.1 Rehabilitation International (RI) .....	11
2.1.2 Organizace spojených národů (OSN) .....	12
2.1.3 Mezinárodní organizace práce (ILO) a Světová zdravotnická organizace (WHO) .....	14
2.1.4 Rada Evropy .....	15
2.2 Prameny evropského práva .....	15
2.2.1 Evropské právní předpisy .....	16
2.2.2 Činnost Komise .....	18
2.2.3 Judikatura .....	19
<b>3 Postavení osob se zdravotním postížením v právním řádu ČR .....</b>	<b>20</b>
3.1 Právní úprava ochrany osob se zdravotním postížením .....	21
3.1.1 Ústavní základ .....	21
3.1.2 Zákonná úprava .....	22
3.2 Institucionální zajištění a role nevládních organizací pro ochranu osob se zdravotním postížením .....	23
3.2.1 Vládní výbor pro zdravotně postižené občany .....	23
3.2.2 Ministerstvo práce a sociálních věcí .....	24
3.2.3 Veřejný ochránce práv .....	25
3.2.4 Národní rada osob se zdravotním postížením ČR (NRZP) .....	26
3.2.5 Asociace zaměstnavatelů zdravotně postižených ČR (AZZP) .....	27

3.3	<i>Peněžité dávky a služby poskytované osobám se zdravotním postižením v oblasti sociálního zabezpečení</i> .....	28
3.3.1	Systém českého práva sociálního zabezpečení .....	28
3.3.2	Ochrana zdravotně postižených v rámci systému sociálního pojištění .....	29
3.3.2.1	Invalidní důchod .....	30
3.3.2.2	Doplňkové penzijní spoření .....	32
3.3.2.3	Projekt Handy Card.....	32
3.3.3	Dávky a služby poskytované v rámci sociální pomoci .....	33
3.3.3.1	Příspěvek na mobilitu.....	34
3.3.3.2	Příspěvek na zvláštní pomůcku.....	34
3.3.3.3	Sociální služby a příspěvek na péči.....	35
3.4	<i>Ochrana zdravotně postižených v pracovních právních vztazích</i> .....	37
3.4.1	Zákaz diskriminace zdravotně postižených v pracovních právních vztazích.....	37
3.4.2	Nástroje podpory zaměstnávání zdravotně postižených.....	39
3.4.2.1	Pracovní rehabilitace zdravotně postižených.....	40
3.4.2.2	Ekonomické nástroje podpory zaměstnávání zdravotně postižených .....	41
3.4.2.3	Zákonná povinnost zaměstnávat zdravotně postižené.....	44
3.4.3	Úprava postavení zdravotně postiženého zaměstnance v Zákoníku práce.....	46
3.4.3.1	Právo na úpravu pracovních podmínek .....	46
3.4.3.2	Převedení na jinou práci v případě vzniku zdravotního postižení.....	46
3.4.3.3	Minimální mzda osob pobírajících invalidní důchod.....	47
3.5	<i>Další formy ochrany osob se zdravotním postižením</i> .....	48
3.5.1	Tržní kolství .....	48
3.5.2	Právo osoby se zdravotním postižením .....	49
<b>4</b>	<b>Postavení osob se zdravotním postižením ve francouzském právním řádu</b> .....	<b>51</b>
4.1	<i>Právní úprava ochrany osob se zdravotním postižením</i> .....	51
4.1.1	Ústavní základ.....	52
4.1.2	Vývoj zákonné úpravy.....	52
4.2	<i>Institucionální zajištění a role nevládních organizací při ochraně osob se zdravotním postižením</i> .....	53

4.2.1	Domy pro postížené osoby fungující v rámci departement (MDPH) .....	54
4.2.2	Komise práv a nezávislosti postížených osob (CDAPH) .....	55
4.2.3	Státní ústav solidarity pro nezávislost starých a postížených osob.....	56
4.2.4	Národní rada pro postížené osoby.....	56
4.2.5	Sdružení se zaměřením na poskytování služeb zdravotně postíženým.....	57
4.3	<i>Peněžité dávky a služby poskytované osobám se zdravotním postižením v rámci sociálního zabezpečení</i> .....	58
4.3.1	Systém francouzského práva sociálního zabezpečení .....	58
4.3.2	Peněžité dávky upravené Zákoníkem sociálního zabezpečení .....	60
4.3.2.1	Invalidní důchod .....	61
4.3.2.2	Doplňková invalidní podpora (L'allocation supplémentaire d'invalidité) .....	62
4.3.2.3	Příspěvek pro dospělé s postižením (L'Allocation aux adultes handicapés) .....	62
4.3.2.4	Finanční příspěvky pro děti se zdravotním postižením .....	64
4.3.3	Peněžité dávky a služby poskytované v rámci sociální pomoci .....	66
4.3.3.1	Vyrovnávací příspěvek pro handicapované (La Prestation de compensation du handicap) .....	67
4.3.3.2	Osobní dávka pro nezávislost (L'Allocation personnalisée d'autonomie) .....	68
4.3.3.3	Jednorázový příspěvek na živobytí (Le Forfait auxiliaire de vie).....	68
4.3.3.4	Sociální služby .....	69
4.4	<i>Ochrana zdravotně postížených v pracovních vztazích</i> .....	69
4.4.1	Zaměstnání v rámci běžného pracovního trhu .....	70
4.4.1.1	Zaměstnání u soukromého zaměstnavatele.....	70
4.4.1.2	Příspěvková pracovní místa (EA) a distribuční centra práce z domova (CDTD) .....	73
4.4.1.3	Výkon samostatné výdělečné činnosti.....	74
4.4.2	Zaměstnání v rámci ESAT.....	75
4.5	<i>Další formy ochrany osob se zdravotním postižením</i> .....	75
4.5.1	Průkaz ..... Třkolství .....	76
4.5.2	Karta invalidity .....	77
4.5.3	Další zvýhodnění.....	77
4.5.4	Soukromé pojištění.....	78
<b>5</b>	<b>Srovnání sociální ochrany zdravotně postížených obou zemí.....</b>	<b>79</b>

<b>Záv r .....</b>	<b>85</b>
<b>Seznam poufítých zkratk .....</b>	<b>87</b>
<b>Seznam literatury a zdroj .....</b>	<b>88</b>
<b>Resumé .....</b>	<b>96</b>
<b>Résumé .....</b>	<b>97</b>
<b>Klí ová slova / Key words .....</b>	<b>98</b>
<b>Název práce v anglickém jazyce.....</b>	<b>98</b>

## Úvod

V České republice trpí asi 10 % obyvatel n kterým typem zdravotního postižení. Jedná se o zna nou část populace, a proto je pot eba t mto spoluob an m poskytnout sociální ochranu, která jim umofní plnohodnotné zapojení do spole nosti. Tato ochrana není otázkou jednoho právního odv tví, naopak by m la prostupovat celým právním ádem. Právo sociálního zabezpe ení by m lo vytvo it systém sociálních dávek a slufleb, který vyrovná nedostatek p íjmu, se kterým se mnoho zdravotn postiflených osob potýká. Pracovní právo by m lo zvýhodnit handicapované osoby v p ístupu k zam stnání a upravit podmínky zdravotn postiflených zam stnanc . Prostor pro sociální ochranu zdravotn postiflených nalezneme dále také v oblasti vzd lávání nebo da ových p edpis . V echny tyto a dal-í oblasti právní úpravy by m ly tvo it komplexní systém ochrany zdravotn postiflených osob v daném stát .

Cílem této práce je provedení podrobné analýzy ochrany zdravotn postiflených osob v R a ve Francii a následné porovnání obou systém . P edm tem srovnání by nem la být pouze zn ní právních p edpis , ale také spole enská angaflovanost v oblasti ochrany zdravotn postiflených. Skute nost, zda samotní spoluob ané p íspívají formou r zných ob anských aktivit ke zlep ování podmínek handicapovaných lidí, je podle mého názoru jedním z d lefitých ukazatel v ysp losti dané spole nosti. Navíc práv soukromé iniciativy jsou v této oblasti velmi d lefité. Pro skute né sociální za len ní zdravotn postiflených nesta í právn zakotvit katalog jejich práv, spole nost musí tyto osoby sama aktivn p íjímat a nedopou-t t jejich diskriminaci. Jelikofl jsem m la moflnost strávit jeden semestr svého studia na Université de Lorraine ve francouzském Nancy, vybrala jsem si pro srovnání práv Francii. B hem svého pobytu jsem m la moflnost seznámit se nejen s mnofstvím odborných pramen o daném tématu, které univerzitní knihovna nabízela, ale zárove jsem mohla sledovat, jak se zdravotn postiflení ve Francii skute n zapojují do spole enského flivota a jaké podmínky jim k tomu jsou vytvá eny.

Pro konkrétní stanovení oblastí, kterými by se tato práce m la zabývat, je nejprve podstatné vymezit, co je to sociální ochrana a kdo je osoba se zdravotním postižením. Úvodní kapitola proto tyto pojmy definuje. Termín osoba se zdravotním postižením je vymezen nejd íve v kontextu eských právních norem, a poté pro srovnání tak, jak jej chápe francouzský právní ád.



Vnitrostátní právní úprava ochrany zdravotně postižených osob je v mnoha aspektech ovlivněna mezinárodním a evropským právem. Právě tento pramen je v nově dvanácté kapitole této práce. Jelikož Řecko a Francie jsou členy Evropské unie a součástí všech mezinárodních organizací, jejichž právní předpisy jsou v této kapitole zmíněny, tvoří tento soubor právních norem jakýsi právní základ pro oba státy. Z mezinárodních dokumentů si zaslouží nejvyšší pozornost Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, která byla přijata Valným shromážděním OSN v roce 2006 v New Yorku a která představuje nejvýznamnější mezinárodní úmluvu upravující práva zdravotně postižených. Evropské právo pak přispívá k ochraně handicapovaných osob zejména tzv. antidiskriminačními směrnici v oblasti sociálního zabezpečení a pracovního práva.

Třetí a čtvrtá kapitola již obsahuje rozbor sociální ochrany osob se zdravotním postižením v českém (třetí kapitola) a francouzském (čtvrtá kapitola) právním řádu. Obě části se věnují subjektům, jejichž činnost spočívá v podpoře handicapovaných osob v daném státě, a to jak státním institucím, tak soukromým iniciativám. Další části rozebírají ochranu handicapovaných v oblasti sociálního zabezpečení, tedy systém sociálních dávek a služeb, které jsou v obou zemích zdravotně postiženým poskytovány. Pozornost je věnována rovněž výhodám, kterými zdravotně postižení disponují v rámci pracovního práva. Každá z kapitol reflektuje specifika daného systému a je doplněna o nástroje ochrany, které nejsou ve druhé zemi vyvíjeny.

Po rozboru obou právních úprav následuje v poslední kapitole jejich srovnání. Jelikož se jedná o poměrně rozsáhlé téma, komparace je zaměřena na základní systémové rozdíly, poukazuje na instituty, které se objevují pouze u nás nebo ve Francii nebo na instituty, které vyvíjejí obě země, ale s různým obsahem. Hlavním cílem tohoto srovnání je především vyzdvihnout oblasti, které jsou ve Francii upraveny lépe nebo jsou efektivněji vyvíjeny, a proto by mohly být zaneseny do českého právního řádu.

Práce vychází z právních předpisů platných a účinných ke dni 1. června 2014. Veškeré převody peněžních částek vyjádřených v milionech euro jsou na české koruny převáděny podle kurzu české národní banky platného k 30. květnu 2014 (1 EUR = 27,47 Kč<sup>1</sup>).

---

<sup>1</sup> Portál české národní banky [online] [cit. 2014-5-31]. Dostupné z WWW <[http://www.cnb.cz/cs/financni\\_trhy/devizovy\\_trh/kurzy\\_devizoveho\\_trhu/denni\\_kurz.jsp](http://www.cnb.cz/cs/financni_trhy/devizovy_trh/kurzy_devizoveho_trhu/denni_kurz.jsp)<[http://www.cnb.cz/cs/financni\\_trhy/devizovy\\_trh/kurzy\\_devizoveho\\_trhu/denni\\_kurz.jsp](http://www.cnb.cz/cs/financni_trhy/devizovy_trh/kurzy_devizoveho_trhu/denni_kurz.jsp)>.

# 1 Vymezení pojm

Pro stanovení oblastí, kterými by se tato práce měla zabývat, je třeba v první řadě definovat základní pojmy, tedy co je to sociální ochrana a kdo je osoba se zdravotním postižením.

## 1.1 Pojem sociální ochrana

Sociální ochrana nepatří mezi pojmy, které by byly v současné odborné literatuře jednoznačně definovány. V kontextu této práce je sociální ochrana úzce spojena s chápáním pojmu sociální politika. *ŠZákladním cílem sociální politiky musí být vytvoření lidsky důstojných podmínek života a zajištění rovných příležitostí všem.*<sup>2</sup> Sociální ochrana má tedy vést ke srovnání disparit, které mohou v oblasti sociálních práv mezi jednotlivci nastat, popřípadě předejít jejich vzniku. Jedná se o nástroj sociální politiky, který má dopomáhat k vyrovnávání postavení určitých skupin osob ve společnosti.<sup>3</sup> Systémy sociální ochrany jsou postaveny především na principu solidarity, která se promítá uměnou úpravou podmínek ve prospěch dotčených osob. Prostředky sociální ochrany se uplatní v případech, kdy je potřeba zabezpečit osobu, její přístup k výkonu sociálních práv je v důsledku určité sociální události limitován. V tomto případě se takovou sociální událostí rozumí zdravotní postižení.

Důležitým krokem k objasnění pojmu sociální ochrany je rovněž vymezení obsahu sociálních práv, jakožto předmětu sociální ochrany. Jedním z nejvýznamnějších pramenů, který oblast ochrany těchto práv zakotvuje, je Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech. Z jednotlivých práv, která tento dokument OSN z roku 1966 upravuje, patří mezi tato sociální bezpochybně právo na práci (čl. 6), právo na spravedlivé a uspokojivé pracovní podmínky (čl. 7), právo na zakládání odborových organizací (čl. 8), právo na sociální zabezpečení a sociální pojištění (čl. 9), ochrana rodiny (čl. 10), právo na přiměřenou životní úroveň a právo na osvobození od hladu (čl. 11), právo na dosažení nejvyšší dosažitelné úrovně fyzického a duševního zdraví (čl. 12). Tento výčet představuje pro potřeby této práce jakýsi rámec pro vytvoření představy o tom, jaké oblasti lidského života

---

<sup>2</sup> KREBS, V. et al. *Sociální politika*. Vyd. 2., přepracované. Praha : ASPI Publishing, s.r.o., 2002. S. 27. ISBN 80-86395-33-2.

<sup>3</sup> KOLDINSKÁ, K. *Sociální právo*. 2. vydání. Praha : C. H. Beck, 2013. S. 21. ISBN 978-80-7400-474-2.

se snaží sociální práva chránit. Nejedná se o výčet taxativní, ani rámec úplný, přesné hranice pojmu sociálních práv, resp. sociální ochrany, totiž neexistují.

Sociální ochrana bývá realizována těmi základními metodami – prevencí, rehabilitací a terapií. Do sociální prevence se promítá ochranná funkce, sociální rehabilitace je projevem restiturní funkce a sociální terapie představuje funkci zabezpečovací.<sup>4</sup> Toto rozlišení vyúsťuje například zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách pro klasifikaci sociálních služeb v něm obsažených.

## 1.2 Pojem osoba se zdravotním postižením v českém právním řádu

Pro české právo sociálního zabezpečení je charakteristická rozdílnost zákonné úpravy. Ani postavení osob se zdravotním postižením není v rámci tohoto právního oboru upraveno jedinou normou. Zákony, které obsahují ustanovení o zdravotně postižených, navíc nesledují sjednocenou terminologii. V jednotlivých případech se tak můžeme setkat nejen s různými pojmenováními těchto osob, ale také s různými definicemi, které reflektují potřeby dané v dané úpravě.

Listina základních práv a svobod používá v čl. 29 termín osoba se zdravotním postižením, takové osobě zde připisává zvláštní práva v pracovních právních vztazích. Stejně tak se této skupiny osob týká ochrana zakotvená v čl. 30, který ale jinde pojem osoba se zdravotním postižením explicitně nepoužívá. Tento název totiž garantuje poskytnutí hmotného zabezpečení při neschopnosti k práci, což je skutečnost, která se zdravotně postižených týká ve většině případů.

S termínem osoba se zdravotním postižením se setkáváme také v zákoně č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, který upravuje postavení těchto osob v pracovních právních vztazích. Svou materiální definici ale neobsahuje, pouze stanoví, že ochrany podle tohoto zákona podléhá osoba, která byla orgánem sociálního zabezpečení uznána invalidní. Jinak je tomu v zákoně č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, který popisuje podmínky nároku, tj. definici oprávněné osoby, pro každou jednotlivou dávku v něm obsaženou zvlášť. Výslovnou legální definici pojmu zdravotně postižený můžeme nalézt například v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, vymezení ale platí pouze pro účely tohoto zákona. Zdravotně postižený je zde popsán jako *štlesný, mentální, duševní, smyslový*

---

<sup>4</sup> DUKOVÁ, I.; DUKA M.; KOHOUTOVÁ, I. *Sociální politika, Učebnice pro obor sociální inženýrství*. Praha : Grada Publishing, a.s., 2013. S. 36. ISBN 978-80-247-3880-2.

*nebo kombinované postížení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby.*

S odlišným pojmenováním pracuje pak zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, který vykládá pojmu invalidita jako jednu z podmínek nároku na invalidní důchod. Úprava rozlišuje 3 stupně invalidity, a to v závislosti na procentuálním poklesu pracovní schopnosti jednotlivce, který musí činit nejméně 35 %. Pokud se jedná o pokles v rozmezí od 35 do 49 %, hovoříme o invaliditě prvního stupně, při poklesu od 50 do 69 % se jedná o invaliditu druhého stupně a třetí stupeň invalidity předpokládá pokles pracovní schopnosti nejméně o 70 %. Při poklesu pracovní schopnosti dochází ke snížení schopnosti vykonávat výdělečnou činnost. Tento jev je důsledkem daného postížení, resp. omezení tělesných, smyslových a duševních schopností. Podmínkou invalidity je dále fakt, že pokles pracovní schopnosti nastal z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jehož definici můžeme nalézt v § 26 tohoto zákona. Dlouhou dobou se rozumí alespoň 1 rok. Posuzování invalidity a jejího stupně je svěřeno zákonem o organizaci a provádění sociálního zabezpečení okresním správcům sociálního zabezpečení, kterým pro tento úkol slouží lékařská posudková služba. Tato se při své činnosti řídí vyhláškou č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity.

Na zákon o důchodovém pojištění navazuje v tomto ohledu zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, který vykládá termín invalidita ve svých výkladových ustanoveních jako jedno z kritérií pro vymezení pojmu osoba v hmotné nouzi ve smyslu tohoto zákona.

Svou vlastní definici obsahuje také zákon č. 198/2008 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací (antidiskriminační zákon), který považuje zdravotní postížení za *št tělesné, smyslové, mentální, duševní nebo jiné postížení, které brání nebo může bránit osobám v jejich právu na rovné zacházení v oblastech vymezených tímto zákonem*, takové postížení musí trvat alespoň 1 rok.

### **1.3 Pojem osoba se zdravotním postížením ve francouzském právním řádu**

Ve francouzském právním řádu sice také nenalezneme jednotnou a univerzální definici osoby se zdravotním postížením, přesto je vymezení tohoto pojmu o něco jednotnější. Tato skutečnost vyplývá zejména z toho, že 11. února 2005 byl ve Francii vydán zákon č. 2005-102 o rovnosti práv a příležitostí, úctě a občanství postižených osob (La loi sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées), známý též jako zákon o zdravotně postižených. Tento právní předpis tvoří

základ právní úpravy ochrany osob se zdravotním postižením ve Francii a pro své potřeby definuje handicap jako *š kařké omezení innosti nebo omezení ú asti na řívot ve spole nosti, kterým trpí ur itá osoba z d vodu trvalého podstatného po-kození jedné nebo n kolika fyzických, senzorických, mentálních, rozpoznávacích nebo psychických funkcí, polyhandicapu nebo invalidní poruchy zdravíõ. Z této definice vychází pojetí handicapované osoby pro v t-ínu oblastí práva sociálního zabezpe ení.*

U jednotlivých sociálních dávek bývá obecné vymezení handicapu dopln no o dal-í znaky. Nap íklad francouzský Zákoník sociálního zabezpe ení pro ú ely nároku na invalidní d chod vymezuje pojem invalidní stav jako *řstav sniřující pracovní schopnost nebo výd lek osoby nejmén o dv t etinyõ. I pro dal-í dávky je mnohdy rozhodující procentuáln vyjád ená míra pracovní schopnosti v porovnání se zdravou osobou (nap . pokud nárok na p ísp vek má osoba, jejíř pracovní schopnost nep esahuje 80%).*

Dal-í definici obsahuje také francouzský Zákoník práce, který za pracovníka s postižením považuje *řosobu, jejíř mofnosti získat nebo udržet si zam stnání jsou sniřeny v d sledku po-kození jedné nebo více fyzických, senzorických, mentálních nebo psychických funkcíõ.*

Stejn jako eské a francouzské právo, ani mezinárodní a evropské právo nemá prozatím závaznou ustálenou terminologii pro pojmy invalidita, zdravotní postižení atd. Zp soby, jakými se jednotlivé mezinárodní a evropské dokumenty vypo ádávají s jejich vymezením, jsou popsány v následující kapitole.

## **2 Prameny mezinárodního a evropského práva**

Mezinárodní a evropské právo se v posledních několika desetiletích stává stále významnějším pramenem vnitrostátních právních předpisů, oblast ochrany zdravotně postižených osob nevyjímaje. Práv nadnárodní právní akty často stanovují minimální standardy v určité oblasti, které musí být zúčastněnými státy respektovány v jejich národním právu.

### **2.1 Prameny mezinárodního práva**

Na vývoj ochrany zdravotně postižených osob v jednotlivých státech má nemalý vliv mezinárodní právo. Zejména mezinárodní organizace se v průběhu 20. století zasadily o přijetí dokumentů celosvětového charakteru, které poskytují ochranu různým skupinám osob, mezi nimi také osobám se zdravotním postižením. Nejvýznamnějšími mezinárodními organizacemi, které se zabývají právy zdravotně postižených, jsou bezpochyby federace Rehabilitation International, Světová zdravotnická organizace, Mezinárodní organizace práce, Rada Evropy a zejména Organizace spojených národů, která v roce 2006 přijala v New Yorku Úmluvu o právech osob se zdravotním postižením, dodnes nejvýznamnější mezinárodní dokument v této oblasti.

#### **2.1.1 Rehabilitace International (RI)**

Rehabilitation International je federací národních a mezinárodních organizací zaměřených na ochranu a podporu práv zdravotně postižených osob. Byla založena již v roce 1922 a dnes sdružuje kolem 200 organizací. RI sice není výlučným autorem žádné úmluvy mezinárodního významu, svou činností v průběhu 20. století se ale významným způsobem zasadila o rozvoj práv zdravotně postižených a značně přispěla k osvětlení a prohloubení obecného povědomí o této oblasti. V roce 1971 uspořádala v rámci celosvětové konference na téma ochrany osob se zdravotním postižením a v neposlední řadě přispěla k přijetí Úmluvy OSN z roku 2006 o právech osob se zdravotním postižením, tento cíl mj. deklarovala ve své Chartě pro 3. tisíciletí vydané v roce 1999. Zde také zdůrazňuje

nutnost, aby všechny budoucí ekonomické a sociální programy automaticky po italy s integrací postižených osob a umožnily jim za len ní do b fného flivota ve spole nosti.<sup>5</sup>

### 2.1.2 Organizace spojených národ (OSN)

Organizace Spojených Národ je jednou z nejvýznamn jích mezinárodních organizací, a to zejména díky tomu, že od jejího vzniku v roce 1945 se jejími leny staly postupn tém všechny státy sv ta. V sou asné době má OSN celkem 193 len . OSN je tak jedním z p edních initel sou asného mezinárodního pole a prost ednictvím svých dokument výrazn ovliv uje sm ry mezinárodní politiky. První kroky v oblasti ochrany práv osob se zdravotním postižením podnikla tato organizace v 70. letech minulého století, kdy byly Valným shromáfd ním p ijaty Deklarace práv mentáln postižených osob (1971) a Deklarace práv zdravotn postižených osob (1975). Tyto dokumenty navazují p edev-ím na V-eobecnou deklaraci lidských práv. Ve svých úvodních ustanoveních výslovn stanovují, že postižené osoby požívají stejných práv jako ostatní, a kladou d raz na ta základní lidská práva, jejichfl dodrfování je u postižených osob zvlá- fládoucí.

Zvý-ený zájem o práva zdravotn postižených zaznamenala OSN v 80. letech. Rok 1981 byl vyhlá-en Valným shromáfd ním za rok zdravotn postižených. Výsledkem této události bylo schválení Sv tového programu inností týkajících se zdravotn postižených osob, ve kterém byl definován handicap jako vztah mezi osobami se zdravotním postižením a jejich prost edím. Dochází tak k obratu vnímání zdravotního postižení v tom smyslu, že toto samo o sob není p ekáfkou, která brání osobám ve výkonu svých práv. Naopak je to samotná spole nost, která vytvá í bariéry a znesnad uje tak postiženým osobám rovnocennou existenci. Proto hlavním prost edkem ochrany má být p edev-ím odstra ování t chto bariér a za le ování zdravotn postižených osob do b fného flivota. Ak ní program popisuje trojí druh takové pomoci, a to prevenci, rehabilitaci a vyrovnání p íleflitostí. Na rok 1981 navazuje Dekáda zdravotn postižených osob v letech 1983-1992. V tomto období se za aly siln ji projevovat snahy o p íjetí mezinárodního dokumentu, který by práva zdravotn postižených zakotvil závazn . K tomuto kroku ale prozatím nedo-lo a namísto toho byla v roce 1993 p ijata Standardní pravidla pro vyrovnávání p íleflitostí pro osoby se zdravotním postižením, která nem la platnost mezinárodního práva, jednalo se spí-e o morální závazek stát podniknout opat ení v této oblasti. D kazem v-eobecného zájmu o práva handicapovaných

---

<sup>5</sup> Portál Rehabilitation International [online] [cit. 2014-05-31]. Dostupné z WWW <<http://www.riglobal.org/about/history/>>.

osob je také Deklarace práv dítěte z roku 1989, která se výslovně zabývá právy postižených dětí. V čl. 23 uznává právo duševně nebo tělesně postiženého dítěte na plný a řádný život.<sup>6</sup>

Přestože je téměř v 90. letech představoval mezi představiteli OSN názor, že práva zdravotně postižených jsou existujícími dokumenty upravena dostatečně a jednotné závazné úmluvy prozatím není potřeba, došlo na počátku 3. tisíciletí k prosazení opačných tendencí. Dne 13. prosince 2006 byla v New Yorku přijata Valným shromážděním OSN **Úmluva o právech osob se zdravotním postižením** (pro Českou republiku závazná od 28. října 2009). Úmluva myšlenkově navazuje na předchozí dokumenty OSN, dalo by se říci, že z velké části shrnuje prohlášení uvedená v předchozích dokumentech a jiná je právně závaznými. Úmluva ale tato již dříve vydaná práva rozvíjí s ohledem na vývoj moderní společnosti a zkušenosti samotných postižených. Přestože ve své preambuli Úmluva připouští, že zdravotní postižení je termín, jehož definice podléhá vývoji, čl. 1 obsahuje vymezení osoby se zdravotním postižením jako *šosoby mající dlouhodobě fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které v interakci s různými podmínkami může bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě*.<sup>7</sup> K tomu v čl. 2 přikládá katalog zásad, jejichž dodržování má toto zapojení zaručit nebo k němu alespoň dopomáhat (respektování přirozené důstojnosti, nediskriminace, plné zapojení do společnosti, respektování odlišnosti a přijímání zdravotně postižených jako součásti lidské rozmanitosti a přirozenosti, rovnost příležitostí, respektování rozvíjejících schopností dětí se zdravotním postižením a další). Čl. 4 odst. 3 dává smluvním státům povinnost konzultovat přijímaná opatření k provádění Úmluvy přímo s osobami se zdravotním postižením a jejich organizacemi. Dále byl opožděným protokolem k tomuto dokumentu zřízen v rámci OSN Výbor za práva osob se zdravotním postižením, který přijímá sdělení o tom, že smluvní stát porušil ustanovení úmluvy. Výbor má oprávnění danou včlenit a vyzvat smluvní stát, aby jej informoval o opatřeních, která v dané věci přijal. Výbor sice nemá pravomoc přikázat porušujícímu státu nějaká opatření nebo mu uložít sankci, ale vzhledem k mezinárodnímu postavení OSN může být i tento rozsah pravomocí ve většině případů dostatečný k dosažení nápravy.<sup>7</sup>

---

<sup>6</sup> VYSOKAJOVÁ, M. *Hospodářská, sociální, kulturní práva a zdravotní postižení*. Praha : Karolinum, 2000. S. 15-22. ISBN 80-246-0057-9.

<sup>7</sup> MILFAIT, R. *Lidská práva osob s postižením, nevytříštěných nemocných a umírajících na pozadí nacistických sterilizačních a programů eutanazie*. Středokluky : Zdeněk Susa, 2013. S. 160-163. ISBN 978-80-86057-85-9.



Přestože Česká republika ve své Úvodní zprávě o opatřeních přijatých k plnění závazků podle Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením<sup>8</sup>, která byla Výboru za práva osob se zdravotním postižením předložena dne 28. října 2011, nepodkládala ratifikaci opčního protokolu k úmluvě do konce roku 2012, dosud se tak nestalo. Právo obracet se se stíhlostí na Výbor zatím ně-tí občané tudífl nemají.

V evropském kontextu přidává této úmluvě na významu rovněž skutečnost, že od roku 2007 je její smluvní stranou také Evropská Unie. EU tak vůbec poprvé přistoupila k mezinárodní úmluvě zabývající se ochranou lidských práv.<sup>9</sup> EU na rozdíl od ČR souhlasně přijala výše zmíněný opční protokol. Nabízí se tedy otázka, zda by český občan uspěl se svou stíhlostí u Výboru za práva osob se zdravotním postižením, kdyby ji podával jakožto občan EU.<sup>10</sup> Musela by být v takovém případě splněna podmínka cizího prvku, tedy že by nějaká část vztahu musela mít vazbu na jiný členský stát EU, aby mohlo být evropské právo aplikováno? S odpovědí budeme asi muset počkat na konkrétní případ, pokud n kdý nastane.

### 2.1.3 Mezinárodní organizace práce (ILO) a Světová zdravotnická organizace (WHO)

Nemén důležitou úlohu v oblasti práv postižených vykonávají také mezinárodní organizace přidružené k OSN, mezi nimi zejména ILO a WHO. Již v roce 1967 přijala ILO Úmluvu o invalidních, starobních a pozůstatkových dávkách, která ve svém čl. 8 definuje pojem invalidita jako *šneschopnost k výkonu výdělečné činnosti*. Osobám takto postiženým garantuje právo na invalidní důchod po celou dobu invalidity (čl. 7) afl do doby dosažení nároku na důchod starobní (čl. 12). Dalším dokumentem ILO je Úmluva z roku 1983 o pracovní rehabilitaci a zaměstnávání invalidů. Tato úmluva vymezuje v prvním článku pro své účely pro zmiňovaný pojem invalida, jehož definice se opírá o schopnost nalézt a udržet si zaměstnání.

Mezi hlavní činnosti WHO v oblasti zdravotního postižení patří snahy o sjednocení terminologie na mezinárodní úrovni. V roce 1980 byla schválena Mezinárodní klasifikace vad, postižení a znevýhodnění (ICIDH). Vadou se podle ní rozumí *šjakákoli ztráta nebo abnormalita psychické, fyziologické nebo anatomické stavby i funkce*, postižení je definováno jako *šjakékoli omezení nebo ztráta schopnosti vykonávat činnost způsobilou nebo v rozsahu, který je pro člověka považován za normální* a znevýhodnění je pak *šomezení*

<sup>8</sup>Portál Ministerstva práce a sociálních věcí [online] [cit. 2014-05-31]. Dostupné z WWW <<http://www.mpsv.cz/cs/12570>>.

<sup>9</sup> KOLDINSKÁ, K. *Sociální právo*. 2. vydání. Praha : C. H. Beck, 2013. S. 101. ISBN 978-80-7400-474-2.

<sup>10</sup> ERMÁK, M. *Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením*. Praha : Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, 2012. S. 11-12. ISBN 978-80-87181-08-9.

vyplývající pro daného jedince z jeho vady nebo postižení, které ztíží nebo znemožňuje, aby naplnil roli, která je pro něj (s přihlédnutím k jeho věku, pohlaví a sociálním a kulturním prostředí) normální. WHO v roce 2001 reagovala na vývoj v této oblasti medicíny přijetím Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví, která přináší novou systematiku a náhled na poruchy zdraví. Disability je podle ní *snížení funkčních schopností na úrovni těla, jedince nebo společnosti, která vzniká, když se občan se svým zdravotním stavem (zdravotní kondicí) setkává s bariérami prostředí.* Definice se opírá především o zdravotní stav jednotlivce a o to, jakým způsobem tato osoba reaguje na různé situace a okolnosti. Základní myšlenka vychází ze skutečnosti, že každý má svůj specifický zdravotní stav a teprve v okamžiku, kdy tento stav přináší obtíže při běžném fungování ve společnosti, stává se handicapem. Přestože se tato klasifikace nestala základem pro terminologii Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, je úmyslem OSN, aby byla celosvětově využívána.

#### **2.1.4 Rada Evropy**

Rada Evropy je mezinárodní organizací založenou v roce 1949, která sdružuje evropské státy s cílem zaručit dodržování lidských práv a demokratického systému po celé Evropě. Rada Evropy chrání práva zdravotně postižených v rámci své politiky sociálního zabezpečení. 1. 15 Evropské sociální charty z roku 1961 přiznává těmto osobám právo v oblasti péře na povolání a získání zaměstnání. Evropský zákoník sociálního zabezpečení z roku 1964 pak garantuje ve své části IX právo na invalidní důchod. Tato úprava je velmi podobná Úmluvě WHO o invalidních, starobních a pozůstatkových dávkách. Shodují se ve vymezení pojmu invalidita i podmínkách vyplácení invalidního důchodu. Jedním z nejaktuálnějších dokumentů Rady Evropy je pak Akční plán na podporu práv a plného zapojení osob se zdravotním postižením v Evropě 2006-2015. Jeho stěžejní myšlenkou je účast postižených osob v běžných oblastech fungování společnosti, mezi nimi například v politice, kultuře, vzdělávání, dopravě, při zdravotní péči apod. Plán se také samostatně vnuje zvláštním kategoriím handicapovaných osob (ženám, dětem, migrantům, menšinám, starým lidem).

## **2.2 Prameny evropského práva**

Vzhledem k přímé aplikovatelnosti evropského práva v členských státech Evropské unie je evropské právo v mnohých oblastech formováno právy evropskými právními předpisy.

A již přímo (nařízením) nebo nepřímo (směrnicemi). V posledních pár desetiletích se v rámci evropského práva stala ochrana zdravotně postižených osob diskutovaným a neopomíjeným tématem. V oblasti práva sociálního zabezpečení a pracovního práva je konkrétní ochrana zdravotně postižených obsažena v několika různých předpisech, zejména s důrazem na rovnost a zákaz diskriminace těchto osob. Vedle závazných právních předpisů vydala Evropská unie, resp. Evropská společenství v této oblasti také několik deklarácí, které jsou sice nezávazné, mají ale vliv na podobu pozdější legislativy. Důležitou roli v rámci evropského práva hraje také Soudní dvůr Evropské unie, který svou rozhodovací činností přispívá zejména k výkladu a správné aplikaci evropských právních předpisů.

### 2.2.1 Evropské právní předpisy

Úprava práv zdravotně postižených osob obsažená v evropských předpisech povětšinou vychází z již existujících mezinárodních dokumentů, především OSN a Rady Evropy. Vzhledem k tomu, že evropská integrace po 2. světové válce měla v první řadě ekonomický a hospodářský charakter, sociální politika se v rámci evropských seskupení rozvíjí později a měla tak přijímat katalogy práv formulovaných mezinárodním právem. Příkladem může být Charta Společenství základních sociálních práv pracovníků z roku 1989, která v oblasti práv postižených osob v čl. 26 navazuje na Evropskou sociální chartu (Rada Evropy, 1961). Na rozdíl od Evropské sociální charty ale kromě práva na odbornou přípravu přiznává také nárok na opatření, která usnadní přístup k profesím. Opatření se podle Charty mají týkat ergonomie, dostupnosti, mobility, dopravních prostředků a ubytování. Do této doby zpravidla nedocházelo k deklaracím práv přímo zdravotně postižených, ale jejich ochrana vyplývala z pramenů týkajících se buď sociální politiky obecně (např. Dohoda o sociální politice, která je součástí Smlouvy o Evropské unii jako její 14. protokol) nebo z konkrétních norem, jejichž hlavním předmětem bylo ale jiné sociální téma (např. směrnice Rady 86/378/EHS, o zavedení zásady rovného zacházení pro muže a ženy v systémech sociálního zabezpečení pracovníků, podle čl. 4 se tato směrnice vztahuje mj. na systémy zajišťující ochranu pro případ invalidity).

Na počátku tohoto tisíciletí ale dochází ke změně a práva zdravotně postižených začínají být v evropských dokumentech explicitně přitomna, zejména v tzv. antidiskriminačních směrnicích. Mezi nejvýznamnější patří směrnice Rady 2000/78/ES, kterou se stanoví obecný rámec pro rovné zacházení v zaměstnání a povolání. Jejím úelem je vedle boje proti diskriminaci na základě náboženské víry, vku a sexuální orientace také

rovné zacházení v zaměstnání pro zdravotně postižené. Smernice v čl. 5 stanovuje zaměstnavatelům povinnost přijímat zvláštní opatření pro přístup zdravotně postižených k zaměstnání, pokud tato opatření neznamenají pro zaměstnavatele neúměrné břemeno. Zároveň je upřesněno, že veškerá vyvažující opatření v rámci politiky členských států (u nás například příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa) takovou neúměrnost vylučují. Do českého právního řádu byla převážná část ustanovení této směrnice implementována prostřednictvím tzv. antidiskriminačního zákona.<sup>11</sup> Další směrnice, která se dotýká práv handicapovaných osob, je směrnice Rady 2006/54/ES, o zavedení zásady rovných příležitostí a rovného zacházení pro muže a ženy v oblasti zaměstnávání. Tato směrnice je výsledkem zpracování předchozích směrnic vztahujících se k rovnému zacházení a boji proti diskriminaci a přinesla tak sjednocení právní úpravy této oblasti. Vycházela také mj. z výše uvedených směrnic Rady 86/378/EHS, kterou zároveň zrušila a nahradila.<sup>12</sup> Jedním z účelů směrnice je zajistit rovnost v systémech sociálního zabezpečení pracovníků, včetně systémů zajišťujících ochranu pro případ invalidity.

V roce 2004 se o posun v ochraně práv zdravotně postižených zasadil také Evropský parlament vydáním Deklarace o právech hluchoslepých lidí, kterým připisuje stejná práva, jaká pohlívají všichni občané EU. I zde bychom mohli najít jakýsi vzor v mezinárodním právu, konkrétně v deklaracích OSN ze 70. let o právech mentálně a zdravotně postižených osob.

Velmi významným dokumentem je bezpochyby Charta základních práv Evropské unie, která byla přijata již v roce 2000, zejména její čl. 21 o zákazu diskriminace mj. z důvodu zdravotního postižení a čl. 26 o integraci handicapovaných osob. Právní závaznost nabyla až 1. prosince 2009, kdy se jako Listina základních práv Evropské unie stala součástí ratifikované Lisabonské smlouvy. *§ 14 Čl. 26 Charty základních práv EU již nevyjmenovává, co má společnou (stát) pro zdravotně postižené udělat, co jim má poskytnout, ale formuluje cíl, kterého je třeba souborem soukromoprávních a veřejnoprávních nástrojů dosáhnout.*<sup>13</sup> Takto vytyčenými cíly jsou nezávislost a zapojení do profesního a společenského života. Podobná situace zdravotně postižených nahlíží i Smlouva o fungování EU, která ve svých čl. 10 a 19 rovněž deklaruje zákaz diskriminace na základě zdravotního postižení, resp. zavazuje EU k přijetí vhodných opatření v boji proti této diskriminaci.

<sup>11</sup> ERMÁK, M. *Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením*. Praha : Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, 2012. S. 16. ISBN 978-80-87181-08-9.

<sup>12</sup> TĚRANOVÁ, V. *Rovné zacházení a zákaz diskriminace v pracovním právu*. Plzeň : Aleš Kocourek, 2010. S. 125-128. ISBN 978-80-7380-277-6.

<sup>13</sup> KOLDINSKÁ, K.; TOMEL, I. *Sociální právo Evropské unie*. 1. Vyd. Praha : C. H. Beck, 2003. S. 137. ISBN 80-7179-831-2.

V pohledu evropských právních předpisů nesmí chybět koordinace na území členských států. Směrnice 883/2004, která se zabývá praktickým problémem, s nímž se může osoba se zdravotním postižením setkat. Je totiž uznávání nároku na invalidní důchod v případě, kdy je jedna osoba v průběhu života pojištěna podle právních předpisů různých členských států. Na území rozlišuje 2 základní typy sociálních systémů, jejichž odlišný znak spoívá v tom, zda je výše invalidního důchodu závislá na délce pojištění dané osoby. Ustanovení tohoto nařízení stanoví pravidla pro určení, z kterého, případně z kterých systémů bude osoba invalidní důchoděrpávat a v jaké výši. Smyslem je samozřejmě ochrana invalidních osob, aby nebyly kráceny na dávkách, na které mají nárok. *Šlo by o koordinaci na území Společenství, mohla by osoba mít nárok pouze na velmi malý důchod úmrtí získaných v systémech (í) založených na délce doby pojištění, zatímco doby pojištění získané v systému druhého typu by byly nenávratně ztraceny.*<sup>14</sup> Na území má ale stejně tak zabránit situacím, kdy by jedna osoba měla nárok na dávky v plné výši z více sociálních systémů a byla tak zvýhodněna oproti ostatním.

### 2.2.2 Účinnost Komise

Komise se rovněž v posledních letech vnuje otázkám ochrany a integrace zdravotně postižených osob. Již v roce 2000 vydala sdělení Směrnice k Evropské bezpéekáček pro osoby se zdravotním postižením, jehož hlavním obsahem jsou snahy o odstranění vnějších, technických a právních omezení handicapovaných a rok 2003 pak vyhlásila Evropským rokem osob se zdravotním postižením.

Následně začala Komise přijímat také dlouhodobější plány a strategie. Nejprve vydala Evropský akční plán pro roky 2004-2010: Rovné příležitosti pro osoby se zdravotním postižením, jehož cílem je zlepšení podmínek života postižených osob zejména v oblasti přístupu ke vzdělání, zaměstnání, udržení aktivního života, pohybu handicapovaných v zastavěných prostedích atd. Plán zároveň vyzývá k efektivnějšímu využívání moderních technologií, které mohou dopomáhat k rychlejšímu a přesnějšímu šíření informací.

Pro období 2010-2020 pak Komise vydala Strategii pro pomoc osobám se zdravotním postižením: Obnovený závazek pro bezbariérovou Evropu, jejíž cíle jsou podobné. Reaguje ale na aktuální sociální vývoj a na výsledky předchozího akčního plánu. Obsahuje osm základních oblastí, ve kterých má docházet ke společným akcím EU a členských států,

---

<sup>14</sup> Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Sociální zabezpečení osob migrujících v rámci Evropské unie*. 1. Vyd. 2009. S. 25. ISBN 978-80-7421-009-09.

a to zapojení do společnosti, přístupnost, rovnost, zaměstnání, vzdělání a odborná příprava, sociální ochrana, zdraví a vnímavost (podpora na mezinárodní úrovni). Opět i v tomto případě můžeme nalézt spojitost s mezinárodním právem, jelikož Evropský hospodářský a sociální výbor ve svém stanovisku označuje tuto Strategii za nástroj aktivní politiky k provádění Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením<sup>15</sup>.

### 2.2.3 Judikatura

Vzhledem k ne příliš rozsáhlé úpravě práv osob se zdravotním postižením není moc překvapující fakt, že evropské právo zatím nepřišlo se svou vlastní definicí zdravotního postižení nebo podobného termínu. S touto mezerou v právu se však musel potýkat Soudní dvůr Evropských společenství v případě Sonia Chacón Navas proti Eurest Colectividades SA. Předmětem tohoto případu byl výklad směrnice Rady 2000/78/ES o rovném zacházení v zaměstnání a povolání, zejména vztah nemoci a zdravotního postižení. Položením předběžné otázky německý soud zjistil, zda se ochrana před diskriminací z důvodu zdravotního postižení týká také žalobkyně, která byla propuštěna z důvodu dlouhodobé nemoci. Pro rozhodnutí Soudního dvora Evropských společenství tak bylo nutné definovat pojem zdravotní postižení. Soud došel k závěru, že zdravotní postižení je nutné chápat jako *šomezení vyplývající z fyzických, duševních nebo psychických postižení, bránící účasti dotčené osoby na profesním životě*.<sup>16</sup> Toto vymezení má ale platnost pouze ve vztahu k dané směrnici a nejedná se tedy o obecný výklad.

Je otázkou, zda evropská legislativa vůbec definici zdravotního postižení potřebuje a nebylo by vhodné opět navázat na mezinárodní úpravu a držet se odkazem na kvalifikace Mezinárodní zdravotnické organizace, případně definic zakotvených v dokumentech OSN.

---

<sup>15</sup> Evropský hospodářský a sociální výbor. Stanovisko SOC/403 ke sdělení Komise Evropskému parlamentu, Radě, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru regionů KOM(2010) 636 [ze dne 21. září 2011].

<sup>16</sup> Evropské společenství. Soudní dvůr Evropských společenství. Rozsudek Soudního dvora C-13/05 [ze dne 11. července 2006]. In *Sbírka rozhodnutí, Soudní dvůr Evropských společenství*. 2006, s. I-06467.

### 3 Postavení osob se zdravotním postížením v právním řádu ČR

K výraznějšímu rozvoji politiky ochrany zdravotně postižených osob dochází na území České republiky v 90. letech. Prvním přijatým vládním dokumentem byl Národní plán pomoci zdravotně postiženým občanům z roku 1992. Jeho hlavním cílem bylo nastavení změn postupně odstraňujících diskriminaci zdravotně postižených a nastartování určitého systému podpory handicapovaných spoluobčanů po 40 letech totalitního režimu, kdy ochrana zdravotně postižených a jejich integrace do společnosti byla opomíjenou oblastí státní politiky. Koordinací a dohledem nad ochranou osob s handicapem je u nás v současné době pověřen Vládní výbor pro zdravotně postižené občany, který pravidelně přijímá nové plány a programy. Přesto u nás zatím neexistuje komplexní právní úprava vztahující se k osobám se zdravotním postížením a jejich ochrana je zakotvena v mnoha různých právních předpisech.

Podle výsledků výborového šetření osob se zdravotním postížením, které provedl Český statistický úřad v roce 2007, žije v České republice přes 1 milion osob se zdravotním postížením, což je asi 10 % celkové populace (přestože Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postížením z roku 2010 předpokládá provedení nového průzkumu v roce 2011, žádná novější obdobná statistika k dispozici zatím není). Více než polovinu zdravotně postižených tvoří osoby s postížením vnitřních orgánů a nemocemi pohybového ústrojí. Průzkum předesílá celou řadu problémů, které jsou se zdravotním postížením spojeny. Podle údajů z roku 2007 je úroveň vzdělanosti zdravotně postižených výrazně nižší než u ostatních občanů, převažují mezi nimi osoby se základním vzděláním. Míra soběstačnosti u handicapovaných osob s narůstajícím věkem plynule klesá. Přestože je pro zdravotně postižené přirozeným a pro celkový psychický stav ideálním prostředím vlastní domov, je více než 10 % z nich umístěno v zařízeních sociální péče. Průzkum dále ukázal, že 9 % postižených osob nepobírá žádnou dávku ze systému důchodového pojištění. Je významné zdůraznit, že takto obecná statistika může být v mnohých ohledech zavádějící. Zdravotní postížení má mnoho podob a každá podoba se může projevovat v různých úrovních závažnosti. Cílem tohoto šetření bylo odhalení problémů a vytvoření takového typu údajů, který by inspiroval státní orgány, zejména vládu, k vytvoření praktických opatření a nástrojů na ochranu zdravotně postižených.<sup>17</sup>

<sup>17</sup> Výsledky výborového šetření osob se zdravotně postižených osob za rok 2007. Český statistický úřad. [online] [cit. 2014-05-31]. Dostupné z WWW <<http://www.czso.cz/csu/2008edicniplan.nsf/p/3309-08>>.

Tato kapitola se snaží popíslit nejzákladní instituty ochrany zdravotně postižených, které český právní řád obsahuje. Po charakteristice právní úpravy se tato kapitola zabývá nejvýznamnějšími institucemi a veřejnými iniciativami, které se snaží usnadnit handicapovaným osobám fungování ve společnosti. Dále následuje podrobnější popis ochrany v oblasti sociálního zabezpečení a zaměstnávání. Poslední část se pak věnuje kolektivnímu a právnímu postavení osob se zdravotním postižením.

### **3.1 Právní úprava ochrany osob se zdravotním postižením**

Ochrana zdravotně postižených osob je v českém právním řádu zakotvena již na ústavní úrovni, v Listině základních práv a svobod. Konkrétní nástroje ochrany jsou pak upraveny v různých zákonech, zejména z oblasti práva sociálního zabezpečení a pracovního práva.

#### **3.1.1 Ústavní základ**

Listina základních práv a svobod tvoří součást ústavního pořádku České republiky ve svém čl. 29 písm. b) uznává zdravotně postiženým osobám *právo na zvýšenou ochranu zdraví při práci, zvláštní pracovní podmínky, zvláštní ochranu v pracovních vztazích a pomoc při úpravě povolání*. Ústavní základ ochrany zdravotně postižených je tedy zaměřen zejména na ochranu v pracovních vztazích.

Mezi ustanovení s cílem chránit zdravotně postižené máme za to také čl. 30 Listiny upravující právo na přiměřené hmotné zabezpečení. Toto právo sice není výslovně uznáno zdravotně postiženým osobám, adresáty jsou ale osoby nezpůsobilé k práci, mezi které budou handicapovaní v mnoha případech patřit.

Na základě rozhodovací praxe Ústavního soudu se k ochraně osob se zdravotním postižením, přičemž jde o zákaz jejich diskriminace vztahuje také čl. 3 odst. 1 Listiny. Článek zaručuje základní práva a svobody všem bez rozdílu, přičemž uvádí demonstrativní výčet diskriminací, ke kterým se tento princip vztahuje (odlišná barva pleti, rasa, náboženské vyznání, pohlaví, majetek atd.) a jako poslední uvádí *šnebo na základ jiného postavení*. Kritérium zdravotního postižení se tedy podle Ústavního soudu podřazuje pod toto *jiné postavení*. V roce 2001 sice vznikla iniciativa, aby byl čl. 3 Listiny doplněn



ve svém výtu o zdravotní postiflení, tento návrh byl ale Legislativní radou vlády zamítnut jako nadbytený.<sup>18</sup>

### 3.1.2 Zákonná úprava

Základ zákonné úpravy ochrany zdravotn postiflených v sociální oblasti tvoí zákon . 155/1995 Sb., o d chodovém poji-t ní, zákon . 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postiflením a zákon . 108/2006 Sb., o sociálních slufbách. Na základ zákona o d chodovém poji-t ní mají zdravotn postiflení nárok na invalidní d chod, jehoí vý-e se odvíjí od stupn postiflení dané osoby (rozli-ujeme celkem 3 stupn zdravotního postiflení podle míry poklesu pracovní schopnosti). Zbylé dva zákony upravují dávky a slufby, které mohou zdravotn postiflení pobírat v rámci sociální pomoci (t etího píle sociálního zabezpe ení), a to p ísp vek na mobilitu, p ísp vek na zvlá-tní pom cku, dal-í výhody, které jsou spojeny s pr kazem osoby se zdravotním postiflením, a slufby, mezi které pat í například domovy pro osoby se zdravotním postiflením, sociáln aktiviza ní slufby pro seniory a osoby se zdravotním postiflením nebo sociáln terapeutické dílny. P ísp vky mají na rozdíl od invalidního d chodu fakultativní povahu, jejich p iznání je tedy závislé na správním uválení orgánu, který o dávce rozhoduje.

Dal-í práva a výhody handicapovaných osob nalezneme v pracovn právních p edpisech. T mi nejd leflit j-ími jsou zákon . 262/2006 Sb., zákoník práce, zákon . 435/2004 Sb., o zam stnanosti a prozatím neú inný zákon . 218/2002 Sb., slufební zákon. Tyto p edpisy provádí a podrobn ji rozvíjí ústavní právo zdravotn postiflených na ochranu v pracovn právních vztazích. Ochrana p ed diskriminací zdravotn postiflených v pracovním právu, právu sociálního zabezpe ení, ale také například v p ístupu ke vzd lání zají-uje zákon . 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prost edcích ochrany p ed diskriminací (antidiskrimina ní zákon). Dohled nad dodrfováním principu rovného zacházení vykonává mj. ombudsman, jehoí postavení je zakotveno v zákon . 349/1999 Sb., o ve ejném ochránci práv.

Da ové úlevy nejen pro zdravotn postiflené, ale také pro zam stnavatele zam stnávající handicapované osoby, jsou dále upraveny v zákon . 586/1992 Sb., o dani z p íjmu. Postavení a práva zdravotn postiflených d tí a student p i p ístupu ke vzd lání

---

<sup>18</sup> WAGNEROVA, E. et al. *Listina základních práv a svobod. Komentá* . Praha : Wolters Kluwer R, a.s., 2012. S. 97-112. ISBN 978-80-7357-750-6.

upravuje zákon č. 561/2004 Sb., o pedagogickém, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon).

### **3.2 Institucionální zajištění a role nevládních organizací při ochraně osob se zdravotním postižením**

Koordinace zákonného systému ochrany osob se zdravotním postižením zabezpečuje na nejvyšší úrovni vláda. Vláda má k dispozici speciální výbor pro osoby se zdravotním postižením, který mapuje situaci ve společnosti, na trhu práce atd. a navrhuje potřebná opatření, která by měla být přijata. Vláda pak může navrhnout novelizace zákonů, do kterých se přisloužené změny zařadí.

Významnou úlohu představuje na vládní úrovni také Ministerstvo práce a sociálních věcí. Jelikož jeho kompetence zahrnují v rámci nejdůležitějších oblastí, které se zdravotně postižených týkají (sociální služby) nebo ve kterých mají handicapované osoby zvláštní postavení (pracovní trh), je jeho fungování pro zdravotně postižené velmi důležitě. Zejména je žádoucí, aby ministerstvo umělo dobře komunikovat se zdravotně postiženými a efektivně jim předávalo informace o jejich právech a povinnostech.

Ochranu před diskriminací a pomoc při zajištění práv osob anebo má ve své kompetenci vešný ochránce práv. Nejedná se sice o úřad, který by byl speciálně určen osobám se zdravotním postižením, ale pro handicapované osoby představuje střílnost ombudsmanovi jednu z možností, jak hájit svá práva.

Vedle státních institucí existuje v České republice také celá řada soukromých subjektů, jejichž hlavní činností je zabezpečování finanční a věcné pomoci handicapovaným osobám. V rámci těchto organizací zařadí Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, která se snaží o co nejúčinnější realizaci nejrozličnějších projektů ve prospěch handicapovaných osob. Vedle ní představuje další významný subjekt Asociace zaměstnavatelů osob se zdravotním postižením ČR, která se angažuje v oblasti podmínek zaměstnávání těchto osob.

#### **3.2.1 Vládní výbor pro zdravotně postižené občany**

Vládní výbor pro zdravotně postižené občany (Výbor) byl zřízen v roce 1991. Jedná se o stálý poradní a koordinační orgán vlády České republiky, jehož cílem je pomáhat k vytváření rovných příležitostí zdravotně postižených osob v České společnosti. Vládní výbor

je také autorem prvního oficiálního politického programu pro ochranu handicapovaných osob, který byl přijat v roce 1992 pod názvem Národní plán pomoci zdravotně postižených osob a který nastartoval systém ochrany zdravotně postižených u nás. Na tento plán navazovaly další dokumenty, mezi nimi například Národní plán opatření pro snížení negativních důsledků zdravotního postižení z roku 1993 nebo Střednědobá koncepce státní politiky v oblasti zdravotního postižení z roku 2004. Od roku 1998 začal Výbor každoročně přijímat také národní plány vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením. V roce 2005 byl tento plán koncipován jako program s dlouhodobým výhledem a uskutečnění opatření v něm uvedených bylo rozvrženo do let 2006 - 2009. Aktuálně je platný Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010 - 2014.

Tento současný národní plán vychází ve své koncepci z Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením, kterou ČR ratifikovala v roce 2009. Plán je rozdělen do částí, které navazují na jednotlivé články Úmluvy. Zabývá se oblastmi jako rovnost, mobilita, život v rodině, vzdělání a zaměstnání, zaměstnávání, sociální zabezpečení a zvláštní kapitola se týká také řešení se zdravotním postižením. U každé oblasti jsou popsány problémy a naznačeny prostředky ke zlepšení situace. Zároveň každá část obsahuje seznam opatření, která mají být v daném období přijata. Tato opatření jsou vždy adresovaná určitému subjektu, který je odpovědný za jejich provedení. Adresátem jsou především jednotlivá ministerstva, může jím být ale i Výbor sám.

Za zmínku také stojí každoroční udílení cen nejlepším publicistickým dílům zaměřeným na zdravotně postižené. Cenu od Výboru získá v kategorii rozhlas, televize nebo tisk takové dílo, které nejvhodnějším způsobem upozornilo na problematiku zdravotního postižení. Většinou se jedná o reportáže nebo dokumentární projekty přibližující osudy jednotlivců se zdravotním postižením nebo naopak zachycující ty, kteří zdravotně postiženým pomáhají.<sup>19</sup>

### **3.2.2 Ministerstvo práce a sociálních věcí**

Jak již bylo zmíněno v úvodu této části práce, právní úprava ochrany osob se zdravotním postižením je značně rozšířený obor. Vyhledávání příznaků práv může být mnohdy pro handicapovaného jedince velký problém a oprávněný se může snadno v tak složitém systému ztratit, a v důsledku toho nevyužít všech výhod, které mu systém přináší.

---

<sup>19</sup> Portál vlády ČR [online] [cit. 2014-05-31]. Dostupné z WWW <<http://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/uvod-vvzpo-17734/>>.

Proto je velmi užitečnou publikací Příručka Ministerstva práce a sociálních věcí pro osoby se zdravotním postižením, která mapuje nejdlejší oblasti společenského života a poskytuje tak komplexní informace z oblasti sociálních dávek, trhu práce, nabízených služeb a dalších zvýhodnění, která jsou pro zdravotně postižené vytvářena.<sup>20</sup>

### 3.2.3 Veřejný ochránce práv

Zákon o veřejném ochránci práv ve svých úvodních ustanoveních uvádí, že úřad ombudsmana má hájit základní práva a svobody občanů a dalších institucí, zejména pokud je jejich jednání v rozporu se zákonem. Ombudsman může případně porušení práv na základě podnětu dotčené osoby, ale může zahájit činnost i z vlastní iniciativy. Výhoda této formy ochrany je také v tom, že podání podnětu veřejnému ochránci práv je bezplatné. Odpadá tak obava poškozeného, zda se mu zpoplatněný proces obhajoby svých práv (například soudní cestou) vyplatí vzhledem k nejistému výsledku.

Pokud podaný podnět spadá do kompetence veřejného ochránce práv, dojde k porušení v cíli a následně může ombudsman navrhnout nápravná opatření. Ombudsman sice nemůže tato opatření přímo nařídit, ale vzhledem ke svému postavení má i návrh takových opatření značnou váhu. Pokud by navíc k realizaci nápravy ze strany protiprávně jednající instituce nedošlo, uvědomí o tom ombudsman její nadřízený úřad.

Svou působnost vykonává veřejný ochránce práv pouze ve veřejnoprávní oblasti (činnost státních úřadů, územních samosprávných celků, České národní banky, Policie České republiky a dalších vyjmenovaných institucí). Jedinou výjimkou z tohoto principu je ochrana před diskriminací na základě antidiskriminačního zákona. V této oblasti může ombudsman zasáhnout i do soukromoprávního vztahu například mezi zaměstnavatelem a zaměstnancem. V souvislosti s ochranou před diskriminací vydává ombudsman doporučení týkající se konkrétních problematických otázek. Příkladem je doporučení ze dne 10. srpna 2010 pro přístup vodících a asistenčních psů do veřejných prostor, kterým veřejný ochránce vyzval k úpravě přístupových práv zdravotně postižených osob v doprovodu psa do škol, úřadů, ke službám a kultuře, na silnicích a do dalších prostor, jelikož současný stav neshledává jako zcela vyhovující. Dalšími doporučeními, které se týkají zdravotně postižených, je doporučení ze dne 21. května 2012 k naplnění práva na rovné zacházení při zizování vyhrazeného

---

<sup>20</sup> Příručka pro osoby se zdravotním postižením v roce 2014, Informace o pravidlech i pomoci na trhu a práce a ze sociálního systému. První vydání. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2013. ISBN 978-80-7421-061-7. [online] [cit. 2014-05-31]. Dostupné z WWW <[http://www.mpsv.cz/files/clanky/16881/Prirucka\\_OZP.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/16881/Prirucka_OZP.pdf)>.

parkování na místních komunikacích, které poukazuje na nejast j-í vady p i procesu povolování vyhrazených parkovacích míst pro zdravotn postiflené.<sup>21</sup>

### 3.2.4 Národní rada osob se zdravotním postiflením R (NRZP)

Národní rada osob se zdravotním postiflením R p edstavuje spolek, jeho hlavní inností je ochrana zájm osob se zdravotním postiflením. Spolek vznikl v roce 2000 (tehdy jako ob anské sdružení podle tehdejší právní úpravy), po átky formování tohoto subjektu ale datujeme jifl do 90. let, kdy docházelo ke sdrufování a spolupráci men-ích spolk , které se zam ovaly na ochranu specifických skupin zdravotn postiflených a kterých po revoluci vzniklo velké mnofství. Brzy ale dosp ly k tomu, fle hájení zájm a práv se domohou efektivn ji, pokud spole n vytvo í v t-í, spole ensky siln j-í subjekty. Toto slu ování vyvrcholilo práv v roce 2000 spojením dvou nejn t-ích aktér tehdejší doby v této oblasti, a to Sboru zástupc organizací zdravotn postiflených a Sdružení zdravotn postiflených v R. NRZP se tak stalo hlavním koordinátorem organizací zastupujících zdravotn postiflené a poskytujících t mto osobám pomoc. NRZP v sou asné dob sdrufluje 117 takových organizací a samo je lenem nap . Evropského fóra zdravotn postiflených nebo Mezinárodní federace osob s t lesným postiflením.<sup>22</sup> Mezi nejznám j-í leny NRZP pat í nap . AVAZ ó Asociace vozí ká a zdravotn i mentáln postiflených, eská unie nesly-ících, Ob anské sdružení TMANCE, Ob anské sdružení TRIANON, Ob anské sdružení Pomocná ruka, PARKINSON humanitární spole nost, Prafská organizace vozí ká , Spole nost DUHA nebo fiivot bez bariér.<sup>23</sup>

NRZP k dosahování svých cíl zají-uje provoz krajských center pro zdravotn postiflené, která zastupují a prosazují zájmy handicapovaných s ohledem na specifické problémy a pofladavky v jednotlivých oblastech R. Krom toho z ídila NRZP také celostátní sí poraden, které zdravotn postifleným poskytují informace a osobní konzultace pro e-ení jejich individuálních problém .<sup>24</sup>

Krom poradenství p ispívá NRZP také k roz-i ování pov domí o problémech zdravotn postiflených nebo ke zlep-ení vztahu státní správy a handicapovaných. V této

<sup>21</sup> Portál ve ejného ochránce práv R [online] [cit. 2014-05-31]. Dostupné z WWW <<http://www.ochrance.cz/diskriminace/doporuceni-pro-verejnost/>>.

<sup>22</sup> Portál Národní rady osob se zdravotním postiflením R [online] [cit. 2014-05-31]. Dostupné z WWW <<http://www.nrzp.cz/o-nas/jak-vznikla-nrzp.html>>.

<sup>23</sup> Portál Národní rady osob se zdravotním postiflením R [online] [cit. 2014-05-31]. Dostupné z WWW <<http://www.nrzp.cz/o-nas/clenske-organizace.html>>.

<sup>24</sup> Portál Národní rady osob se zdravotním postiflením R [online] [cit. 2014-05-31]. Dostupné z WWW <<http://www.nrzp.cz/cinnost-v-krajich/regionalni-cinnost.html>>.

oblasti je mj. autorem projektu Odbourávání bariér (celým názvem šVzd lávání pracovník ů ad práce v komunikaci s osobami se zdravotním postiflením), který má za cíl seznámit ů astníky s jednotlivými typy zdravotního postiflení a se specifickými metodami komunikace, které tyto osoby vyuffívají. Metodika kurzu byla vypracována analýzou systému vzd lávání v R a ve Tvédsku, které je partnerem projektu. S realizací projektu bylo zapo ato v ervenci 2012, samotné kurzy probíhaly na podzim roku 2013. Za-kolení ů edníci by m li být lépe p ipraveni na e-ení b flných problém , se kterými zdravotn postiflení na ů ady práce p icházejí a díky praktickým znalostem by se m li um t lépe vcítit do jejich situace.<sup>25</sup>

Dal-í z významných inností NRZP je realizace mezinárodního projektu Euroklí na území eské republiky. My-lenkou tohoto projektu je usnadnit osobám s postiflením pohybového ůstrojí p ístup na ve ejná místa. Princip spo ívá v tom, fle v-echna technická za ízení pro usnadn ní p ístupu (výtah, schodi-ová plo-ina) nacházející se na ve ejných místech by m la být postupn opat ena jednotným typem zámku s univerzálním klí em. Tento klí je p id lován handicapovaným na základ pr kazu osoby se zdravotním postiflením, senior m, pop . rodi m d tí do 3 let. My-lenka vznikla v 80. letech v N mecku a rychle se roz-í ila tém po celé Evrop (za ízení s eurozámkem nalezneme i v Bulharsku nebo v Rumunsku) a v USA.<sup>26</sup>

### **3.2.5 Asociace zam stnavatel zdravotn postiflených R (AZZP)**

Jelikofl se jedna z následujících kapitol zabývá ochranou zdravotn postiflených v oblasti zam stnávání, je podle mého názoru t eba zmínit ve vý tu institucí chránící zájmy handicapovaných také AZZP. Jako zájmové sdružení zam stnavatel zam stnávajících více nefl 50% zdravotn postiflených osob byla AZZP založena jifl v roce 1993. Prvotním cílem p i vzniku této asociace bylo a stále p etrvává hájení zájm svých len , tedy zam stnavatel osob se zdravotním postiflením. Základním dokumentem AZZP je ale rovn fl etický kodex, kterým se v-ichni lenové zavazují p i své innosti chránit práva zdravotn postiflených, zejména v souvislosti s aplikací Ůmluvy OSN o právech zdravotn postiflených osob z roku 2006, a dále k udrflení rovnováhy mezi svým podnikatelským chováním a sociální rolí spo ívajících ve vytvá ení pracovních p íleflitostí a společenského za le ování

---

<sup>25</sup> P rová, V. Komunikace s osobami se zdravotním postiflením na ů adech práce v praxi. *Mosty : asopis pro integraci*. 2013, ro . 14, . 5, s. 6. [online] [cit. 2014-05-31]. Dostupný z WWW <[http://www.nrzp.cz/images/PDF/MOSTY-casopis/2013\\_mosty\\_05.pdf](http://www.nrzp.cz/images/PDF/MOSTY-casopis/2013_mosty_05.pdf)>.

<sup>26</sup> [http://www.eurokeycz.com/1\\_info.html](http://www.eurokeycz.com/1_info.html) [cit. 2014-05-31].

handicapovaných spoluobčanů. Členové se dále zavazují nezneužívat svého postavení například k neoprávněnému vylákání státních dotací a příspěvků.<sup>27</sup>

Jednou z hlavních činností AZZP je snaha o zapojení do vytváření tuzemské politiky zaměstnanosti. AZZP se často vyjadřuje k přijímaným novelám zejména zákona o zaměstnanosti, který je hlavním pramenem úpravy zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

AZZP má v současné době přes 100 členů, kteří dohromady zaměstnávají kolem 8 tisíc osob se zdravotním postižením. O skutečnosti, že se tato asociace snaží aktivně hájit postavení handicapovaných zaměstnanců, svědčí například to, že je partnerem výše zmíněného projektu NRZP Odbourávání bariér ohledně vzdělávání pracovníků úřadů práce v komunikaci se zdravotně postiženými.<sup>28</sup>

### **3.3 Peněžité dávky a služby poskytované osobám se zdravotním postižením v oblasti sociálního zabezpečení**

Sociální peněžité dávky pro osoby se zdravotním postižením můžeme dle lit na dávky ze systému sociálního pojištění (invalidní důchod) a dávky ze systému sociální pomoci (příspěvky pro osoby se zdravotním postižením). Kromě finančních podpor stát také vytváří podmínky pro poskytování sociálních služeb. Jejich výhodou spoívá v tom, že mohou lépe a účinněji reflektovat potřeby zdravotně postiženého. Toto dělení peněžitých dávek a služeb vychází z koncepce systému sociálního zabezpečení, který se od francouzského systému v mnoha ohledech odlišuje. Proto je úvod této části v nově základní charakteristice českého práva sociálního zabezpečení.

#### **3.3.1 Systém českého práva sociálního zabezpečení**

Sociální zabezpečení je právní oblast, která se ochranou zdravotně postižených zabývá bezpochyby nejvíce. Český systém sociálního zabezpečení je podle právní teorie rozdělen do tří základních pilířů sociálního pojištění, státní sociální podpora a sociální pomoc. V oblasti

---

<sup>27</sup> Etický kodex Asociace zaměstnavatelů zdravotně postižených České republiky ze dne 28.6.2011. [online] [cit. 2014-05-31]. Dostupný z WWW <<http://www.azzp.cz/vstup/eticky-kodex>>.

<sup>28</sup> Portál Národní rady osob se zdravotním postižením ČR [online] [cit. 2014-05-31]. Dostupné z WWW <<http://www.nrzp.cz/projekty/aktualni-projekty/907-vzdelavani-pracovniku-uradu-prace-v-komunikaci-s-osobami-se-zdravotnim-postizenim.html>>.

ochrany osob se zdravotním postížením hrají významnou roli pilí první a třetí (sociální pojištění a sociální pomoc).

Systém sociálního pojištění je charakteristický tím, že oprávněná osoba musí do systému určitou dobu přispívat, aby v případě sociální události (vznik zdravotního postížení) měla nárok na dávku (invalidní důchod). Výjimku představují případy, kdy dojde u osoby ke vzniku zdravotního postížení před dosažením 18. roku věku. V tomto případě podmínka minimální doby úasti v systému být splněna nemusí. Kromě důchodového pojištění patří do prvního pilíře také úprava pojištění zdravotního, nemocenského a úrazového. V čnou působnost v oblasti důchodového pojištění vykonává česká správa sociálního zabezpečení a její okresní složky.

Státní sociální podpora se výhodami pro zdravotně postižené nezabývá. Jedná se o systém dávek, které jsou v určitých sociálních situacích poskytovány osobám bu bez ohledu na výši jejich příjmu (rodčovský příspěvek a pohřebné), nebo naopak pouze pokud příjem jejich domácnosti nepřesahuje určitou hranici (příspěvek na dítě, příspěvek na bydlení a porodné). Všechny dávky jsou hrazeny ze státního rozpočtu a oprávněné osoby do systému nijak nepřispívají. O poskytování dávek z tohoto systému rozhoduje Úřad práce a jeho krajské pobočky, resp. pobočka pro hlavní město Prahu.

Sociální pomoc se pak soustředí na podporu osob s nejnižšími příjmy nebo osob, které se ocitnou v nejsložitějších sociálních situacích. Do tohoto pilíře spadají sociální služby, pomoc v hmotné nouzi a dávky pro osoby se zdravotním postížením. Stejně jako u státní sociální podpory jsou dávky poskytovány ze státního rozpočtu a oprávněné osoby do systému nepřispívají. Výjimku z této koncepce tvoří pouze oblast sociálních služeb, jejichž provádění je často delegováno na soukromé subjekty, které od státu k tomuto účelu získávají finanční prostředky. Příjemci těchto služeb pak většinou nezískají od státu tak vysokou částku, která by stačila k plné úhradě za danou službu a musí část nákladů platit sami. Stejně jako u státní sociální podpory je pro řízení ve věcech sociální pomoci příslušný Úřad práce a jeho krajské pobočky, resp. pobočka pro hlavní město Prahu.<sup>29</sup>

### **3.3.2 Ochrana zdravotně postižených v rámci systému sociálního pojištění**

Hlavní dávkou pro osoby se zdravotním postížením je v rámci systému sociálního pojištění bezpochyby invalidní důchod. Kromě invalidního důchodu mají ale handicapované

---

<sup>29</sup> TRÖSTER, P. et al., *Právo sociálního zabezpečení*. 6. podstatně přepracované a aktualizované vydání. Praha : C. H. Beck, 2013. S. 1-17. ISBN 978-80-7400-473-5.



osoby možnost pojištění se i soukromou cestou. Mezi pojištění soukromého typu reflektující případy invalidity máme za aditivní doplnkové penzijní spoření, které tvoří součást systému důchodového pojištění v ČR. Existují i další typy pojistovacích smluv, u nichž dochází k pojistnému plnění při vzniku invalidity, tyto ale jindy nejsou speciálně upraveny v českém právním řádu a záleží tak na konkrétní nabídce soukromých pojišťoven. Načítají se pro handicapované pojišťovací trh na jejich potřeby reaguje a zejména ve spolupráci s organizacemi zaměřenými na ochranu zdravotně postižených připravují nové typy smluv, zejména určené pro invalidní osoby, anebo stávající pojistné smlouvy nabízí handicapovaným s výhodami.

### 3.3.2.1 Invalidní důchod

Invalidní důchod představuje sociální dávku v rámci prvního pilíře systému sociálního zabezpečení (sociální pojištění), která je upravena v zákoně č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Tato dávka je určena invalidním osobám. Invalidita je podle tohoto zákona vymezena prostřednictvím poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Legální definici pojmu trvale nepříznivý zdravotní stav nalezneme v § 26. Jedná se o *zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významně pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékaře vady lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok.* Charakteristickými znaky tohoto pojmu jsou tedy zprvu omezení schopností, které mají vliv na výkon pracovní aktivity a dále doba trvání takového stavu. Pracovní schopnost je vymezena v § 39 odst. 3, který definuje také její pokles, a to jako *pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.* Aby mohla být osoba uznána invalidní, musí u ní nastat pokles pracovní schopnosti nejméně o 35%. Česká legislativa rozlišuje celkem tři stupně invalidity. U poklesu pracovní schopnosti v rozsahu 35 až 49 % se jedná o první stupeň, v rozsahu mezi 50 a 69 % o druhý stupeň a při poklesu nad 70 % hovoříme o invaliditě třetího stupně. Posuzování míry poklesu pracovní schopnosti je upraveno vyhláškou č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Lékaři a okresních správ sociálního zabezpečení, kteří tuto činnost vykonávají, musí brát do úvahy

mnoho kritérií, zejména trvalost postížení, adaptaci postiženého na svůj zdravotní stav, schopnost rekvalifikace, schopnost využít zachované pracovní schopnosti atd.<sup>30</sup>

Pro nárok na invalidní důchod je dále nezbytné získání potřebné doby pojištění, která se liší podle věku dané osoby. Zákon rozlišuje celkem 7 věkových skupin, přičemž u osob do 20 let není potřebná doba pojištění méně než jeden rok, u poslední věkové skupiny, pojištění starších 38 let, pak 10 let. Za dobu pojištění zákon považuje též dobu, kdy osoba pobírala podporu v nezaměstnanosti nebo při rekvalifikaci, dobu studia na střední nebo vysoké škole v ČR (do 18 let neomezeně, nad 18 let pouze prvních 6 let tohoto studia). Pro určení doby pojištění se započítává i tzv. dopočetná doba, tedy doba ode dne vzniku nároku na invalidní důchod do dosažení důchodového věku. K době pojištění se však nepřihlíží ve dvou případech. Prvním z nich je situace, kdy se osoba stane invalidní následkem pracovního úrazu, druhým případem jsou osoby, u nichž ke vzniku invalidity došlo před 18. rokem věku a zároveň se jedná o invaliditu třetího stupně nebo o takové omezení schopností, pro které je osoba neschopná soustavné práce k pracovnímu uplatnění.

Poslední podmínkou pro získání nároku na invalidní důchod je věk. Invalidní důchod náleží osobám do věku 65 let nebo do doby, kdy dosáhnou svého důchodového věku, pokud je tento vyšší než 65 let. Nárok na invalidní důchod zaniká vznikem nároku na důchod starobní, včetně předátního starobního důchodu.

Výše invalidního důchodu je tvořena základní a procentní výměrou. Základní výměra je u všech oprávněných stejná a činí 9 % průměrné mzdy. Procentní výměra vychází z výpočtového základu oprávněné osoby, tudíž její výše závisí na výši dosažených příjmů v pojištěném období. Procentní výměra se dále liší podle stupně invalidity. Za každý rok pojištění činí 0,5 % u prvního stupně, 0,75 % u druhého stupně a 1,5 % u třetího stupně invalidity.

Pro představu uvedu příklad. Muž ve věku 40 let se stane invalidním. Má vysokoškolské vzdělání, mezi 30. a 32. rokem byl bez práce, takže nebyl účastníkem důchodového pojištění, pobírá průměrnou měsíční mzdu v ČR (cca 24 500 Kč hrubého měsíčního), jeho důchodový věk je 66 a půl roku. Započetná doba pojištění činí včetně dopočetné doby a doby, která mu zbývá do starobního důchodu, celkem 45,5 roku. Výše invalidního důchodu bude tedy v tomto případě 5 703 Kč pro invaliditu prvního stupně, 7 385 Kč pro invaliditu druhého stupně a 12 430 Kč pro invaliditu třetího stupně. Naopak

---

<sup>30</sup> ERVINKA, T., HRKA, P. et al. *Zaměstnávání osob se zdravotním postižením, důchodci, mladistvých a studentů, absolventů škol, žen, agenturních zaměstnanců a dalších kategorií*. Olomouc : ANAG, 2012. S. 13. ISBN 978-80-7263-751-5.

řena ve věku 55 let se stalo kolským vzděláním, která nebyla ústavně pojištěná po dobu 7 let po rodičovské dovolené, její příjem činí 16 000 Kč hrubého měsíčního a důchodový výkřep i dvou dtech 61 let a 8 měsíců, by pobírala 4 618 Kč při prvním stupni invalidity, 5 756 Kč při druhém stupni invalidity a 9 173 Kč při třetím stupni invalidity.<sup>31</sup>

Hlavním úelem této dávky je podpořit zdravotně postižené, zejména na úhradu jejich každodenních potřeb, jejichž obstarání může být mnohdy nákladnější než u zdravých jedinců, a zejména vyrovnat handicap, kvůli kterému mají sníženou schopnost vydělávat si sami na své živobytí. Neznamená to ale, že by nárok na invalidní důchod měly pouze osoby, které nemají zaměstnání. Tato dávka naopak náleží invalidním osobám bez ohledu na to, zda mají i jiný příjem z výdělečné činnosti.

Podle statistiky české správy sociálního zabezpečení pobíralo v září 2013 invalidní důchod celkem 422 668 osob, z toho nejvíce důchod pro invaliditu třetího stupně, a to 199 691 osob. K tomuto počtu je potřeba připočítat osoby pobírající starobní důchod, který byl při dosažení jejich důchodového věku přeměněn z důchodu invalidního. Tento typ starobního důchodu pobíralo ve stejném období celkem 74 532 osob. Z toho vychází, že celkový počet osob splňujících podmínky nároku na invalidní důchod činil v září minulého roku bezmála 1 milionu.<sup>32</sup>

### 3.3.2.2 Doplnkové penzijní spoření

Doplnkové penzijní spoření upravené zákonem č. 427/2011 Sb. představuje třetí pilíř důchodového pojištění, konkrétně jeho dobrovolnou soukromou složku. Účastník tohoto spoření uzavře smlouvu s penzijní společností a pravidelným pojistným, které je za určitých podmínek doplnováno o státní příspěvek, si spoří na období důchodu. Jedním ze způsobů výplaty naspořené sumy je také forma invalidní penze na určitou dobu, pokud účastník spoří po dobu min. 36 měsíců a současně pobírá invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně.

### 3.3.2.3 Projekt Handy Card

Vedle dávek a služeb poskytovaných z veřejných financí se pomalu začíná rozvíjet spektrum produktů pro zdravotně postižené také v pojišťovnictví. Největší výhodou, kterou některé tuzemské pojišťovny svým zdravotně postiženým klientům nabízejí, je sleva

<sup>31</sup> Portál důchodová reforma.cz [online] [cit. 2014-05-31]. Dostupné z WWW <<http://www.duchodovareforma.cz/kalkulacka-invalidni-duchod/>>.

<sup>32</sup> *Přehled o počtu důchodců za období září 2013.* Česká správa sociálního zabezpečení. 2013. [online] [cit. 2014-05-31]. Dostupné z WWW <<http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/6B2B8AD9-E39D-4099-8CE0-510155C291BF/0/k30092013PREHLEDOPOCTUDUCHODCU.pdf>>.

na pojistném. Jedná se ale o ist soukromou iniciativu v rámci konkuren ní politiky, legislativa totiž fládná zvýhodn ní v tomto oboru handicapovaným osobám nezaru uje.

Zajímavé nabídky v oblasti soukromého poji-t ní p iná-í zdravotn postifleným spojení spole nosti Car club s.r.o. s produkty eské Poji- ovny, a.s. Spole nost Car club s.r.o. se specializuje na poskytování slufleb osobám se zdravotním postiflením, zejména jejich p epravu a zprost edkování upravených vozidel.<sup>33</sup> V rámci své innosti nabízí Car club s.r.o. sjednání poji-t ní, která jsou ur ena výhradn osobám se zdravotním postiflením a mohou být uzav ena v rámci r zných typ pojistných smluv, nap . povinné ru ení, havarijní nebo úrazové poji-t ní, poji-t ní majetku, domácnosti, ob anské odpov dnosti nebo kompenza ních pom cek. Jedná se tedy o b flný typ pojistné smlouvy, zdravotn postiflený ale navíc získává individuální výhody, nej ast ji slevu na pojistném. Handicapovaná osoba musí být zároveň drflitelem karty Handy Card, která vznikla jako projekt spole nosti Car Club s.r.o. s podporou Národní rady osob se zdravotním postiflením R a je spojena s dal-ími slevami a výhodami. Hlavním partnerem projektu Handy Card se stala v roce 2012 eská Poji- ovna, a.s.,<sup>34</sup> dnes ale poji-t ní v rámci tohoto projektu nabízí také Generali Poji- ovna, a.s., která tento produkt vede pod názvem šPoji-t ní bez limit ō.<sup>35</sup>

### 3.3.3 Dávky a slufby poskytované v rámci sociální pomoci

Invalidita s sebou ve v t-in p ípad nese zvý-ené náklady na flivot. T etí pilí sociálního zabezpe ení nabízí dávky, které jsou zam ené na osoby s nejnífl-ími p íjmy, jejichfl flivotní úrove bývá vznikem invalidity váfn ohroflena. Charakteristickým znakem t chto dávek je jejich nenárokovost, tedy fakt, fle i p i spln ní v-ech zákonných kritérií nemá fládající osoba automaticky na dávku nárok, vfldy záleflí na správním uváflení orgánu, který o dávce rozhoduje.<sup>36</sup>

Krom p ísp vku na mobilitu a p ísp vku na zvlá-tní pom cku, tedy dávek, které jsou upraveny zákonem . 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postiflením, m fle handicapovaná osoba vyuffívát i ostatních dávek spadajících do sociální pomoci (dávky v hmotné nouzi). Jejich soub flné pobírání není nijak omezeno.

<sup>33</sup> <http://www.carclub.cz/o-nas/historie> [cit. 2014-05-31].

<sup>34</sup> <http://www.carclub.cz/handy-card/handy-card/co-je-handy-card> [cit. 2014-05-31].

<sup>35</sup> <http://www.generali.cz/stranky/handy-card> [cit. 2014-05-31].

<sup>36</sup> KOLDINSKÁ, K. *Sociální právo*. 2. vydání. Paha : C. H. Beck, 2013. S. 108. ISBN 978-80-7400-474-2.

### 3.3.3.1 Příspěvek na mobilitu

Příspěvek na mobilitu je určen osobám, které jsou držitelé prokazu osoby se zdravotním postižením ZTP nebo ZTP/P a nezvládají základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace. Pro vznik nároku je nutnou podmínkou estetné prohlášení řadatele, které se opakovaně v kalendářním měsíci dopravuje. Z logiky věci nenáleží tato dávka osobám, které využívají pobytové sociální služby (v domově pro osoby se zdravotním postižením, v domově pro seniory, v domově se zvláštním režimem nebo ve zdravotnickém zařízení ústavní péče). V nich kterých případech může být od podmínky nevyužívání pobytových služeb upuštěno, tehdy musí ale oprávněný opakované dopravování prokázat, estetné prohlášení zde nepostačuje. Dávka je poskytována osobám od jednoho roku věku a její výše činí 400 Kč měsíčně.

Zdravotní stav osoby se posuzuje stejným způsobem jako pro nárok na příspěvek na péči podle zákona o sociálních službách.

### 3.3.3.2 Příspěvek na zvláštní pomůcku

Osoba se zdravotním postižením se v mnoha případech neobejde ani běžných úkonech bez speciálních pomůcek, které jí usnadní každodenní život. Vyhláška č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením obsahuje výčet těchto zvláštních pomůcek, na jejichž úhradu může handicapovaná osoba obdržet finanční příspěvek. Jedná se o pomůcky pro osoby s tělesnou vadou nosného nebo pohybového ústrojí (úprava motorového vozidla, stavební práce pro uzpůsobení koupelny, WC nebo rozšíření dveří, přenosná rampa, schodolez, schodišková plošina atd.), pro osoby s tělesným zrakovým postižením (digitální textový přístroj, digitální zápisník, vodící pes, indikátor barev, hlasové popisovače, zvukové lupy atd.), pro osoby s tělesným sluchovým postižením (signalizace pláče dítěte, signalizace bytového zvonku, elektronická komunikační pomůcka pro nevidomé a hluchoslepé) a pro osoby s tělesnou nebo hlubokou mentální retardací (pořízení motorového vozidla). Jednotlivé druhy postižení, při kterých má osoba nárok, jsou uvedeny v příloze zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením.

Zákon stanoví věkové hranice pro přiznání příspěvku. Obec může být dávka poskytnuta osobě starší jednoho roku. U příspěvku na pořízení motorového vozidla, úpravu bytu a pomůcek usnadňujících pohyb doma osob s postižením nosného a pohybového ústrojí

(stropní zvedací systém, schodolez atd.) je v ková hranice 3 roky. Na p ísp vek na po ízení vodícího psa má osoba nárok ař od 15 let.

P ísp vek je obecn ě poskytován pouze v p ípadech, kdy je osoba schopná pom ěku vyuffívát, pom ěka pomáhá osob ě p í práci, komunikaci s okolím, získání vzd lání nebo informací nebo jí umořl uje sebeobsľuhu. Pro n které pom ěky stanoví zákon dal-í zvlá-tňí kritéria. P ísp vek na po ízení motorového vozidla m ře řpat pouze osoba, která se opakovan ě dopravuje, u p ísp vku na pom ěky, p í jejichř instalaci dochází k výrazným konstruk- ním zásah m do budovy (nap . stropní zvedací systém), je pak pot eba souhlas vlastníka nemovitosti, pokud jím není sám řadatel o p ísp vek.

Zákon stanoví dv ě základní cenové kategorie pom ěek pro ur ění vý-e p ísp vku. U pom ěek, jejichř hodnota nep esahuje 24 000 K , nemusí být p ísp vek poskytnut v p ípad ě, kdy p íjem řadatele p e vy-uje osminásobek řivotňího minima. Spoluř ast osoby je v tomto p ípad ě 10 %, minimáln ě vřdy 1 000 K . Je-li cena pom ěky vy-ř neř 24 000 K , spoluř ast osoby je rovn ř 10 % a maximáln ě vý-e p ísp vku řn ě 350 000 K , resp. 400 000 K na po ízení schodi- ové plo-iny. Ve zvlá-tňích p ípadech m ře řgán rozhodující o p ísp vku stanovit niř ě míru spoluř asti oprávn ěné osoby, minimáln ě ale 1 000 K . Tato výjimka neplatí u p ísp vku na po ízení motorového vozidla, u kterého maximáln ě vý-e p ísp vku řn ě vřdy 200 000 K . P ísp vek nem ře být poskytnut v p ípad ě, kdy je pom ěka pln ě nebo řáste n ě hrazena z ve ejného zdravotňího poji-t ění.

Zdravotn ě postifený m ře o p ísp vek řádat opakovan ě, v období 5 let ale nesm ě vý-e vyplacené dávky p esáhnout 800 000 K , resp. 850 000 K , je-li v řástce zahrnut p ísp vek na po ízení schodi- ové plo-iny.

Pouřt ě poskytnutého p ísp vku je vázáno pouze na ũ el ur ěný v rozhodnutí o jeho p řiznání. V opa- n ěm p ípad ě je oprávn ěný povinen daný p ísp vek vrátit, resp. jeho řást. K vrácení dávky m ře být vyzvána také osoba, která uvedla v řádosti nepravdivé informace, nepouřřila p ísp vek do 3 m říc ě od jeho vyplacení, p estala uffívát nebo pozbyla vlastnické oprávn ění k motorovému vozidlu, na n řř byl p ísp vek poskytnut.

### **3.3.3.3 Sociální řlůžby a řřispěvek na pěči**

Významnou sou řást ě t eřřího p ěř e sociální ř zabezpe ění jsou vedle dávek pro osoby se zdravotňím postifením sociální řlůžby. Zákon . 108/2006 Sb., o sociálních řlůžbách p řiná-ř pro své ũ ely vlastní definici zdravotňího postifení. Je jím *t řesné, mentální, du- evňí, smyslové nebo kombinované postifení, jehoř dopady řn ě nebo mohou řnit osobu závislou*

na pomoci jiné osoby. Tato definice vychází z podstaty samotného zákona. Sociální služby mají pomáhat lidem, kteří z určitých důvodů nejsou schopni zvládat každodenní úkony. V lehčích případech takovým osobám postačí asistence, u závažnějších poruch může být nezbytné využití pobytových sociálních služeb. Zdravotní postílení je zde charakterizováno jako stav, který může být při inou závislosti handicapovaného na jiné osobě, tedy stav, který může opodstatňovat využívání sociálních služeb.

V rámci zajištění sociálních služeb poskytuje stát osobám, které jsou závislé na pomoci jiné osoby, příspěvek na péči. Smyslem této dávky je finanční podpora nemohoucích lidí. Na nich však zůstává volba, jak s příspěvkem naloží a jakou sociální službu si zvolí, případně zda se nechají ošetřovat osobou blízkou.<sup>37</sup> Pojem závislost se hodnotí z hlediska schopnosti zvládat základní životní potřeby, které jsou vyjmenované v § 9 zákona o sociálních službách. Patří mezi ně mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Podle potřeby, ke kterým stav žadatele vyžaduje asistenci, se určuje stupeň závislosti a výše příspěvku. Zákon rozlišuje celkem 4 stupně závislosti. Pro první stupeň je potřeba, aby byl žadatel závislý na jiné fyzické osobě při výkonu alespoň 3 vyjmenovaných oblastí. Osobám do 18 let náleží zpravidla výše příspěvku. Zatímco v prvních třech stupních závislosti obdrží tyto osoby měsíční příspěvek ve výši 3 000 Kč, 6 000 Kč a 9 000 Kč, u dospělých osob jsou částky stanoveny na 800 Kč, 4 000 Kč a 8 000 Kč. U tvrdého stupně závislosti je příspěvek pro obě kategorie shodný ve výši 12 000 Kč měsíčně. U některých osob se příspěvek navyšuje o 2 000 Kč (nezaopatřené dítě v určitých případech, rodič nezaopatřené dítě). Příspěvek se naopak nevyplácí, pokud je osoba po celý kalendářní měsíc hospitalizována za účelem poskytování zdravotní péče, ledaže je s oprávněnou osobou přijat k hospitalizaci také tzv. doprovodce, typicky rodič malého dítěte nebo osoba, která se zaujme o oprávněného.

Zákon vyjmenovává celou řadu sociálních služeb, které jsou více či méně určeny osobám se zdravotním postílením. Z oblasti služeb sociální péče bychom mezi ně mohli zařadit osobní asistenci, pečovatelskou službu, doprovodce a pečovatelské služby, podporu samostatného bydlení, odlehčovací služby, centra denních služeb, denní nebo týdenní stacionáře, ranou péči pro děti se zdravotním postílením do 7 let věku a v neposlední řadě domovy pro osoby se zdravotním postílením. Ze služeb sociální prevence pak můžeme vyzdvihnout sociálně aktivizační služby pro osoby se zdravotním postílením, které zahrnují

---

<sup>37</sup> KRÁLOVÁ, J., RÁFIKOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*. 2. aktualizované vydání. Olomouc : ANAG, 2008. S. 14. ISBN 978-80-7263-462-0.

kromě zprostředkování společenského kontaktu a sociálně terapeutických činností také ochranu práv při vyřizování osobních záležitostí. Velký význam mají také sociálně terapeutické dílny, které se snaží pomoci zdravotně postiženým ve zdokonalení motorických a sociálních schopností, naučí je základním pracovním návykům a v ideálním případě jim asistují při následném zaplacení do pracovního trhu.<sup>38</sup>

Nejrozšířenější neústavní službu u nás představuje pečovatelská služba. Uživatelům je poskytována ve vlastních domácnostech. Nejčastěji náplň práce pečovatele tvoří pomoc při oblékání, zajištění hygieny, donáška oběda, nákupy nebo pomoc v domácnosti.<sup>39</sup> Podle statistiky Ministerstva práce a sociálních věcí bylo v roce 2012 v České republice celkem 181 543 uživatelů sociálních služeb a dalších 3 662 osob bylo evidováno jako neuspokojených při své činnosti. Z toho v domovech pro osoby se zdravotním postižením bylo v tomto roce ubytováno celkem 13 334 osob.<sup>40</sup>

### **3.4 Ochrana zdravotně postižených v pracovních právních vztazích**

Zcela objektivně se dá říci, že osoby se zdravotním postižením mají na trhu práce ztížené postavení. Zajištění jejich ochrany při přístupu k zaměstnání a jeho následného výkonu je tedy nezbytnou součástí pracovního práva. Tato ochrana je v českém právním řádu obsažena v několika právních předpisech. Zákaz diskriminace a nerovného zacházení se zdravotně postiženými osobami v rámci pracovních vztahů vychází z antidiskriminačního zákona. Konkrétní nástroje v rámci státní politiky zaměstnanosti, které se snaží podporovat zaměstnávání handicapovaných osob a zajistit jim v rámci pracovního poměru spravedlivé podmínky, nalezneme v zákoně o zaměstnanosti. Práva zdravotně postiženého zaměstnance a povinnosti jeho zaměstnavatele pak přímo upravuje zákoník práce.

#### **3.4.1 Zákaz diskriminace zdravotně postižených v pracovních právních vztazích**

Zdravotně postižení zaměstnanci jsou sociální skupinou osob, která bezesporu vyžaduje zákonnou ochranu v takové míře, aby bylo vyrovnáno její slabší postavení v rámci

---

<sup>38</sup> SLA<sup>TM</sup> ANOVÁ, D.; DURAJOVÁ, Z. *Zaměstnávání lidí s postižením a transformace sociálních služeb. Pohled situace v České republice a doporučení pro změnu*. Brno : Liga lidských práv, 2012. S. 19. ISBN 978-80-87414-08-8.

<sup>39</sup> MATOUŠEK, O. et al. *Sociální služby : legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 1. vydání. Praha : Portál, 2007. S. 96-99. ISBN 978-80-7367-310-9.

<sup>40</sup> *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2012*. Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2012. [online] [cit. 2014-05-31]. Dostupné z WWW <[http://www.mpsv.cz/files/clanky/16366/rocenka\\_2012.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/16366/rocenka_2012.pdf)>.



pracovního trhu. Ustanovení o zákazu diskriminace zdravotně postižených nalezneme v různých právních předpisech.

Zákoník práce stanoví v § 16 obecný princip práva na rovné zacházení a zákaz diskriminace v pracovních vztazích. O zdravotně postižených se výslovně nezmiňuje, ale odkazuje na antidiskriminační zákon, který obsahuje konkrétní vymezení tohoto principu a prostředky ochrany. Princip zákazu diskriminace by se měl od ledna příštího roku výslovně týkat i zaměstnanců ve služebním poměru. Ustanovení § 80 služebního zákona zakazuje diskriminaci státních zaměstnanců mj. z důvodu jejich zdravotního stavu a porušení tohoto principu přiznává dotčeným osobám možnost obrátit se na soud, popř. v závažných případech požadovat od služebního úřadu náhradu nemajetkové újmy. Rovněž zákon o zaměstnanosti ukládá zaměstnavateli a v něm subjektům vykonávajícím činnost podle tohoto zákona povinnost zajišťovat rovné zacházení se všemi osobami uplatňujícími právo na zaměstnání, tedy včetně osob se zdravotním postižením. Přestože obsah antidiskriminačních ustanovení je ve výše uvedených zákonech v podstatě totožný, může se nabízet otázka, jaký je rozdíl ve výčném použití zákazu diskriminace podle zákoníku práce a zákona o zaměstnanosti. Základním kritériem pro rozlišení použití je existence pracovního poměru. Zatímco zákoník práce se použije, ať když pracovní poměr vznikne, zákon o zaměstnanosti se bude aplikovat ve všech ostatních situacích souvisejících s realizací práv z oblasti pracovního práva (pracovní pohovor, komunikace s úřady práce atd.)<sup>41</sup>

Velmi důležitým předpisem v oblasti rovnosti postavení zdravotně postižených zaměstnanců je výše zmíněný antidiskriminační zákon, norma upravující komplexním způsobem právo na rovné zacházení a ochranu před diskriminací mj. při zaměstnávání, přístupu k povolání a podnikání, v pracovních a služebních poměrech, členství v odborových organizacích a profesních komorách nebo ve včech sociálního zabezpečení. Ochrana osoby se zdravotním postižením je v tomto zákoně zmíněna v několika souvislostech. Jak již bylo zmíněno na začátku této práce, zákon pro své účely vymezuje zdravotní postižení jako *št lesné, smyslové, mentální, duševní nebo jiné postižení, které brání nebo může bránit osobám v jejich právu na rovné zacházení v oblastech vymezených tímto zákonem*. Zákon přidává časovou charakteristiku, když uvádí, že postižení musí trvat nebo má existovat předpoklad, že bude trvat, alespoň 1 rok. Dále se zákon dotýká práv zdravotně postižených při vymezení přímé diskriminace (§ 2 odst. 3), kterou se pro účely zákona rozumí takové jednání, včetně opomenutí, kdy se s jednou osobou zachází méně příznivě, než se zachází

---

<sup>41</sup> ERMÁK, M. *Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením*. Praha : Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, 2012. S. 21. ISBN 978-80-87181-08-9.

s jinou osobou ve srovnatelné situaci. Jako jeden z nepřípustných důvodů takové diskriminace zákon výslovně uvádí zdravotní postižení. Zákon pak vedle pojmu nepřímá diskriminace definuje v ustanovení § 3 odst. 2 zvlášť pojem nepřímé diskriminace z důvodu zdravotního postižení, a to jako odmítnutí nebo opomenutí přijmout příslušná 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, účastnit se jiného odborného vzdělávání, nebo aby mohla využít služeb určených ve veřejnosti, ledaže by takové opatření představovalo nepřímé zatížení. Poslední souvislostí je negativní vymezení diskriminace. Tou podle ustanovení § 6 odst. 5 není rozdílné zacházení za účelem ochrany osob se zdravotním postižením nad rámce stanovené zvláštními právními předpisy, jestliže prostředky k dosažení uvedených cílů jsou příslušné a nezbytné.

Antidiskriminační zákon upravuje také prostředky ochrany diskriminovaných osob. Zaměstnanec, jehož právo na rovné zacházení je v pracovním právním vztahu porušeno, má možnost domáhat se stížností u příslušného inspektorátu práce nebo žalobou u soudu, aby bylo od diskriminace upuštěno, aby byly odstraněny následky porušení práv a v neposlední řadě aby mu bylo poskytnuto příslušné zadostiučinění. Při soudním řízení je navíc uplatněn institut tzv. obráceného důkazního břemene a tedy povinnost žalovaného (v tomto případě zaměstnavatele, který se dopustil diskriminačního jednání) prokázat rozhodné skutečnosti.<sup>42</sup>

### 3.4.2 Nástroje podpory zaměstnávání zdravotně postižených

Co se týče konkrétních nástrojů podpory zaměstnávání zdravotně postižených osob, odkazuje § 237 zákoníku práce na zvláštní právní předpisy. Nejdetailitějším předpisem upravujícím tuto problematiku je zákon o zaměstnanosti.

Za osobu se zdravotním postižením považuje zákon o zaměstnanosti fyzickou osobu, která byla orgánem sociálního zabezpečení uznána invalidní v prvním, druhém nebo třetím stupni. Osoby invalidní ve třetím stupni jsou pro účely zákona osobami s těžším zdravotním postižením. Vymezení zdravotního postižení tedy vychází ze zákona o dlouhodobém pojištění, který stupeň invalidity rozlišuje a definuje. Podle zákona o zaměstnanosti navíc statut osoby se zdravotním postižením přetrvává po dobu 12 měsíců ode dne, kdy byla osoba posouzena, i když invalidní není. Tyto osoby mají podle zákona o zaměstnanosti právo na pracovní

---

<sup>42</sup> MĀNGOVÁ, V. *Rovné zacházení a zákaz diskriminace v pracovním právu*. Plzeň : Aleš, 2010. S. 171-179. ISBN 978-80-7380-277-6.

rehabilitaci. Součástí rehabilitace je jednak poradenská činnost, ale i teoretická nebo praktická příprava na budoucí povolání.

Z pohledu handicapovaného jedince je získání práce na běžném pracovním trhu velmi důležitým faktorem pro lepší začlenění do společnosti, ale i polepšení po finanční stránce. Naopak pro potenciálního zaměstnavatele je zaměstnávání zdravotně postižených a vytváření jim vhodných podmínek mnohdy nákladnou a nepříliš ekonomicky výhodnou záležitostí. Z tohoto důvodu jsou zaměstnavatelé, kteří aktivně vytvářejí pracovní podmínky pro handicapované zaměstnance nebo jich zaměstnávají určitý počet, motivováni státními příspěvky. Tyto příspěvky tvoří spolu s daňovými výhodami upravenými v zákoně o dani z příjmu hlavní ekonomické nástroje podpory zaměstnávání zdravotně postižených.

Vedle ekonomických nástrojů upravuje zákon o zaměstnanosti také nástroje administrativní. Hlavním administrativním nástrojem je v českém právním řádu povinnost zaměstnavatelů zaměstnávat určitý podíl zaměstnanců se zdravotním postižením. Pokud tak nečiní, zákon jim stanovuje náhradní povinnosti. Dohled nad dodržováním zákonné povinnosti zaměstnavatelů, pracovních podmínek zdravotně postižených a organizací pracovní rehabilitace vykonává Úřad práce ČR prostřednictvím svých krajských poboček. Zaměstnavatelé jsou rovněž povinni s úřady práce spolupracovat, zejména při zajištění pracovní rehabilitace zdravotně postižených, vedení evidence zdravotně postižených zaměstnanců a pracovních míst pro ně vyhrazených.

### 3.4.2.1 Pracovní rehabilitace zdravotně postižených

Zákon o zaměstnanosti přiznává osobám se zdravotním postižením právo na pracovní rehabilitaci. Osoba mající o tuto službu zájem, osloví krajskou pobočku Úřadu práce, která se zdravotně postiženým sestaví individuální plán pracovní rehabilitace s ohledem na individuální stav a možnosti handicapované osoby. Důležitým faktorem je rovněž aktuální situace na trhu práce.<sup>43</sup> Posouzení zdravotního stavu, schopnosti vykonávat pracovní činnost a určení vhodné formy rehabilitace provádí speciální odborná pracovní skupina tvořená zástupci organizací zdravotně postižených a zaměstnavatelů s nadpolovičním počtem handicapovaných pracovníků. Sestavení konkrétního plánu a jeho provedení je následně v kompetenci Úřadu práce.

---

<sup>43</sup> ANDRAŠKOVÁ, M.; HLOUBKOVÁ, P. et al. *Zákoník práce, prováděcí nařízení vlády a další související předpisy s komentářem k 1.1.2014*. 8. aktualizované vydání. Olomouc : ANAG, 2014. S. 1012. ISBN 978-80-7263-850-5.

Cílem pracovní rehabilitace není pouze nelézt zdravotně postiženému vhodnou pracovní pozici, ale také aby si handicapovaný jedinec práci následně udržel. Jde o dlouhodobý proces, který může obsahovat více etap v závislosti na okolnostech konkrétní situace. Prvním krokem bývá poradenská činnost, v rámci které je zdravotně postižený seznámen s možnostmi pracovního trhu, případně je mu doporučena vhodná zaměstnání. Odborný pracovník může pracovat i s osobami již zaměstnanými, které hledají pomoc a rady pro udržení nebo změnu stávajícího zaměstnání. Součástí poradenské činnosti je samozřejmě i zprostředkování pracovního místa.<sup>44</sup> Plán pracovní rehabilitace může zahrnovat také teoretickou a praktickou přípravu na budoucí povolání, a to buď přímo na pracovišti budoucího zaměstnavatele, nebo prostřednictvím rekvalifikačních kurzů. Taková příprava může trvat nejdéle 2 roky a zdravotně postiženému v tomto období náleží podpora při rekvalifikaci. Vytváření individuálních podmínek, zapojování a začleňování postižených osob do pracovního procesu není pro zaměstnavatele ve většině případů výhodná činnost, a již ekonomicky i organizačně. Proto zaměstnavatel, který takovou přípravu handicapované osobě na svém pracovišti umožní, má nárok na úhradu nákladů s ní spojených.

### **3.4.2.2 Ekonomické nástroje podpory zaměstnávání zdravotně postižených**

#### ***Chráněné pracovní místo***

Na základě písemné dohody s Úřadem práce může zaměstnavatel vytvořit chráněné pracovní místo, tedy pozici určenou pro osobu se zdravotním postižením. Za chráněné pracovní místo může být považována také běžná pozice, pokud je obsazena zdravotně postiženou osobou. S chráněným pracovním místem je spojen státní příspěvek na jeho vytvoření a příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením, které náleží zaměstnavateli.<sup>45</sup> Dohodu o zřízení chráněného pracovního místa může Úřad práce uzavřít i se zdravotně postiženou osobou, pokud se jedná o osobu samostatně výdělečně činnou. Státní příspěvek v tomto případě náleží přímo handicapovanému.

Výše příspěvku na zřízení chráněného pracovního místa činí maximálně osminásobek, resp. dvanásobek pro osobu s těžkým zdravotním postižením průměrné měsíční mzdy za první čtvrtletí předchozího kalendářního roku. Při průměrné mzdě 24 622 Kč v roce 2013 činí strop příspěvku pro rok 2014 celkem 196 976 Kč,

<sup>44</sup> STEINICHOVÁ, L. et al. *Zákon o zaměstnanosti. Komentář*. 1. vyd. Praha : Wolters Kluwer ČR, a.s., 2010. S. 94-96. ISBN 978-80-7357-501-4.

<sup>45</sup> BILÁKOVÁ, O. *Průvodce novelou zákona o zaměstnanosti (platná k 1.1.2009)*. Praha : BMSS-Start, spol. s.r.o., 2009. S. 28-31. ISBN 978-80-86140-53-7.

resp. 295 464 K . K navý-ení p ísp vku dojde v p ípad , fle zam stnavatel z ídí 10 a více chrán ných míst. Maxima jsou pak stanovena na desetinásobek, resp. trnáctinásobek pro osoby s t ílkým zdravotním postiflením, pr m rné mzdy (246 220 K a 344 708 K pro rok 2014).

P ísp vek na z ízení chrán ného pracovního místa m fle být dopln n dále o p ísp vek na áste nou úhradu jeho provozních náklad . Tato ást p ísp vku m fle být ale poskytnuta a fl po 1 roce od obsazení chrán ného pracovního místa osobou se zdravotním postiflením a jeho maximální ro ní vý-e íní 48 000 K .

Pokud zam stnavatel zam stnává na chrán ných pracovních místech více nefl polovinu svých zam stnanc , získává nárok na finan ní podporu ve form úhrady ásti náklad na mzdy nebo platy t chto handicapovaných pracovník , a to a fl ve vý-i 75 %. Tato podpora je ozna ována jako ***p ísp vek na podporu zam stnávání osob se zdravotním postiflením***. Do náklad na mzdy nebo platy se zapo ítává také pojistné na sociální zabezpe ení, p ísp vek na státní politiku zam stnanosti a pojistné na ve ejné zdravotní poji-t ní, které odvedl zam stnavatel za svého zam stnance. Souhrn v-ech pojistných ástek a p ísp vk nesmí ov-em p esáhnout 8 000 K .

Po 1 roce lze podobn jako u p ísp vku na z ízení chrán ného pracovního místa pofládat o zvý-ení, a to a fl o 2 000 K m sí n na jednoho zam stnance.

Bohufel dochází v této oblasti ásto k obcházení zákona ze strany zam stnavatel . Jak plyne z lo ské zprávy NRZP<sup>46</sup>, mnoho zam stnavatel p edkládá ú ad m práce výkazy o mzdových nákladech na zdravotn postiflené zam stnance s vy-ími ástkami, nefl kolik reáln zam stnanc m vyplatí, a tím získají vy-í státní p ísp vek. Podle zprávy zam stnavatelé uplat ují dva zp soby. Prvním z nich je uzavírání dohod, na základ kterých se zam stnanci vzdávají ásti své m sí ní mzdy ve prosp ch zam stnavatele. Druhým zp sobem je pln ní ásti m sí ní mzdy ve form naturálií. Na ást mzdy, kterou zam stnavatel zam stnanci nevyplatí, získá státní p ísp vek a zárove si tuto pen flní sumu ponechá.

Je z ejmé, fle toto jednání je zneufíváním systému a parazitování na oslabeném postavení zdravotn postiflených zam stnanc . Zam stnavatelé dob e v dí, fle ve v t-in p ípad se zdravotn postiflený proti právním kli kám v podob dohod o vzdání se ásti

---

<sup>46</sup> HUTA , J. et al. S. 36-41. *Sou asná situace postavení osob se zdravotním postiflením na trhu práce v eské republice : Analýza v rámci projektu Stop diskriminaci osob se zdravotním postiflením na trhu práce reg. íslo : CZ.1.04/5.1.01/77.00203*. Praha : Národní rada osob se zdravotním postiflením, 2013. [online] [cit. 2014-05-31]. Dostupné z WWW <<http://www.nrzp.cz/projekty/aktualni-projekty/903-prenosem-zkusenosti-proti-diskriminaci-osob-se-zdravotnim-postizenim-na-trhu-prace.html>>.

své mzdy bránit nebude a toto nezákonné obohacování jim tedy často prochází. Na místě by proto byly nastaveny a dle kladných kontrol Inspektorátu práce, které by tyto podvody z českého pracovního trhu vymýtily.

Oba zmíněné příspěvky nejsou poskytovány zaměstnavatelům s nedoplatky na daních, pojistném nebo příspěvku na státní politiku zaměstnanosti.

### ***Daňová zvýhodnění***

Zvýhodnění v oblasti daní z příjmu jsou dalším ekonomickým nástrojem, jehož cílem je podpora zaměstnávání zdravotně postižených osob. Zákon o dani z příjmu totiž upravuje slevu na dani pro zaměstnavatele, který handicapované osoby zaměstnává. Sleva náleží fyzické i právnické osobě ve výši 18 000 Kč ročně za každého zaměstnance se zdravotním postižením, resp. ve výši 60 000 Kč, pokud se jedná o zaměstnance s tímto zdravotním postižením. S uvedeným pojmem zaměstnanec v této souvislosti podle rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 27.2.2012 (č.j. 22 Af 5/2010-57), podle něhož se za zaměstnance považuje pouze osoba pracující v rámci pracovního poměru, nikoli ten, kdo v právnické osobě vykonává určitou funkci na základě smlouvy podle obchodního zákoníku<sup>47</sup> (dnes upravené v zákoně č. 89/2012 Sb., občanský zákoník a zákon č. 90/2012 Sb., o obchodních korporacích).

Kromě výhod pro zaměstnavatele přiznává český právní řád daňová zvýhodnění také samotným handicapovaným zaměstnancům. Zákon o dani z příjmu rozlišuje vedle základní slevy na poplatníka navíc také základní a rozdílnou slevu na invaliditu, slevu na držitele průkazu ZTP/P a slevu na manžela, pokud je držitelem průkazu ZTP/P. Základní sleva na invaliditu je určena pro osoby pobírající invalidní důchod prvního a druhého stupně a činí 2 520 Kč ročně. Rozdílná sleva na invaliditu náleží osobám pobírajícím invalidní důchod pro tuže stupeň invalidity, a to ve výši 5 040 Kč ročně. Obě slevy na invaliditu náleží rovněž pracujícímu důchodci, kterému zanikl nárok na invalidní důchod z důvodu pobírání starobního důchodu. Sleva na držitele průkazu ZTP/P je podstatně vyšší, činí totiž 16 140 Kč za rok. Pokud je držitelem průkazu ZTP/P manžel poplatníka a příjmem tohoto manžela nepřesahuje 68 000 Kč ročně (příjem se do tohoto příjmu nezahrnují sociální dávky), náleží poplatníkovi sleva na dani ve výši 49 680 Kč za rok. Poplatník může dále uplatnit daňový bonus ve výši 13 404 Kč za rok na vyživované dítě, kterým se myslí také dítě do 26 let věku, které není z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu schopno vykonávat

---

<sup>47</sup> PELC, V; PELECH, P. *Dan z příjmu s komentářem*. 13. aktualizované vydání. Olomouc : ANAG, 2013. S. 611-614. ISBN 978-80-7263-784-3.

soustavnou výdělelností. Výše daného bonusu je ale limitována částkou 60 300 Kč ročně a nárok na něj má pouze poplatník, jehož roční příjem převyšil 6násobek minimální mzdy (tzn. 51 000 Kč).

### 3.4.2.3 Zákonná povinnost zaměstnávat zdravotně postižené

Opatření přijímaná k rozvoji zaměstnávání osob se zdravotním postižením jsou součástí státní politiky zaměstnanosti ve všech vyspělých státech na světě, plynou totiž do značné míry z mezinárodních závazků a práva Evropské unie. Úelem je vždy poskytnutí co nejvyšší ochrany zdravotně postiženým a souasně co nejefektivnější zatížení pozicí zaměstnavatelů.<sup>48</sup> Zákonná povinnost zaměstnávat zdravotně postižené spolu se systémem náhradních zaměstnanců plní je velmi důležitým nástrojem.

Zákonná povinnost zaměstnávat zdravotně postižené se vztahuje na každého zaměstnavatele, který zaměstnává alespoň 25 osob. Zdravotně postižení pracovníci musí v takovém případě činit minimálně 4 % všech zaměstnanců. Zákon upřesňuje, že pojem zaměstnávání je v této souvislosti vázán výlučně na práci v rámci pracovního poměru. To znamená, že pro stanovení celkového počtu zaměstnanců se počítají pouze ti, kteří jsou zaměstnaní v rámci pracovního poměru, a že povinnost zaměstnavatele je splněna pouze v případě, že handicapované osoby pracují na základě pracovní smlouvy. Uzavírání dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr (dohoda o pracovní činnosti nebo dohoda o provedení práce) tedy nemá z hlediska plnění této zákonné povinnosti žádný význam. Naopak píurčení počtu zaměstnanců se zdravotním postižením se každá osoba s tímto zdravotním postižením (3. stupeň invalidity) započítává jako 3 zaměstnanci.

Ne vždy je ale možné zdravotně postiženým osobám pracovní pozice nabízet. Může se také stát, že osoby s postižením nemají o konkrétní pracovní místa zájem. Proto může zaměstnavatel svoji povinnost rovnocenně splnit také dvěma náhradními zaměstnanci. První možností je odebrání výrobků, služeb nebo zadávání zakázek subjektům zaměstnávajícím více než 50 % zaměstnanců se zdravotním postižením, popřímo uskutečňovat takové obchodování přímo se zdravotně postiženými, pokud jsou osobami samostatně výdělelnými. Množství odebraných výrobků a služeb je stanoveno vyhláškou č. 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon o zaměstnanosti, na základě jejich ceny. Za každého chybějícího zdravotně postiženého zaměstnance musí zaměstnavatel odebrat zboží nebo služby v hodnotě 7násobku průměrné mzdy v národním hospodářství za období I. a III. čtvrtletí předchozího

<sup>48</sup> H. RKA, P. et al. *Pracovní právo*. Plzeň: Aleš, 2011. S. 510-512. ISBN 978-80-7380-316-2.

kalendářního roku. Podle sdělení Ministerstva práce a sociálních věcí<sup>49</sup> činila v roce 2013 tato průměrná mzda 24 622 Kč. Zaměstnavatel musí tedy v roce 2014 za každého chybějícího zaměstnance odebrat zboží v celkové hodnotě 172 354 Kč.

Druhou možností je odvod finanční částky do státního rozpočtu. Výše odvodu činí za každého chybějícího handicapovaného zaměstnance 2,5násobek průměrné měsíční mzdy za I. a II. čtvrtletí v daném kalendářním roce. Letos jsou tedy zaměstnavatelé povinni zaplatit částku 61 555 Kč vynásobenou počtem chybějících zaměstnanců se zdravotním postižením. Finanční částka se odvádí do státního rozpočtu prostřednictvím krajských podniků Úřadu práce, které vykonávají dohled v této oblasti. Zaměstnavatel má rovněž možnost všechny zákonné možnosti splnit kombinovat, tzn. například část zaměstnanců se zdravotním postižením, odebrat v malém množství služby od zdravotně postižených a zbytek splnit odvodem do státního rozpočtu.

Tuto svou povinnost se snaží mnoho zaměstnavatelů obcházet. Nejčastěji způsobem představuje tzv. předfakturace. Zaměstnavatel se rozhodne splnit povinnost odebráním zboží od společnosti zaměstnávající zdravotně postižené. Zboží ale ve skutečnosti odebere od jiného subjektu, který podmínky pro náhradní plnění nesplňuje. Od společnosti, která podmínky splňuje, si nechá vystavit pouze fakturu s určitou přílohou. Fakturace probíhá na základě dovozního dokladu, který pochází od subjektu, který reálně dodal zboží. Bohužel toto jednání není protiprávní, takže proti němu neexistuje dostatečná obrana.<sup>50</sup>

O povinném podílu zdravotně postižených zaměstnanců se zmíní i § 97 odst. 4 slufebního zákona, odkazem na § 237 Zákoníku práce. Slufební zákon upřesňuje, že státní úřady jsou povinny zaměstnávat zdravotně postižené zaměstnance na vhodných slufebních místech. Přestože byl slufební zákon vyhlášen již v roce 2002, jeho účinnost byla několikrát posunuta a v současné době je stanovena k 1.1.2015 (do té doby se pracovní poměr státních úředníků řídí Zákoníkem práce).

Povinnost zaměstnávat zdravotně postižené ale není všeobecná. Nevztahuje se na vojáky z povolání, obecní policii, český báňský úřad a obvodní báňské úřady vzhledem k pozicím báňských inspektorů.<sup>51</sup>

<sup>49</sup> Sdělení Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 16. prosince 2013, o vyhlášení průměrné mzdy v národním hospodářství za I. a II. čtvrtletí 2013 pro účely zákona o zaměstnanosti.

<sup>50</sup> CABRNOCH, M.; KOHOUTOVÁ, L. et al. *Osoby se zdravotním postižením v politice ODS a ECR*. Praha : CEVRO ústav Liberálního konzervativní akademie, 2010. S. 21. ISBN 978-80-86816-27-3.

<sup>51</sup> ERVINKA, T.; HRNČKA, P. et al. *Zaměstnávání osob se zdravotním postižením, dle chodce, mladistvých a studentů, absolventů škol, členů agenturních zaměstnanců a dalších kategorií*. Olomouc : ANAG, 2012. S. 32. ISBN 978-80-7263-751-5.



### 3.4.3 Úprava postavení zdravotně postiženého zaměstnance v zákoníku práce

Česká legislativa neupravuje žádný zvláštní typ pracovní smlouvy pro zdravotně postižené, jako je tomu ve Francii. Pracovní právní vztah zdravotně postižené osoby se řídí zákoníkem práce stejným způsobem jako pracovní vztahy ostatních zaměstnanců. Zdravotně postižený má tedy stejná práva a povinnosti jako běžní zaměstnanec, a to i při vzniku nebo zániku pracovního poměru, odměňování, pékáních v práci atd. Přesto některá ustanovení zákoníku práce zvláštní práva zaměstnanců se zdravotním postižením upravují.

#### 3.4.3.1 Právo na úpravu pracovních podmínek

Pokud zaměstnavatel zaměstnává osobu se zdravotním postižením, musí podle ustanovení § 103 odst. 5 zákoníku práce přijmout na svůj náklad taková opatření, aby mohl zdravotně postižený zaměstnanec práci vykonávat. Mezi možná opatření, která by měl zaměstnavatel v souvislosti s touto povinností zajistit, zákon udává úpravu pracovních podmínek, úpravu pracovního času, zaškolení, zvýšení kvalifikace nebo zřízení chráněných pracovních míst. Zaměstnavateli má povinnost projednat přijatá opatření s odborovou organizací. Zcela logicky může tato povinnost mnohé zaměstnavatele od přijímání zdravotně postižených zaměstnanců odrazovat. Z tohoto důvodu jsou zaměstnavatelům na základě zákona o zaměstnanosti poskytovány finanční příspěvky v souvislosti se zvýšenými náklady na zaměstnávání handicapovaných osob.<sup>52</sup>

#### 3.4.3.2 Převedení na jinou práci v případě vzniku zdravotního postižení

Zaměstnavatel se stává zaměstnavatelem osoby se zdravotním postižením zpravidla tak, že takovou osobu zaměstná. Ke vzniku zdravotního postižení může u zaměstnance dojít ale i v průběhu pracovního poměru a následný zdravotní stav zaměstnance pak nemusí být slučitelný s výkonem stejného druhu práce. Zaměstnanec je v takovém případě vydán lékařským posudkem, který stanoví, že nesmí vykonávat dosavadní práci nebo že k jejímu výkonu ztratil dlouhodobou způsobilost. Zákoník práce ve svém ustanovení § 41 odst. 1 písm. a) a b) stanoví, že na základě tohoto posudku musí zaměstnavatel zdravotně postiženého převést na jinou vhodnou práci. Pokud by tak neučinil, jednalo by se o pékání v práci na straně zaměstnavatele a zaměstnanec by náležela náhrada mzdy. Zaměstnavatel musí následně

---

<sup>52</sup> B. LINA, M. et al. *Zákoník práce. Komentář*. 1. vydání. Praha : C. H. Beck, 2012. S. 553. ISBN 978-80-7179-251-2.

zdravotn postífenému zam stnanci upravit pracovní pom cky na základ jeho individuálních pot eb.

Významným ochranným prvem zdravotn postífených zam stnanc byla v minulosti povinnost zam stnavatel mít souhlas Ú adu práce, pokud cht li zdravotn postífenému dát výpov . Tento institut byl ale zru-en a v sou asné právní úprav jej již nenalezneme.<sup>53</sup>

### 3.4.3.3 Minimální mzda osob pobírajících invalidní důchod

Vý-í minimální mzdy stanoví § 111 zákoníku práce ástkou 48,10 K za hodinu a m sí ní sazbou 7 955 K (pro pracovní dobu 40 hodin týdn ). Ustanovení zároveň odkazuje na na ízení vlády, konkrétn na ízení . 567/2006 Sb., o minimální mzd , o nejníf-ích úrovních zaru ené mzdy, o vymezení ztífeného pracovního prost edí a o vý-í p íplatku ke mzd za práci ve ztífeném pracovním prost edí. Podle tohoto na ízení platí minimální hodinová sazba ve vý-í 48,10 K , resp. 8 000 K za m síc pro osoby, které jsou poíivatelé invalidního d chodu. Ostatní zam stnanci mají nárok na minimální hodinovou mzdu ve vý-í 50,60 K , resp. 8 500 K m sí n .

P estofe zam stnanci se zdravotním postífením nemají z hlediska minimální mzdy rovné postavení s b flnými zam stnanci, lze tento stav považovat za výrazný posun oproti úprav p ed 1. lednem 2013. Podle úpravy platné do konce roku 2012 bylo totiž možné u osob pobírajících invalidní d chod prvního a druhého stupn snížit minimální mzdu na 75 % z ástky, která platila pro ostatní zam stnance, a u osob s invalidním d chodem t etího stupn dokonce afl na 50 % z této sumy. Vý-e minimální mzdy byla v této dob stanovena ástkou, která dnes platí pro osoby pobírající invalidní d chod, tedy 48,10 K za hodinu a 8 000 K m sí n .<sup>54</sup>

Ke zvý-ení minimální mzdy b flných zam stnanc do-lo s ú inností k 1. srpnu 2013. Osoby se zdravotním postífením do této zm ny zahrnuty nebyly zejména s ohledem na vý-e zmín nou krátce p edcházející novelu a pot eb dát zam stnavatel m as, aby se vyrovnali s již tak podstatn zvý-enými náklady na mzdy svých zdravotn postífených zam stnanc .<sup>55</sup>

<sup>53</sup> ERVINKA, T.; H RKA, P., et al. *Zam stnávání ob an se zdravotním postífením, d chod , mladistvých a student , absolvent -kol, flen, agenturních zam stnanc a dal-ích kategorií*. Olomouc : ANAG, 2012. S. 18-19. ISBN 978-80-7263-751-5.

<sup>54</sup> SLA™ ANOVÁ, D.; DURAJOVÁ, Z. *Zam stnávání lidí s postífením a transformace sociálních slufeb. P ehled situace v eské republice a doporu ení pro zm nu*. Brno : Liga lidských práv, 2012. S. 36. ISBN 978-80-87414-08-8.

<sup>55</sup> Vlada.cz, Ministr Koník ek: Zvý-ení minimální mzdy považují za zásadní. *Parlamentní listy*. 15.7.2013. [online] [cit. 2014-05-31]. Dostupný z WWW <<http://www.parlamentnilisty.cz/politika/politici-voicum/Ministr-Konicek-Zvyseni-minimalni-mzdy-povazuji-za-zasadni-279035>>.

## 3.5 Další formy ochrany osob se zdravotním postižením

Existuje celá řada dalších oblastí a institutů, které doposud nebyly zmíněny a které tvoří součást ochrany zdravotně postižených. Tato poslední kapitola zabývající se českou právní úpravou popisuje dvě z nich. Jednak ochranu zdravotně postižených v rámci vzdělávacího systému a pro každou osobu se zdravotním postižením.

### 3.5.1 Školství

Jednou z nejvýznamnějších součástí dalšího vývoje je vzdělávání. Škola má velký vliv na rozvoj osobnosti dítěte a na jeho socializaci. U zdravotně postižených dětí je tato role ještě důležitější, protože pokud je handicapované dítě již od mala v kontaktu se zdravými spolužáky a zdravé děti se zároveň zvykají na přítomnost a spolupráci se zdravotně postiženou osobou, má dítě předpoklad k lepší sociální integraci v dospělosti a dále, že jeho vrstevníci vytvoří společnost, která bude zdravotně postižené lépe přijímat mezi sebe.<sup>56</sup> Je ale důležité, aby u každého jednotlivého dítěte bylo správně posouzeno, zda jeho postižení ještě dovoluje zařazení do běžné třídy, či je na místě docházka do specializovaného zařízení. Při většině typů zdravotního postižení nemusí být snaha o integraci mezi zdravými vrstevníky ku prospěchu věci, ale naopak může být pro dítě přínosnější vzdělávat se ve speciálním prostředí, které mu může nabídnout individuálnější a adekvátnější přístup vzhledem k jeho potřebám.<sup>57</sup>

Dítě se zdravotním postižením má povinnou školní docházku, pokud příslušné školské poradenské zařízení nerozhodne o osvobození dítěte docházet do školy.<sup>58</sup> Toto a další podmínky vzdělávání handicapovaných dětí upravuje školský zákon.

Školský zákonadí dítě se zdravotním postižením mezi žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Zdravotním postižením se v tomto zákoně rozumí *mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus a vývojové poruchy učení nebo chování*. Děti se zdravotním postižením mají právo na vzdělání, které odpovídá jejich možnostem, a to jak formou, obsahem nebo podmínkami. Školské zařízení jim k tomu mají vytvářet vhodné podmínky. Zákon bezplatně garantuje

<sup>56</sup> NOVOSAD, L. *Poradensví pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním. základy a předpoklady dobré poradenské praxe*. 1. vydání. Praha : Portál, 2009. S. 36. ISBN 978-80-7367-509-7.

<sup>57</sup> JEDLIČKA, R. et al. *Dítě a mládež v obtížných životních situacích. Nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. Vydání 1. Praha : Themis, 2004. S. 277-292. ISBN 80-7312-038-0.

<sup>58</sup> <http://www.alfabet.cz/index.php/vzdelani-a-integrace/skolni-vzdelavani/72-vstup-skolniho-zarizeni> [cit. 2014-05-31].

nesly-ícím flák m vzd lání ve znakové e i, nevidomým flák m vyu ování s pouflitím Braillova hmatového písma a flák m, kte í nejsou schopni se dorozumívát mluvenou e í, vzd lání pomocí náhradních zp sob dorozumívání. Pro tyto ú ely mohou být v rámci -kol z izovány jednotlivé t ídy nebo studijní skupiny, ve kterých získají zdravotn postifení fláci individuáln j-í p ístup. Naopak d tí s více vadami, t fl-ím mentálním postifením nebo autismem mají právo na vzd lání ve speciálních -kolách (nap . mate ská -kola pro zrakové postifené, základní -kola pro sluchov postifené, st ední odborné u ili-t pro t lesn postifené atd.). Dít m fle být ale do tohoto typu -koly p e azeno pouze se souhlasem rodi . editel -koly m fle také zdravotn postifenému dít ti schválit individuální studijní plán nebo mu stávající st ední nebo vy-í odborné vzd lání afl o 2 roky prodloufit.

### **3.5.2 Pr kaz osoby se zdravotním postifením**

Pr kaz osoby se zdravotním postifením upravuje zákon o poskytování dávek osobám se zdravotním postifením. Právo na n j má každá osoba star-í 1 roku, jejífl schopnost pohyblivosti nebo orientace je z d vodu dlouhodob nep íznivého zdravotního stavu podstatn omezena. Dlouhodob nep íznivý zdravotní stav m fle mít charakter t lesného, smyslového nebo du- evního postifení. Na pr kaz mají nárok vedle t chto osob také autisté. Podle zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postifením existují 3 druhy tohoto pr kazu vzhledem k mí e omezení pohyblivosti nebo snížení orientace. Rozli-ujeme pr kaz TP (pro osoby se st edn t flkým postifením), ZTP (pro osoby s t flkým postifením) a ZTP/P (pro osoby se zvlá- t flkým postifením nebo úplným postifením s pot ebou pr vodce).

Drflitelé v-ech typ pr kaz mají právo vyuffvat vyhrazená místa k sed ní ve ve ejných dopravních prost edcích a p ednost p í projednávání záleflitostí, u kterých se vyfladuje del-í doba ekání (neplatí pro obchody nebo ekárny u léka e). Majitel pr kazu ZTP má navíc nárok na bezplatnou místní ve ejnou hromadnou dopravu a slevy na vlakové a autobusové jízdenky. Drflitel pr kazu ZTP/P má navíc vnitrostátní vlakové a autobusové jízdenky pro sebe, pop . pro svého vodícího psa, zdarma.

Pr kaz osoby se zdravotním postifením by m l být prost edkem vyrovnávání podmínek ve spole nosti mezi handicapovanými a zdravými jedinci, zejména nastavením ur itých výhod a úlev pro zdravotn postifené. Tato pomoc p í sociální integraci je spojena krom vý-e zmín ného také s osvobozením od ady poplatk , a jifl stanovených zákonem . 565/1990 Sb., o místních poplatcích (nap . poplatek ze ps , za láze ský nebo rekrea ní

pobyt), zákonem . 634/2004 Sb., o správních poplatcích (nap . poplatek za ov ení podpisu nebo vydání stavebního povolení), zákonem . 13/1997 Sb., o pozemních komunikacích (poplatek za pouflití dálnice a rychlostní silnice), zákonem . 185/2001 Sb., o odpadech (poplatky v souvislosti s likvidací autovrak ) nebo zákonem . 348/2005 Sb., o rozhlasových a televizních poplatcích.<sup>59</sup>

---

<sup>59</sup> ARNOLDOVÁ, A. *Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení II. část o Sociální pomoc a sociální služby*. 1. vydání. Praha : Nakladatelství Karolinum, 2011. S. 179-183. ISBN 978-80-246-1852-4.

## 4 Postavení osob se zdravotním postižením ve francouzském právním řádu

Ochrana zdravotně postižených má ve Francii delší a bohatší tradici než v české republice. První zákon zabývající se komplexně problematikou handicapovaných osob byl francouzským zákonodárným sborem přijat již v roce 1975. Dodnes má zákonná úprava této oblasti velmi jednotnou a dobře strukturovanou povahu.

Součástí systému jsou také početné instituce se zaměřením na pomoc zdravotně postiženým. Zejména domy pro postižené osoby fungující v rámci každého departementu, které handicapovaným nabízejí kompletní servis odborných rad a poskytují konkrétních služeb, činí francouzský sociální systém velmi kvalitním a efektivně funkčním. Opomenutí si ale nezaslouží ani soukromý sektor, který se ve Francii sestává z několika tisícovek sdružení a organizací zaměřených na zdravotně postižené spoluobčany. Ve Francii je takových osob asi 10% celkové populace, což odpovídá evropskému i českému průměru.<sup>60</sup>

Naklonost francouzské legislativy k zakotvování práv postižených osob byla na počátku 21. století zejména ovlivněna mimo jiné faktem, že v letech 2002-2004 byl ve vládě vedle ministra sociálních věcí, práce a solidarity jmenován také speciální ministr pro zdraví, rodinu a postižené osoby.<sup>61</sup> Tuto funkci vykonával Jean-Francois Mattéi. I z této skutečnosti je patrné, že ochrana práv osob se zdravotním postižením má ve francouzské společnosti pevné místo a že je na tuto sociální oblast kladen značný důraz.

### 4.1 Právní úprava ochrany osob se zdravotním postižením

Ochrana zdravotně postižených osob sice nepochybně ve Francii na rozdíl od českého právního řádu z ústavního pořádku, o to důležitější je ale postavení těchto osob zakotveno zákonnými předpisy. Důkazem je skutečnost, že již od roku 1975 existuje ve Francii zákon, jehož předmětem je výlučně ochrana handicapovaných osob.

<sup>60</sup> <http://www.sanitaire-social.com/centres-pour-handicapes/Le-handicap-en-chiffres/m3/7> [cit. 2014-05-31].

<sup>61</sup> LABORDE, J.-P. *Droit de la sécurité sociale*, 1. Vydání. Paris : Presses Universitaires de France, 2005. ISBN 2 13 051745 5.

#### 4.1.1 Ústavní základ

Francouzská Ústava ani Deklarace práv člověka a občana z roku 1789 (na kterou odkazuje Preambule Ústavy a které byla síla ústavní normy oficiálně prokázána v roce 1971)<sup>62</sup> se výslovně o právech určitých skupin osob nezmiňuje. Článek 1 této deklarace ale vyjadřuje princip rovnosti mezi lidmi ve společnosti. říká, že *šlidé se rodí a z stávají svobodnými a rovnými ve svých právech*. Ustanovení se týká všech osob bez rozdílu, tedy i těch se zdravotním postižením. Konkrétní technické nástroje pro zachování a ochranu této rovnosti jsou ale především zákonné úpravy.

#### 4.1.2 Vývoj zákonné úpravy

První ucelený zákon vztahující se k právům zdravotně postižených osob byl ve Francii přijat v roce 1975 (loi n° 75-534 d'orientation en faveur des personnes handicapées). Ve svém úvodním ustanovení deklaroval, že povinností státu je zajistit prevenci před vznikem postižení, stejně jako léčbu, vzdělání, přípravu k povolání, zaměstnání, minimální příjem, sociální začlenění a přístup ke sportu a volnočasovým aktivitám pro osoby, které jimi určitým typem zdravotního postižení trpí. Stát má tuto úlohu vykonávat ve spolupráci s rodinami, územními celky, veřejnými zařízeními a orgány sociálního zabezpečení, které mají rovněž vyvíjet veškeré úsilí k tomu, aby zdravotně postižení byli v nejvyšší možné míře začleněni do běžného života ve společnosti. Zákon dále zavedl povinnost školní docházky pro mladé osoby s postižením, a to buď v běžných školách, anebo v zařízeních se speciálním zaměřením na zdravotně postižené.

Ve stejném roce vznikl zákon o sociálních a zdravotně-sociálních zařízeních (loi n° 75-535 relative aux institutions sociales et médico-sociales), který přinesl v této oblasti nový systém, lépe odpovídající potřebám zdravotně postižených. Tento zákon byl pak novelizován v roce 2002 zákonem o úpravě sociální a zdravotně sociální péči (loi n° 2002-2 de rénovation de l'action sociale et médico-sociale), který dal vzniknout novému typu sociálních zařízení zaměřených na péči o zdravotně postižené osoby. Tato novela zároveň prokazuje základní práva všech osobám, zejména právo na zachování cti, integrity, soukromého života, intimity a bezpečnosti nebo právo vybrat si z nabízených sociálních zařízení na základě svobodné volby. Veškerá práva, která tento zákon zakotvuje, musí být

---

<sup>62</sup> Rozhodnutí Ústavní Rady . 71-44 DC ze dne 16. července 1971 [online] [cit. 2014-05-31]. Dostupné z WWW <<http://www.conseil-constitutionnel.fr>>.

sou částí vnitřních předpisů každé sociální instituce a každá osoba vyžívající služeb této instituce s nimi musí být seznámena.

Nejdříve jsem pramenem v této oblasti se v roce 2005 stal zákon o rovnosti práv a příležitostí, úctě a občanství postižených osob (loi n° 2005-102 sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées), známý též jako zákon o zdravotní péči postižených. Zákon obsahuje právní základ v mnoha sociálních právech, kterých zdravotní postižení ve Francii požívají. Tato norma nahrazuje zákon z roku 1975 a přináší modernější a propracovanější systém ochrany, který by měl postiženým osobám zajistit možnost účinnějšího přístupu k výkonu svých práv a snadnějšího zapojení v občanském životě. Mezi nejvýznamnější nové instituty, které zákon obsahuje, patří výčet základních práv postižených osob, právo na vzdělání, povinnost zajistit přístup zdravotní péči postižených do všech veřejných prostor a v neposlední řadě definice handicapu.<sup>63</sup> Zákon pro své potřeby definuje handicap jako *š každé omezení činnosti nebo omezení účasti na životě ve společnosti, kterým trpí určitá osoba z důvodu trvalého podstatného poškození jedné nebo několika fyzických, sensorických, mentálních, rozpoznávacích nebo psychických funkcí, polyhandicapu nebo invalidní poruchy zdraví*.

Oba zmíněné zákony o zdravotní péči postižených byly kodifikovány do více různých zákoníků, které se této oblasti buď přímo vnitřně nebo alespoň částečně týkají. Ustanovení zákona o zdravotní péči postižených z roku 2005 tvoří součást Zákoníku o sociální činnosti a rodině (Code de l'action sociale et des familles), ale dále také Zákoníku sociálního zabezpečení (Code de la Sécurité sociale), Zákoníku práce (Code du travail), Zákoníku veřejného zdraví (Code de la santé publique), Zákoníku vzdělání (Code de l'éducation), Daňového zákoníku (Code général des impôts) a dalších.

## **4.2 Institucionální zajištění a role nevládních organizací při ochraně osob se zdravotním postižením**

Zákon o zdravotní péči postižených z roku 2005 přinesl vedle nových subjektivních práv postižených osob také nové institucionální uspořádání. V každém francouzském departementu byl zřízen Dům pro postižené osoby (La Maison départementale des personnes handicapées) a uvnitř každého z nich byla zřízena Komise pro práva a nezávislost postižených osob

---

<sup>63</sup> FÉDÉRATION APAJH. *Handicap Le guide pratique*. 7. Vydání. Issy-les-Moulineaux : Prat éditions, 2009. S. 15-19. ISBN 978-2-8095-0086-8.



(La Commission de droits et de l'autonomie des personnes handicapées), jejím úkolem je posuzování zdravotního stavu a způsobilosti zdravotně postižených a zároveň dohled nad zachováváním základních práv těchto osob při provozu sociálních zařízení.<sup>64</sup>

Na státní úrovni soustavu doplňuje Rada pro postižené osoby (Le Conseil Consultatif des personnes handicapées), která existuje již od roku 1975 jako poradní orgán ministerstva, a má tedy vliv na přijímání legislativy v oblasti ochrany práv postižených osob. Významné postavení zaujímá dále Státní ústav solidarity pro nezávislost starých a postižených osob (La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et les personnes handicapées).<sup>65</sup>

Z dalších francouzských institucí, které dohlíží na dodržování práv zdravotně postižených, stojí za zmínku například Národní konference handicapu (La Conférence nationale du handicap), Národní observatoř pro vzdělávání, výzkum a inovaci v oblasti handicapu (L'Observatoire national sur la formation, la recherche et l'innovation sur le handicap) nebo Meziřezortní komise handicapu (Le Comité interministériel du handicap).<sup>66</sup>

#### **4.2.1 Domy pro postižené osoby fungující v rámci départementu (MDPH)**

MDPH jsou veřejné instituce, jejichž cílem je usnadnění komunikace mezi zdravotně postiženým a úřady, se kterými mohou tyto osoby přejít vzhledem ke svému handicapu do styku. Tato instituce je tvořena několika právníky osobami. Vždy je její součástí organizační složka státu a départementu, zdravotní pojistovny a zařízení zajišťující sociální péči pro rodiny. Zapojena mohou být ale také soukromá sdružení, která poskytují nejrůznější služby pro zdravotně postižené. Všechny MDPH stojí pod státní kontrolou finančního a administrativního chodu zajišťované předsedou generální rady daného départementu (funkce odpovídající nájemci hejtmanovi), mezi jehož kompetence patří rovněž jmenování editele.<sup>67</sup>

V každém regionu je zřízena pobočka této instituce, na kterou se může sama postižená osoba, její zástupce nebo člen rodiny obrátit. V současné době je ve Francii celkem asi stovka těchto center.<sup>68</sup> Zdravotně postižený zde může podat žádost, která popisuje jeho životní

<sup>64</sup> *Les droits des personnes handicapées*. 1. vydání. Paris : Le Particulier Éditions, 2009. S. 22.

<sup>65</sup> <http://www.cnsa.fr/> [cit. 2014-05-31].

<sup>66</sup> FRICOTTÉ, L. *Droit des personnes handicapées*. 1. Vydání. Paris : Groupe Liaisons, 2012. S. 30-32. ISBN 978-2-8788-0865-0.

<sup>67</sup> *Les droits des personnes handicapées*. 1. Vydání. Paris : Le Particulier Éditions, 2009. S. 22-24.

<sup>68</sup> Portál Domů pro zdravotně postižené [online] / [cit. 2014-05-31]. Dostupné z <<http://www.mdpf.fr>>.

situaci a poměry a obsahuje lékařskou zprávu o jeho zdravotním stavu. Speciální skupina skládající se z odborníků z oborů psychologie, sociální práce, školství a zaměstnávání tuto žádost vyhodnotí a navrhne individuální řešení a kompenzační plán, který zahrnuje jednak různé typy finančních příspěvků, ale také naturální pomoc v podobě kurzů, sociální péče apod. Na základě tohoto návrhu je pak vydáno rozhodnutí, které stanoví přesný statut postižené osoby a jeho nároky.

Každý MDPH má referenta pro profesní zaleovení, který pomáhá zdravotně postiženým hledat práci nebo získávat kvalifikaci a zajišťuje pro tyto účely také komunikaci s úřady práce. Dále se v MDPH může postižená osoba obrátit na oddělení pro dohled nad zdravotní péčí. Toto oddělení zajišťuje poskytování zdravotní a sociální péče a umístění ve zdravotních a sociálních zařízeních podle závažnosti postižení a celkového stavu dotčené osoby. Regionální domy vedou také kompenzační fond, z nichž mohou být hrazeny léky nebo zdravotní péče.<sup>69</sup>

Podle zákona o zdravotně postižených je úkolem této instituce přijetí, poskytnutí informací, doprovodu a poradenství zdravotně postiženým a jejich rodinám. Jedná se bezpochyby o velmi efektivní způsob pomoci. V mnoha případech je totiž jeden z nejvýznamnějších problémů pro zdravotně postižené právě komunikace s úřady a složitá administrativní postupy, které jsou k obdržení sociálních dávek a služeb zapotřebí. Věchnu tutoinnost ale ve Francii zajišťují právě MDPH.

#### **4.2.2 Komise práv a nezávislosti postižených osob (CDAPH)**

V rámci každého Domu pro postižené osoby funguje CDAPH. Právě ta má ve své kompetenci přijímání rozhodnutí o opatřeních a službách, na které má zdravotně postižená osoba nárok. Zákon svěřuje CDAPH pravomoc rozhodovat o budoucím vzdělávacím nebo profesním zaměření dané osoby, určení vhodného sociálního zařízení pro děti a mládež, získání karty invalidity, přiznání sociálních dávek nebo statutu handicapovaného zaměstnance. CDAPH přijímá rozhodnutí na základě návrhu speciální skupiny odborníků, svého uvážení, ale také klade důraz na přání dotčené osoby nebo její rodiny. Komise má 21 členů, volených na čtyřleté funkční období, jedná se vždy o zástupce právnických osob, které tvoří MDPH (stát, departement, zdravotní pojišťovny, zařízení zajišťující sociální příspěvky pro rodiny a soukromá sdružení poskytující služby zdravotně postiženým).

---

<sup>69</sup> FÉDÉRATION APAJH. *Handicap Le guide pratique*. 7. Vydání. Issy-les-Moulineaux : Prat éditions, 2009. S. 26-29. ISBN 978-2-8095-0086-8.

Proti rozhodnutí CDAPH existují 2 typy opravných prostředků. Prvním z nich je tzv. smír, při kterém je rozhodnutí přezkoumáno samotným MDPH, jedná se tedy o určitý typ autoremedury. Žádost o přezkoumání musí být podána zdravotně postiženým, jeho rodiči nebo zákonným zástupcem ve lhůt 1 měsíce od obdržení rozhodnutí. V době přebhu smíru je vyloučeno soustředění před soudem (druhý typ opravného prostředku). Smír je veden prostřednictvím kvalifikované osoby, jejichž seznam je MDPH povinen vést a zveřejňovat. Tato kvalifikovaná osoba navrhuje alternativní řešení, kompetentní k závaznému rozhodnutí je ale stále CDAPH. Druhým typem opravného prostředku je odvolání k soudní instanci. V tomto případě disponuje dotčená osoba dvěma možnostmi k podání odvolacího návrhu. Příslušnost soud se určuje podle typu napadaného rozhodnutí. V některých případech jsou příslušné správní soudy (přiznání statutu handicapované osoby, profesní a sociální zařazení), v jiných případech rozhoduje ve věci speciální soud pro spory o nezpůsobilosti. V posledním případě může odvolání podat nejen sám zdravotně postižený nebo jeho právní zástupce, ale také každá fyzická nebo právnická osoba, která má na věci právní zájem. V obou případech je dále přípustná kasační stížnost k nadřízené instanci.<sup>70</sup>

#### **4.2.3 Státní ústav solidarity pro nezávislost starých a postižených osob**

Státní ústav solidarity pro nezávislost starých a postižených osob byl zřízen v roce 2004 a jeho funkce a pravomoci byly upřesněny zákonem o zdravotně postižených z roku 2005.<sup>71</sup> Vedle financování potřeb starých a postižených osob zajišťuje také odborné posudky, informace a propagování služeb, které jsou těmto osobám na trhu poskytovány. V této činnosti spolupracuje zejména s MDPH, ale také se zahraničními institucemi, které se zabývají stejnou problematikou.

Hlavním posláním této instituce je ochrana osob, kterým hrozí nebezpečí ztráty soběstačnosti z důvodu stárání nebo zdravotního postižení. Ústav má pomoci těmto osobám nejen finančně, ale také radou, kam se obrátit, případně přímo zajišťovat konkrétní služby.

#### **4.2.4 Národní rada pro postižené osoby**

Národní rada pro postižené osoby je subjekt, který přímo spolupracuje s příslušným ministerstvem. Ve své každoroční zprávě, kterou předkládá ministrovi odpovědnému

---

<sup>70</sup> FÉDÉRATION APAJH. *Handicap Le guide pratique*. 7. Vydání. Issy-les-Moulineaux : Prat éditions, 2009. S. 33-35. ISBN 978-2-8095-0086-8.

<sup>71</sup> FÉDÉRATION APAJH. *Handicap Le guide pratique*. 7. Vydání. Issy-les-Moulineaux : Prat éditions, 2009. S. 30. ISBN 978-2-8095-0086-8.

za agendu zdravotně postižených, informuje o provádění politických opatření vzhledem k ochraně práv postižených. Tato opatření hodnotí a navrhuje jejich zlepšení do budoucna. Rada se dále zasazuje o plnou účast postižených osob na vytváření a realizaci ochranných nástrojů, dbá na zlepšení jejich postavení ve společnosti a vykonává dohled nad CDAPH. Kromě toho se schází minimálně dvakrát ročně.<sup>72</sup>

Roční zpráva Národní rady pro postižené osoby z roku 2012 například obsahuje závazek ke sjednocování politiky týkající se zdravotně postižených a zlepšení situace v oblasti vzdělání, zaměstnávání, kvality specializovaných zařízení a služeb a ochrany pro všechny typy postižení.<sup>73</sup>

#### **4.2.5 Sdružení se zaměřením na poskytování služeb zdravotně postiženým**

V roce 2009 existovalo ve Francii asi 5 000 zařízení, jejichž posláním je poskytování nejrozličnějších služeb osobám se zdravotním postižením, a jejich počet neustále roste. Jednotlivá zařízení se liší velikostí, typem poskytovaných služeb, okruhem handicapovaných, na které jsou zaměřeny, ale i způsobem a technikami, kterými se snaží postiženým pomáhat při zařazení do společnosti. Bezpochyby lze říci, že sociální inkluze ve Francii je v této oblasti velmi rozvinutá a zdravotně postižení mají mnoho dosažitelných možností, kterých mohou využívat. Od veřejných center, která zajišťují aktivity pro volný čas, až po zařízení rodinného typu, kde je postiženým poskytována dlouhodobá odborná zdravotní péče. Všechny typy zařízení mají svůj význam. I sdružení lokálního charakteru mají totiž velmi pozitivní vliv na vývoj a zdokonalování péče o zdravotně postižené na celostátní úrovni. Díky zkušenostem a znalostem určitých prostředí se totiž často zaměřují na oblasti, které nejsou v daném regionu zajišťovány státem, nebo sice zajišťovány jsou, ale nedostatečným způsobem. Tím, že se mohou snadněji přizpůsobit specifickým potřebám zdravotně postižených v dané lokalitě, pomáhají vyplňovat mezery v sociální inkluzi státu. Často také slouží jako užitečný zdroj informací státním sociálním institucím.

Jednotlivá zařízení se ve většině případů sdružují do federací, a to hlavně z důvodu snazšího přístupu ke státním financím, zejména v podobě dotací. Mezi nejvýznamnější z nich patří Federace sdružení pro dospělé a mladé s postižením (la Fédération des associations pour adultes et jeunes handicapés), Státní unie sdružení rodičů nepřírodních dětí (l'Union

<sup>72</sup> FRICOTTÉ, L. *Droit des personnes handicapées*. 1. vydání. Paris : Groupe Liaisons, 2012. S. 28. ISBN 978-2-8788-0865-0.

<sup>73</sup> Portál francouzské vlády [online] [cit. 2014-05-31]. Dostupné z WWW <[http://www.social-sante.gouv.fr/documentation-publications,49/rapports,1975/handicap,876/conseil-national-consultatif-des,2435/2012\\_rapport-du-conseil-national,15714.html](http://www.social-sante.gouv.fr/documentation-publications,49/rapports,1975/handicap,876/conseil-national-consultatif-des,2435/2012_rapport-du-conseil-national,15714.html)>.

nationale des associations des parents d'enfants inadaptés) nebo Francouzské sdružení ochrnutých (L'Association des paralysés de France).<sup>74</sup>

### **4.3 Penfité dávky a služby poskytované osobám se zdravotním postížením v rámci sociálního zabezpečení**

Francouzský sociální systém nabízí osobám se zdravotním postížením spoustu možností, kterých mohou při složitější životní situaci využít. Mnoho dávek není vůbec vázáno na výši příjmu beneficianta, ale přihlíží pouze k míře postížení (vyrovnávací příspěvek pro handicapované nebo příspěvek na vzdělání pro zdravotně postižené dítě).

První velkou skupinou penfitých dávek pro zdravotně postižené tvoří příspěvky ze systému sociálního zabezpečení. Tyto dále na dávky závislé na ústati v systému (typicky invalidní důchod) a dávky, které jsou poskytovány nezávisle na předchozích příspěvcích řadatele (např. příspěvek pro dospělé s postížením). Druhou skupinou příspěvků, které mohou zdravotně postižení pobírat, jsou poskytovány ze systému sociální pomoci. Tyto dávky lze dále na penfité příspěvky (např. vyrovnávací příspěvek pro handicapované nebo osobní dávka pro nezávislost) a služby (např. osobní asistence). Systém francouzského práva sociálního zabezpečení se ovšem od našeho systému mírně liší. Základní charakteristika francouzského systému je proto popsána v úvodu této části.

Samostatná část je věnována také příspěvkům pro zdravotně postižené děti. Integrace handicapovaných dětí je ve Francii obecně na vysoké úrovni, a úsilí se týká zapojení do škol nebo volnočasových aktivit. Tomuto faktu napomáhají i penfité příspěvky, které mohou pobírat například rodiče zdravotně postiženého dítěte, kteří se rozhodnou zůstat s dítětem doma a poskytovat mu potřebnou péči sami, místo aby dítě umístili do speciálního sociálního zařízení.

#### **4.3.1 Systém francouzského práva sociálního zabezpečení**

Francouzské právo disponuje v oblasti sociálního zabezpečení vcelku jednotnou úpravou. Základní normou je Zákoník sociálního zabezpečení, který v podstatě obsahuje materiální obsah prvního pilíře systému (sociální pojištění), u nás rozdělenou do několika

---

<sup>74</sup> FÉDÉRATION APAJH. *Handicap Le guide pratique*. 7. Vydání. Issy-les-Moulineaux : Prat éditions, 2009. S. 25-26. ISBN 978-2-8095-0086-8.

r zných zákon . Navíc upravuje i dal-í instituty, které v na-em systému spadají do pilí e druhého (státní sociální podpora).

V ufl-ím smyslu je pod pojmem sociálního zabezpe ení ve Francii chápáno to, co je obsařeno v Zákoníku sociálního zabezpe ení, a tedy dávky poskytované státem. V -ir-ím smyslu pat í pod pojem sociální zabezpe ení také sociální pomoc (u nás t etí pilí ), který je ízen a financován regiony. Oblast sociální pomoci je upravena ve v t-ím mnofství norem, které se týkají vřdy ur ité sociální oblasti. P íkladem m ře být Zákoník o sociální innosti a rodin , který je také základním pramenem ochrany práv osob se zdravotním postířením.

Francouzská právní teorie d lí úpravu obsařenou v Zákoníku sociálního zabezpe ení na obecný reffim, který je základem tohoto systému, a dále zvlá-tní reffimy, které zabezpe ují zvlá-tní skupiny osob. Zvlá-tní reffimy se od obecného reffimu v r zných aspektech odli-ují, reflektují zvlá-tní sociální pot eby ur itých typ profesí.<sup>75</sup>

Obecný reffim je systematicky len n do t í hlavních ástí ó sociální poji-t ní, od-kodn ní pracovního úrazu a nemoci z povolání a dávky týkající se rodiny. Do ásti sociálního poji-t ní, stejn jako v eském systému, spadá zabezpe ení osob v p ípadech nemoci, mate ství, invalidity, stá í, smrti a ovdov ní.<sup>76</sup>

Mezi zvlá-tní reffimy pat í nap íklad reffim nemocenského a d chodového poji-t ní osob, které nejsou zam stnanci, dále reffim d chodového poji-t ní pro osoby pracující v pr myslu a obchodu, um lce nebo osoby vykonávající svobodná povolání. Nejvíce samostatnou skupinou jsou zem d lci, kte í podléhají samostatné zvlá-tní úprav Pozemkového zákoníku (Code Rural), která jim v porovnání s obecným reffimem poskytuje výhodn j-í podmínky v oblasti sociálního poji-t ní a poskytovaných dávek.<sup>77</sup>

Rozli-ení obecného a zvlá-tního reffimu se uplat uje výhradn v Zákoníku sociálního zabezpe ení. Ustanovení vztahující se k sociální oblasti upravují ale i dal-í francouzské zákoníky. Mezi nejvýznamn j-í pat í Zákoník vzájemnostních poji- oven (Code de la mutualité), Zákoník práce, Zákoník civilních a vojenských penzí (Code des pensions civiles et militaires de retraite), Zákoník penzí francouzského obchodního námo nictva (Code

---

<sup>75</sup> KESSLER, F. *Droit de la protection sociale*. 4. vydání. Paris : ÉDITIONS DALLOZ, 2012. S. 82. ISBN 978-2-247-12008-6.

<sup>76</sup> LABORDE, J.-P. *Droit de la sécurité sociale*. 1. Vydání. Paris : Presses Universitaires de France, 2005. S. 186. ISBN 2-13-051745-5.

<sup>77</sup> PRÉTOT X. *Droit de la sécurité sociale*. 13. vydání. Paris : ÉDITIONS DALLOZ, 2011. S. 45-48. ISBN 978-2-247-10586-1.

des pensions de retraite des marins français du commerce), Zákoník ve ejného zdraví a v neposlední ad vý-e zmi ovaný Zákoník o sociální innosti a rodin .<sup>78</sup>

Zajímavým specifíkem francouzského systému je fakt, že orgány sociálního zabezpečení mají soukromoprávní povahu a netvo í sou ást ve ejné správě, jako je tomu v t-ínou v eské republice. Orgány sociálního zabezpečení jsou ve Francii finan n a administrativn nezávislé. Jejich financování je ale samoz ejm zabezpečováno státem, pop . regiony a státní a regionální orgány nad nimi vykonávají také dohled, zejména nad jejich rozhodovací inností. Ve vztahu k ochran zdravotn postížených osob jsou nejd leflit j-ími institucemi zdravotní poji- ovny (la caisse primaire d'assurance maladie), které zabezpečují vyplácení invalidních d chod a dále ústavy rodinných dávek (la caisse d'allocations familiales), které mají na starosti správu v t-íny p ísp vk poskytovaných pro p ípad invalidity. Tyto instituce jsou z ízeny v každém regionu, jejich nad ízené subjekty p edstavují na státní úrovni Státní zdravotní poji- ovna zam stnanc (La Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés) a Národní ústav rodinných dávek (La Caisse nationale d'allocations familiales).<sup>79</sup>

#### **4.3.2 Pen ítité dávky upravené Zákoníkem sociálního zabezpečení**

Stejn jako v eské republice mají zdravotn postížení ve Francii nárok na dávky ze systému ve ejného poji- t ní. Zákoník sociálního zabezpečení upravuje 2 druhy t chto dávek: invalidní d chod a dopl kovou invalidní podporu.

Podle zákoníku je podmínkou pro jejich získání invalidní stav, který snižuje pracovní schopnost nebo výd lek osoby nejmén o dv t etiny. Jinak e eno daná osoba nesmí být schopna dosáhnout ve své profesi výd lku vy- ího, nejl kolik íní jedna t etina mzdy pracovník ve stejném oboru a ve stejné lokalit . Tento stav je hodnocen zejména z hlediska zp sobilosti k práci, celkového zdravotního stavu, v ku, fyzických a mentálních schopností, stejn jako typu vykonávané profese.<sup>80</sup>

fiadatelé mohou být tyto dávky p iznány dále za p edpokladu, že je ú astníkem ve ejného poji- t ní nepřetržit v pr b hu posledních 12 m síc od p eru- ení práce z d vodu handicapu nebo získání zdravotního osv d ení o invalidit . Osoba fládající o dávku nesmí

---

<sup>78</sup> LABORDE, J.-P. *Droit de la sécurité sociale*. 1. Vydání. Paris : Presses Universitaires de France, 2005. S. 202-204. ISBN 2 13 051745 5.

<sup>79</sup> PRÉTOT, X. *Droit de la sécurité sociale*. 13. vydání. Paris : ÉDITIONS DALLOZ, 2011. S. 50-53. ISBN 978-2-247-10586-1

<sup>80</sup> KESSLER, F. *Droit de la protection sociale*. 4. Vydání, Paris : ÉDITIONS DALLOZ, 2012. S. 259. ISBN 978-2-247-12008-6.

dosahovat dle chodového věku, který ve Francii v současné době činí 62 let pro osoby narozené po 1. lednu 1955, pro starší osoby je stanoven zvláštní věk.

Mezi dávky systému sociálního zabezpečení patří také příspěvek pro dospělé s postižením, který byl vytvořen zákonem o zdravotním postižených z roku 1975. Hlavním kritériem pro přiznání této dávky je nezpůsobilost, která má přímou ve zdravotním postižení osoby. Existenci a míru této nezpůsobilosti hodnotí CDAPH.

#### 4.3.2.1 Invalidní důchod

Invalidní důchod představuje základní typ invalidní dávky poskytované ze systému veřejného pojištění. Francouzský systém rozlišuje 3 stupně invalidity. Do první kategorie spadají osoby, které jsou schopny vykonávat výdělečnou činnost. Do druhé kategorie se patří osoby s postižením, které jim výdělečnou činnost vykonávat nedovoluje. Invalidita ve třetím stupni postihuje osoby, které nejsou schopny vykonávat výdělečnou činnost a zároveň potřebují asistenci těchto osob při každodenních činnostech.<sup>81</sup>

Výše invalidního důchodu je stanovena na úkazní p edsedý vlády (na úkazní . 85-1353 ze dne 17. prosince 1985). Odvíjí se od výše p edchozího ro ního p r m rného výd lku dot ené osoby, a to za období t ch 10 let, ve kterých osoba dosáhla nejvyššího p íjmu (nejdéle od roku 1947). V p ípad , že osoba pobírala p íjem po dobu kratší než 10 let, se d chod vypo ítá pouze z tohoto kratšího období. Pro první kategorii invalidity íní vý-e invalidního d chodu 30% tohoto p r m rného výd lku, druhé kategorii náleží 50 %. Osob s t etím stupn m postižení náleží rovn í 50 %, zde navíc m že být dávka zvý-ena aíl o 40 %. Zvláštní p edpisy stanovují minimální a maximální vý-í invalidního d chodu pro každou kategorii. D chod je vyplácen m sí n a pro rok 2014 íní jeho minimální vý-e 279,98 EUR (7 691 K ) a maximální limit pro vý-í invalidního d chodu je stanoven na 938,7 EUR (25 786 K ) pro první kategorii a 1 564,5 EUR (42 977 K ) pro druhou a t etí kategorii invalidity.<sup>82</sup>

P estíže charakteristika druhého a t etího stupn invalidity je založena na nezpůsobilosti k výkonu výdělečné činnosti, není pracovní aktivita t mto osobám zakázána. Pokud ale tyto osoby v období pobírání invalidního d chodu zároveň pracují, vý-e invalidního d chodu se pom rní sníží vzhledem k vý-í získaného p íjmu. S pobíráním

<sup>81</sup> PETIT, F. *Droit de la protection sociale*. 1. Vydání. Paris : Gualino éditions, 2009. S. 161-162. ISBN 978-2-297-01308-6.

<sup>82</sup> Portál francouzské státní správy [online] [cit. 2014-05-31]. Dostupný z WWW <<http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/F14946.xhtml#N1014E>>.



invalidního d chodu zákon spojuje i n které úlevy v oblasti zdravotní pé e nebo výhodu v podob speciálního p ísp vku na bydlení pro osoby s postižením druhého a t etího stupn .<sup>83</sup>

Zákoník sociálního zabezpečení zná také institut vdovského a vdoveckého invalidního d chodu, na který má nárok poz stalý manžel po postižené osob , pokud sám spl uje podmínky pro pobírání invalidního d chodu. Vý-e této dávky se li-í podle situace poz stalého manfela a sou asn vý-e invalidního d chodu, který pobíral zem elý p ed svou smrtí.

Nárok na invalidní d chod pozbývá osoba dosažením d chodového v ku. Od tohoto okamfiku je invalidní d chod vřdy nahrazen d chodem starobním.

#### **4.3.2.2 Doplnková invalidní podpora (L'allocation supplémentaire d'invalidité)**

Dopl ková invalidní podpora má postiženým osobám pobírajícím invalidní d chod pomoci k dosažení minimálního p íjmu. V p ípadech, kdy je vý-e invalidního d chodu nízká ( asto v p ípadech osob spadajících do kategorie prvního stupn invalidity), a osoba s postižením sou asn nevykonává výd le nou innost, ani nedisponuje řádným jiným p íjmem, m fle být vý-e m sí ního p íjmu takové osoby hluboko pod minimální mzdou. V takové situaci m fle doty ný pofádat d chodovou poji-ovnu (la caisse de retraite) práv o dopl kovou penzijní podporu. Podpora m fle být p iznána osobám od 20 let afl do dosažení d chodového v ku. Vý-e podpory je vřdy stanovena tak, aby dopl ovala stávající p íjem celé domácnosti zdravotn postiženého. Samotný nízký p íjem postiženého tedy nesta í, pokud ostatní lenové jeho domácnosti vyd lávají dostatek prost edk , aby jimi pokryli i pot eby osoby s invalidním d chodem. Celkový p íjem domácnosti tedy musí být niř-í neř stanovéné minimum, p í emř záleří také na po tu vyřlivovaných osob. Podpora m fle být poskytována také cizinc m, pokud prokářou dlouhodobost svého pobytu na území Francie.<sup>84</sup>

#### **4.3.2.3 Příspěvek pro dospělé s postižením (L'Allocation aux adultes handicapés)**

Cílem zákonodárce p i vytvá ení tohoto p ísp vku bylo dopln ní systému invalidního poji-t ní. P ísp vek pro dosp lé s postižením p edstavuje státem zaji-t ný minimální m sí ní p íjmem pro zdravotn postižené osoby zejména v p ípadech, kdy nemají nárok na pobírání invalidního d chodu nebo jeho vý-e není dostate ná a osoba zároveň nedisponuje jinými p íjmy. Výplata dávky je provád na ústavem rodinných dávek a v p ípad p íslu-ník

---

<sup>83</sup> FÉDÉRATION APAJH. *Handicap Le guide pratique*. 7. Vydání. Issy-les-Moulineaux : Prat éditions, 2009. S. 264. ISBN 978-2-8095-0086-8.

<sup>84</sup> KESSLER, F. *Droit de la protection sociale*. 4. Vydání. Paris : ÉDITIONS DALLOZ, 2012. S. 363-364. ISBN 978-2-247-12008-6.

zem d lských povolání ústavem zem d lské sociální pomoci (la mutualité sociale agricole). Úpravu tohoto p ísp vku nalezneme v Zákoníku sociálního zabezpečení.<sup>85</sup>

### **Základní p ísp vek pro dosp lé s postiflením**

fiádost o tento p ísp vek podává handicapovaná osoba prost ednictvím MDPH místn p íslu-ného podle svého bydli-t . fiadatel musí spl ovat dva druhy kritérií. Prvním kritériem je míra nezp sobilosti, kterou hodnotí CDAPH. Musí se jednat bu o nezp sobilost alespo z 80 %, anebo alespo z 50 %, pokud osoba zárove není schopná najít práci po dobu alespo 1 roku. Druhým kritériem jsou administrativní podmínky, které posuzuje ústav rodinných dávek, resp. ústav zem d lské sociální pomoci. Mezi tyto podmínky pat í v k mezi 20 a 60 lety (pokud není osoba nikým vyflivovaná, m fle být p ísp vek poskytnut i osob od 16. roku v ku), trvalé bydli-t nebo dlouhodobý pobyt na území Francie a zákaz pobírání p íjmu ur ité nad stanovenou vý-í. P ísp vek pro dosp lé s postiflením má subsidiární povahu vzhledem ke starobnímu a invalidnímu d chodu. Soub fn lze tyto dávky pobírat pouze za p edpokladu, fle vý-e d chodu je nífl-í nefl plná vý-e p ísp vku pro osoby s postiflením. V takovém p ípad se vý-e p ísp vku pom rn sníflí. O spln ní vý-e uvedených podmínek vydá kafldá z rozhodujících institucí rozhodnutí. Proti ob ma rozhodnutím je p ípuštné odvolání.

P ísp vek m fle být p íznán v maximální vý-í 790,18 EUR<sup>86</sup> (21 706 K ). V p ípad pobytu beneficienta ve zdravotnickém nebo jiném specializovaném za ízení po dobu del-í nefl 60 dní se vý-e p ísp vku sníflí o 30 %. Toto omezení se neuplatní, pokud se jedná o placené za ízení, poflivatel p ísp vku má alespo jednu vyflivovanou osobu (musí se jednat o dít nebo starého lov ka) nebo pokud manfel dané osoby nemá zam stnání z d vodou, který je CDAPH uznán za dostate n závaflný.

Podle zákona musí být oprávn ný mlad-í 60 let. Od roku 2001 ale záleflí na posouzení CDAPH, zda m fle p ísp vek pobírat i osoba star-í. CDAPH hodnotí nárok zejména na základ vý-e p íjmu dané osoby a vfldy musí být spln na podmínka míry nezp sobilosti alespo z 80 %.<sup>87</sup>

---

<sup>85</sup> KESSLER, F. *Droit de la protection sociale*. 4. Vydání. Paris : ÉDITIONS DALLOZ, 2012. S. 673. ISBN 978-2-247-12008-6.

<sup>86</sup> Portál francouzské státní správy [online] [cit. 2014-05-31]. Dostupný z <<http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/F12242.xhtml>>.

<sup>87</sup> FÉDÉRATION APAJH. *Handicap Le guide pratique*. 7. Vydání. Issy-les-Moulineaux : Prat éditions, 2009. S. 264. ISBN 978-2-8095-0086-8.

### ***Doplňky k příspěvku pro dospělé s postižením***

Zákon o zdravotní péči postižených z roku 2005 zavedl dva typy doplňků k již existujícímu příspěvku pro dospělé s postižením.<sup>88</sup>

Prvním doplňkem je *doplňkový příjem*. Tento druh dávky má kompenzovat příjem z nezpůsobilosti k práci. Zákon k jeho získání požaduje věk pod 60 let, míru nezpůsobilosti alespoň 80 %, pracovní schopnost pod 5 %, absenci výkonu jakékoliv výdělečné aktivity po dobu nejméně 1 roku, nezávislé bydlení (mýšleno mimo sociální zařízení), pobírání příspěvku pro dospělé s postižením v plné výši nebo náhradní příjem v podobě dávky z důvodu invalidity či státní nebo renty z důvodu pracovního úrazu. Veškerá tato kritéria jsou posuzována opatřením CDAPH, která se při hodnocení řídí zákonnými postupy. Výše této dávky je stanovena na 179,31 EUR<sup>89</sup> (4 926 Kč).

Druhým doplňkem je *příspěvek pro nezávislý život*. Jedná se o peněžitou dávku určenou zdravotně postiženým, kteří naopak pracovat mohou, ale jsou v dané chvíli kvůli svému handicapu nezaměstnaní. Účelem tohoto doplňku je příspěvek těmto osobám na náklady spojené s bydlením. Beneficiet musí mít nezávislé bydlení, na které mu je již poskytován státní příspěvek na bydlení, musí pobírat příspěvek pro dospělé s postižením v plné výši nebo náhradní příjem jako u předchozího doplňku a nesmí vykonávat výdělečnou aktivitu.<sup>90</sup> Měsíční výše příspěvku činí 104,77 EUR<sup>91</sup> (2 878 Kč).

Tyto doplňky, jak již plyne z jejich podstaty, nesmí být pobírány současně.

#### **4.3.2.4 Finanční příspěvky pro děti se zdravotním postižením**

Francouzský sociální systém nezapomíná ani na podporu dětí se zdravotním postižením, respektive jejich rodin nebo osob, které se o ně starají. Základ této podpory tvoří dva příspěvky spadající do skupiny rodinných dávek (tj. část obecného režimu sociálního zabezpečení, tedy dávky poskytované státem). Jsou jimi příspěvek na vzdělání pro zdravotně postižené dítě a příspěvek na celodenní rodičovské péči. Oba tyto příspěvky jsou poskytovány nezávisle na výši příjmu oprávněného.

<sup>88</sup> CHAUCHARD, J.-P. *Droit de la sécurité sociale*. 5. vydání. Paris : Lextenso éditions, 2010. S. 625. ISBN 978-2-275-03339-6

<sup>89</sup> Portál francouzské státní správy [online] [cit. 2014-05-31]. Dostupný z <<http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/F12911.xhtml#N100C9>>.

<sup>90</sup> MORVAN, P. *Droit de la protection sociale*. 5. vydání. Paris : LexisNexis, 2011. S. 350. ISBN 978-2-7110-1549-8

<sup>91</sup> Portál francouzské státní správy [online] [cit. 2014-05-31]. Dostupný z <<http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/F12903.xhtml#N100D2>>.

Krom dávek ze systému sociálního zabezpečení mohou rodiny s postiženými dětmi využívat i jiné možnosti. Územní samosprávné celky například proplácují zdravotní postiženým dětem náklady za cestu do školy, na která zdravotní zařízení zase náklady za cestu za lékařským vyšetřením. Školy vedou v rámci své finanční struktury sociální fondy, ze kterých mohou být na základě individuální žádosti poskytovány příspěvky na zvláštní technické potřeby handicapovaných žáků. Také stipendia, která studenti pobírají od základních až po vysoké školy, bývají navyšována právě z důvodu zdravotního postižení. Zvláštních výhod mohou využívat státní úředníci, kterým se narodí dítě s handicapem. Od státu získají speciální příspěvek nezávislý na výši jejich příjmu.<sup>92</sup>

### ***Příspěvek na vzdělání pro zdravotně postižené dítě***

#### ***(L'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé)***

Příspěvek na vzdělání pro zdravotně postižené dítě náleží všem rodinám, které se starají o handicapované dítě mladší 20 let. Žádost se podává opět přes MDPH podle místa bydliště. Žadatel musí mít trvalý pobyt na území Francie a dokázat, že svou vyživovací povinnost vůči handicapovanému dítěti opravdu vykonává. Splnění těchto podmínek umožňuje ústav rodinných dávek, který příspěvek vyplácí. Míru postižení dítěte posuzuje CDAPH na základě lékařské zprávy. Nezpůsobilost musí být u dítěte stanovena minimálně v míře 50 %, pokud dítě navštěvuje speciální vzdělávací zařízení nebo se mu dostává domácího ošetření. V ostatních případech musí být dítěte nezpůsobilé alespoň z 80 %. Tato nezpůsobilost, resp. zdravotní postižení, musí trvat minimálně jeden rok.<sup>93</sup> Základní výše příspěvku činí měsíčně 129,21 EUR (3 549 Kč).

Podle zákona může být příspěvek na vzdělání navýšen o dva typy doplňků. První doplněk náleží rodinám v případě, že povaha handicapu dítěte vyžaduje pravidelnou asistenci třetí osoby nebo zvláštní nákladné výdaje. Jednotlivé případy zákon rozděluje do 6 skupin podle závažnosti a finanční náročnosti, od kterých se také odvíjí výše tohoto doplňku. Zařazení do skupiny je prováděno CDAPH zároveň s posuzováním způsobilosti dítěte. Druhý doplněk je určen rodičům, kteří se o handicapované dítě starají sami, bez pomoci druhého rodiče. Rodič ale může žádat o toto navýšení pouze v případě, pokud je příjemcem prvního

<sup>92</sup> FÉDÉRATION APAJH. *Handicap Le guide pratique*. 7. Vydání. Issy-les-Moulineaux : Prat éditions, 2009. S. 137-141. ISBN 978-2-8095-0086-8.

<sup>93</sup> ALFANDARI, É; TOURETTE, F. *Action et aide sociales*. 5. vydání. Paris : ÉDITIONS DALLOZ, 2011. S. 627-630. ISBN 978-2-247-08924-6

typu doplňku, a to v 2. a 6. skupině. Při tomto navyšování měsíční výše se v rámci doplňku nakonec afl 444,16 EUR<sup>94</sup> (12 201 Kč).

### **Podpora při celodenní rodičovské péči**

#### **(L'Allocation journalière de présence parentale)**

Na které dítě trpí tak závažným zdravotním postižením, že vyžadují neustálou domácí péči. Pokud se chce rodič o své dítě takto starat sám, v tuto chvíli nemá jinou možnost než přestat pracovat a začít v novat svůj čas a energii pouze dítěti. S tímto krokem ale souvisí ztráta části rodinného příjmu, a proto je těmto rodičům poskytována speciální podpora.

Rodič postiženého dítěte musí skončit se svým zaměstnáním bu zcela, nebo alespoň zčásti. Podpora může být vyplácena i nezaměstnané osobě, která byla uchazečem o zaměstnání, pokud to oznámí, že se ufl o práci neuchází a ani ji jiným způsobem nevyhledává. Zdravotní stav dítěte vyžadující domácí péči musí být potvrzen lékařem. fiádost se v případě této podpory podává přímo ústavu rodinných dávek.<sup>95</sup> Výše podpory se liší u úplných rodin a samostatně žijících rodičů. Zatímco v prvním případě náleží rodiči měsíční výše 42,71 EUR (1 173 Kč), osamocení rodič pobírá částku 50,74 EUR<sup>96</sup> (1 394 Kč).

Nárok na podporu nemá osoba pobírající příspěvek v mateřství, invalidní důchod, příspěvek pro dospělé s postižením, doplněk k příspěvku na vzdělání pro zdravotně postižené nebo podporu v nezaměstnanosti.

### **4.3.3 Peněžité dávky a služby poskytované v rámci sociální pomoci**

Pro dávky sociální pomoci je charakteristické jednak to, že jsou poskytovány z rozpočtů územních samosprávných celků, a dále fakt, že jejich přiznání není podmínkou přispíváním oprávněného do systému (na rozdíl od veřejného pojištění). Při procesu přiznání dávky záleží vždy pouze na aktuální sociální situaci žadatele. Sociální situaci hodnotí CDAPH a její rozhodnutí je pro departement, jakožto poskytovatele, závazné.<sup>97</sup> Proti rozhodnutí CDAPH se lze odvolat ke Komisi departementu sociální pomoci

<sup>94</sup> Portál francouzské státní správy [online] [cit. 2014-05-31]. Dostupný z <<http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/F14809.xhtml>>.

<sup>95</sup> BORGETTO, M.; LAFORE, R. *Droit de l'aide et de l'action sociales*. 8. vydání. Paris : Lextenso éditions, 2012. S. 357-359. ISBN 978-2-7076-1723-1.

<sup>96</sup> Portál francouzské státní správy [online] [cit. 2014-05-31]. Dostupný z <<http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/F15132.xhtml#N1011C>>.

<sup>97</sup> FÉDÉRATION APAJH. *Handicap Le guide pratique*. 7. Vydání. Issy-les-Moulineaux : Prat éditions, 2009. S. 205. ISBN 978-2-8095-0086-8.

(La Commission departementale d'aide sociale), v další instanci pak afl ke Státní Rad (nejvyšší francouzské instanci správního soudnictví).<sup>98</sup>

Dávky sociální pomoci mohou mít formu peněžitého příspěvku nebo poskytnutí určitých služeb. Ve vztahu k dávkám sociálního zabezpečení mají subsidiární povahu, což znamená, že k jejich vyřízení dochází afl v případě, kdy jsou ostatní příjmy žadatele (včetně příjmů ve formě dávek sociálního zabezpečení) nedostatečné. Tento typ dávek reflektuje vždy potřeby dané osoby v konkrétní situaci, může být poskytován i krátkodobě nebo pouze jednorázově.

U nichž se může uplatnit tzv. princip návratnosti. V praxi se k jeho uplatnění přistoupí v situaci, kdy osoba, které byl tento příspěvek poskytnut, získá na základě určité skutečnosti v této majetek nebo obnos peněz. Departement pak může po této osobě žádat úplné nebo částečné vrácení příspěvku. Princip návratnosti je vyvířován v zásadě ve všech případech. V prvním případě je navrácení řádáno přímo od beneficianta dávky, pokud žadatel nebo jinak získá v této majetek. V dalších případech může region navrácení řádát i od těchto osob, a to od dřdic beneficianta (netýká se manřela, manřelky, potomků, rodiř a vyřřivovaných osob) nebo od obdarovaného, pokud byl dárce beneficianta dávky a k daru došlo po jejím přiznání.<sup>99</sup>

#### **4.3.3.1 Vyrovňovací příspěvek pro handicapované (La Prestation de compensation du handicap)**

Tato sociální dávka byla vytvořena zákonem o zdravotně postiřených z roku 2005. Její přiznání je prováděno na základě tzv. vyrovňovacího plánu, který je sestaven po dohodě mezi zdravotně postiřeným a odbornou skupinou MDPH, a následně předlořen ke schválení CDAPH.<sup>100</sup>

Dávka může být pobířána pouze osobou se zdravotním postiřením se stálým pobytem ve Francii. Zařádát o příspěvek může osoba pouze do 60. roku věku, pobířat jej lze ale afl do 75 let. Podle zákona o zdravotně postiřených přiznává CDAPH řadatelovi nárok na příspěvek pouze v případě, že je pro něj nemořný úplný výkon alespoř jednoho běžného kařdodenního úkonu nebo mu jiné značné problémy výkon alespoř dvou takových činností. Musí se jednat o kařdodenní úkony v oblasti pohybu, osobní hygieny, komunikace, vztahu s okolím nebo

<sup>98</sup> BORGETTO, M.; LAFORE, R. *Droit de l'aide et de l'action sociales*. 8. vydání. Paris : Lextenso éditions, 2012. S. 282-284. ISBN 978-2-7076-1723-1..

<sup>99</sup> FÉDÉRATION APAJH. *Handicap Le guide pratique*. 7. Vydání. Issy-les-Moulineaux : Prat éditions, 2009. S. 220-221. ISBN 978-2-8095-0086-8.

<sup>100</sup> *Les droits des personnes handicapées*. 1. Vydání. Paris : Le Particulier Éditions, 2009. S. 120.

obecných úkonů a běžných povinností. Osoba splňující všechna tato kritéria může obdržet vyrovnávací příspěvek, který slouží k úhradě nákladů spojených s obtížemi, které dotýkají osob její zdravotní postihnutí p sobí.

Vyrovnávací příspěvek je poskytován k úhradě nákladů různými formami. P íspívat lze na osobní pomoc (pokud zdravotně postižený vyžaduje pomoc této osoby k základním úkonům, hraje se mzda této osoby), technické vybavení, které zdravotně postiženému usnadňuje určitou činnost (např. invalidní vozík), úpravu vozidla nebo bydlení, zvláštní pomoc (typicky slepecký pes) nebo na specifické potřeby vzhledem ke konkrétnímu typu handicapu.<sup>101</sup> Rozhodnutí CDAPH musí vždy obsahovat přesný údaj, k jakému je příspěvek poskytován. Výše příspěvku není pevně stanovena, závisí na výši příjmu oprávněné osoby a finanční náročnosti úlohu, na který je poskytován.

Pokud postižená osoba žije v sociálním zařízení, je hospitalizovaná nebo připoutaná na lůžko ve svém domově, má také nárok na vyrovnávací příspěvek (la prestation de compensation en établissement<sup>102</sup>). V takovém případě je příspěvek poskytován pouze na úhradu osobní a technické pomoci, specifických potřeb, úprav bytu nebo na dopravu.

#### **4.3.3.2 Osobní dávka pro nezávislost (L'Allocation personnalisée d'autonomie)**

Zatímco vyrovnávací příspěvek může být přiznán pouze do 60. roku věku, zákon z 20. srpna 2001 o péči o starší osoby a ztrátě nezávislosti (la loi relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées) zavedl osobní dávku pro nezávislost, která je určena naopak osobám starším 60 let. Příjemce musí mít pobyt ve Francii a splňovat podmínku ztráty nezávislosti. Ztráta nezávislosti se pro potřeby přiznání této dávky projevuje tak, že osoba potřebuje pomoc této osoby při běžných úkonech a její stav vyžaduje pravidelný dohled.

#### **4.3.3.3 Jednorázový příspěvek na živobytí (Le Forfait auxiliaire de vie)**

Pomocný balíček na živobytí je určen osobám s trvalým zdravotním postižením, které vyžadují pravidelnou asistenci a dohled déle než 12 hodin denně. Jde o jednorázovou dávku, která může být poskytnuta maximálně třikrát do roka.<sup>103</sup>

---

<sup>101</sup> FRICOTTÉ, L. *Droit des personnes handicapées*. 1. Vydání. Paris : Groupe Liaisons, 2012. S. 217-220. ISBN 978-2-8788-0865-0.

<sup>102</sup> FRICOTTÉ, L. *Droit des personnes handicapées*. 1. Vydání. Paris : Groupe Liaisons, 2012. S. 224. ISBN 978-2-8788-0865-0.

<sup>103</sup> FÉDÉRATION APAJH. *Handicap Le guide pratique*. 7. Vydání. Issy-les-Moulineaux : Prat éditions, 2009. S. 216. ISBN 978-2-8095-0086-8.

#### 4.3.3.4 Sociální služby

Velmi efektivní pomoc je zdravotně postiženým poskytována ve formě sociálních služeb. Systém sociální pomoci rozeznává různé typy služeb, které mohou být na základě žádosti osob s handicapem nabídnuty jako domácí služby, zajištění ubytování nebo doprovod na lékařské vyšetření a další. Principy poskytování těchto služeb jsou upraveny zákonem o zdravotně postižených z roku 2005.<sup>104</sup> Domácích služeb může využít zdravotně postižený, který byl CDAPH uznán nezpůsobilým alespoň z 80 %. Služba ve formě ubytování je určena výlučně dospělým zdravotně postiženým. Existují rovněž speciální typy zařízení, které budou sdružují handicapované osoby a umožní jim výkon pracovních aktivit, nebo nabízejí sociální a zdravotní péči těm, kteří se o sebe nejsou schopni postarat sami.

Zákon o úpravě sociální a zdravotně-sociální činnosti z 2. ledna 2002 zavedl systém tzv. pomocných služeb, jejichž cílem je pomoci handicapovaným osobám zapojit se do společenského života. Charakter služby se nachází někde mezi pomocí v domácnosti a zdravotní asistencí.<sup>105</sup>

#### 4.4 Ochrana zdravotně postižených v pracovních vztazích

Za pracovníka s postižením považuje francouzský Zákoník práce *šosobu, jejíž možnosti získat nebo udržet si zaměstnání jsou sníženy v důsledku poškození jedné nebo více fyzických, sensorických, mentálních nebo psychických funkcí*. Statut pracovníka s postižením může být přiznán pouze CDAPH, která v této věci rozhoduje na základě žádosti dotčené osoby nebo jejího zástupce. Zákon s tímto statutem spojuje různé práva a výhody, které jsou poskytovány buď přímo zdravotně postiženému (právo na rekvalifikaci, finanční pomoc, princip rovnosti s ostatními zaměstnanci, delší výpovědní lhůta) nebo jeho zaměstnavateli (finanční příspěvky).

Podle míry způsobilosti k práci rozhodne CDAPH o tom, zda je osoba schopná vykonávat zaměstnání v rámci běžného pracovního trhu nebo má být přijata do speciálního zařízení (*les établissements et services d'aide par le travail - ESAT*), které zdravotně postiženým nabízí kromě práce také zdravotní péči. Osoby se zdravotním postižením nejsou

<sup>104</sup> ALFANDARI, É.; TOURETTE, F. *Action et aide sociales*. 5. vydání. Paris : ÉDITIONS DALLOZ, 2011. S. 612-613. ISBN 978-2-247-08924-6.

<sup>105</sup> BORGETTO, M.; LAFORE, R. *Droit de l'aide et de l'action sociales*. 8. vydání. Paris : Lextenso éditions, 2012. S. 467-470. ISBN 978-2-7076-1723-1.



ve vztahu k t mto za ízením zam stnanci ve smyslu Zákoníku práce, ale jejich postavení je upraveno Zákoníkem ve ejného zdraví a Zákoníkem o sociální innosti a rodin .

Velmi významnou roli v oblasti zam stnávání osob se zdravotním postiflením hraje také Asociace ídící fond pro profesní za le ování osob s postiflením (L'Association pour la gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées ó AGEFIPH). Tato instituce spravuje zákonné p ísp vky zam stnavatel a p erozduje je k financování inností a projekt podporujících zam stnávání zdravotn postiflených pracovník .

#### **4.4.1 Zam stnání v rámci b fného pracovního trhu**

Zdravotn postiflená osoba má na b fném francouzském pracovním trhu n kolik možností. M fle být zam stnána u b fného soukromého zam stnavatele jako každá jiná osoba. Tento pracovn právní vztah v-ak bude spojen se zvlá-tními právy a povinnostmi. Druhou možností je zam stnání na pracovi-tích, která jsou p izp sobená zdravotn postifleným zam stnanc m. Francouzský Zákoník práce rozli-uje p izp sobená pracovi-t (les entreprises adaptées) a distribu ní centra práce z domova (les centres de distribution de travail à domicile). Posledním zp sobem, jak ve Francii vykonávat práci v rámci b fného pracovního trhu, je pro zdravotn postifleného pracovat jako osoba samostatn výd le n ínná. I ta má právo na ur ítá zvýhodn ní.

##### **4.4.1.1 Zaměstnání u soukromého zaměstnavatele**

U osob s níží mírou postiflení CDAPH zpravidla rozhodne, fle jsou schopny pracovat v rámci b fného pracovního trhu a doporu í je pro výkon povolání u b fného zam stnavatele. P estofle zam stnavatel má ze zákona povinnost tyto osoby zam stnávat, ze z ejného d vodu se této povinnosti v t-ina z nich snaží vyhnout. V mnoha p ípadech totiž handicapovaný pracovník nezvládne vykonat stejné množství práce jako jiný zam stnanec, p estofle má ze zákona nárok na rovnou mzdu. Za takových podmínek je zam stnávání osob s postiflením pro zam stnavatele velmi nevýhodné. Proto se zákon neomezuje pouze na vý et práv pro zdravotn postiflené v rámci pracovního pom ru, ale p iznává výhody i jejich zam stnavatel m, zejména v podob finan ních p ísp vk .

Francouzský Zákoník práce rovn fl upravuje zvlá-tní typy pracovních smluv, které jsou ur eny osobám s obtíflným postavením na pracovním trhu (mezi n pat í také pracovníci s postiflením a beneficianti p ísp vku pro osoby s postiflením). P i zam stnání t chto osob

na základ uvedené pracovní smlouvy má zaměstnavatel nárok na finanční příspěvek, který mu má pomoci uhradit náklady spojené s vytvořením nebo provozem pracovního místa.<sup>106</sup>

### **Zákonná povinnost zaměstnavatelů zaměstnávat osoby s postižením**

Stejně jako u nás i francouzská legislativa ukládá zaměstnavatelům povinnost zaměstnávat osoby se zdravotním postižením. Pokud daný zaměstnavatel zaměstnává alespoň 20 osob, pracovníci s postižením musí tvořit min. 6 %. Zákoník práce obsahuje výčet osob, které se za pracovníka s postižením (ve smyslu této povinnosti) považují. Nejedná se pouze o osoby se statutem pracovníka s postižením na základě rozhodnutí CDAPH, ale také o osoby pobírající invalidní důchod, oběti pracovního úrazu s pracovní neschopností v míře alespoň 10 %, držitelé karty invalidity, beneficiáři příspěvku pro dospělé s postižením a nakonec váleční invalidé a pozůstatci po válečných obětech podle Zákoníku o vojenském invalidním důchodu a obětech války (Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre). Podmínkou je, že pracovníci s postižením musí vykonávat zaměstnání v rámci pracovního poměru. Dále jiří ale nezáleží, zda se jedná o smlouvu na dobu určitou nebo neurčitou, či zda zaměstnanec pracuje na plný úvazek nebo zkrácený.<sup>107</sup> Pro určení 6 % z celkového počtu zaměstnanců existují zvláštní pravidla. Pro účely tohoto výpočtu je každý zaměstnanec s minimálně polovičním úvazkem počítán za jednoho pracovníka, zaměstnanec s nižším úvazkem za polovinu pracovníka. Zaměstnavatel má rovněž možnost splnit svou povinnost několika náhradními osobami.

Mezi náhradní osoby patří odbor zbrojí nebo služeb od podniků zaměstnávajících převážně pracovníky s postižením (EA, CDTD, ESAT) nebo příspěvek do fondu pro rozvoj profesního začlevení zdravotně postižených, který je veden AGEFIPH. Výše příspěvku je závislá na tom, zda zaměstnavatel alespoň částečně splnil i jiné osoby i nikoliv, jeho maximální výše je stanovena na 1500násobek minimální hodinové mzdy. Tyto alternativy k povinnosti zaměstnávat handicapované osoby odpovídají zásadám úprav. Francouzská legislativa zná ale i jiné osoby.

Další možností je přijmout pracovníka s postižením v rámci státního. Státníci ale nesmí tvořit více než 2 % celkového počtu zaměstnanců. Zákoník práce vyjmenovává přesné typy státníků, kterých se tato možnost týká (státní organizovaná a placená státním, státní organizovaná AGEFIPH atd.) a dále stanovuje minimální dobu jejího trvání na 40 hodin.

<sup>106</sup> MAZEAUD, A. *Droit du travail*. 8. Vydání. Paris : Lextenso éditions, 2012. S. 352-358. ISBN 978-2-7076-1759-0.

<sup>107</sup> HESS-FALLON, B; SIMON, A.-M., *Droit du travail* 2012. 22. vydání. Paris : Éditions DALLOZ, 2011. S. 64-65. ISBN 978-2-247-10967-8.

Posledním způsobem, jak splnit danou povinnost, je zřízení programu, jehož cílem má být zlepšení podmínek pracovníků s postižením. Program musí trvat minimálně jeden rok a musí být schválen správním orgánem v oblasti zaměstnávání. Program vždy obsahuje plán pro přijímání zdravotně postižených a dále plány pro jejich zařazení, pomoc v případě propuštění nebo poskytnutí technického vybavení.

Zaměstnavatel může dosáhnout splnění své povinnosti použitím více alternativ najednou, zákon pak u každé z nich stanoví speciální výpočet míry nahrazení primární povinnosti. Odebírání zboží od podniků, které zaměstnávají převážně zdravotně postižené, například nemůže nahradit splnění povinnosti z více než 50 %. Nesplněný zbytek je vždy nahrazen příspěvkem AGEFIPH, který může být snížen o výdaje daného zaměstnavatele vynaložené na podporu zaměstnávání zdravotně postižených. Zaměstnavatel je ze zákona povinen zaslat AGEFIPH každým rokem prohlášení o splnění své povinnosti. Pokud povinnost nesplní, může mu být zákonným finančním příspěvkem navýšen o 25 %. Subjekt, který začíná zaměstnávat tyto osoby nebo jehož počet zaměstnanců se zvýší na 20, disponuje třiletou lhůtou ke splnění této povinnosti.

Zmínaná povinnost se netýká pouze soukromých zaměstnavatelů, ale také veřejného sektoru. 6% státních zaměstnanců by tedy měly být osoby se zdravotním postižením. I stát má ale možnost nahradit tuto povinnost jinak. Alternativy jsou zde ale omezeny na odběr zboží nebo služeb od podniků, kde pracují převážně osoby s postižením, a finanční příspěvek do fondu pro rozvoj profesního zařazení zdravotně postižených.<sup>108</sup>

### ***Práva zaměstnavatele***

Zaměstnavatel může na své zaměstnance se zdravotním postižením pobírat různé typy příspěvků. Zákoník práce přiznává zaměstnavateli právo na finanční pomoc v případě, že ve prospěch zdravotně postiženého poskytl technické vybavení pracovním a upravil pracovní pozici. Příspěvek však nelze přiznat zaměstnavateli, který dané náklady již použil pro odpočet zákonného příspěvku do fondu pro profesní zařazení pracovníků s postižením při nesplnění povinnosti zaměstnávat minimálně 6% handicapovaných osob.

Druhou skupinu pomoci tvoří finanční příspěvky poskytované AGEFIPH. Tato asociace přiznává zaměstnavateli finanční pomoc pro kompenzaci obtíží spojených s handicapem. Zaměstnavatel musí o příspěvek požádat, rozhoduje samotná AGEFIPH. Pokud mimořádné náklady spojené se zaměstnáváním pracovníka překročí určitou hranici,

---

<sup>108</sup> FÉDÉRATION APAJH. *Handicap Le guide pratique*. 7. Vydání. Issy-les-Moulineaux : Prat éditions, 2009. S. 186-189. ISBN 978-2-8095-0086-8

náleží zaměstnavateli rovněž finanční příspěvek ve výši 450násobku minimální hodinové mzdy a 21,5 % z částky, kterou zaměstnavatel za pracovníka zaplatil ve formě daní a sociálního pojištění. AGEFIPH poskytuje i další příspěvky na podporu pracovního začlenění pracovníků s postižením, zejména na vytváření dlouhodobých pracovních pozic.

### ***Práva zdravotně postiženého zaměstnance***

V první řadě existuje ve Francii mnoho institucí, které pomáhají zdravotně postiženým osobám práci zprostředkovat. Patří mezi ně státní instituce (Cap emploi nebo Pôle emploi), ale i soukromé, které se specializují na začlenění osob s postižením do běžného pracovního trhu. Kromě samotného hledání zaměstnání poskytují také doprovod na místo výkonu práce nebo dohled nad dodržováním práv pracovníka s postižením po vzniku pracovního poměru.<sup>109</sup>

Zaměstnavatel má podle Zákoníku práce povinnost přizpůsobit v rámci svých možností stav pracoviště a podmínky výkonu práce tak, aby měl zdravotně postižený zaměstnanec možnost vykonávat práci odpovídající jeho kvalifikaci. Pracovník s postižením má dále právo na rovnou mzdu a v případě propuštění disponuje dvojnásobnou výpovědní dobou, která bývá ve Francii 1 nebo 2 měsíce. Toto pravidlo neplatí, pokud kolektivní smlouva stanoví délku výpovědní doby ve výši 3 měsíců.<sup>110</sup>

#### **4.4.1.2 Přizpůsobená pracoviště (EA) a distribuční centra práce z domova (CDTD)**

EA a CDTD jsou speciální zařízení, která jsou přizpůsobena pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Pracovníci s postižením musí tvořit alespoň 80 % z celkového počtu jejich zaměstnanců. Zdravotně postižení jsou zaměstnáváni v rámci běžné pracovní smlouvy na dobu určitou nebo neurčitou a jejich pracovní vztah je řízen obecnými ustanoveními Zákoníku práce, včetně práva na minimální mzdu.

Každé EA a CDTD má právo na pravidelný státní finanční příspěvek poskytovaný na každého pracovníka s postižením. Příspěvek je tvořen paušální částkou 900 EUR (24 723 Kč) měsíčně, ke které může být připojena jednorázová finanční pomoc na modernizaci nebo rozvoj podniku. Výše příspěvku na modernizaci činí 600 až 4 600 EUR (16 482 až 126 362 Kč), přičemž v prvních 2 letech existence EA nebo CDTD může být

<sup>109</sup> Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé. *Guide pratique du droit du travail*. 12. vydání. Paris : Direction de l'information légale et administrative, 2012. S. 701-702. ISBN 978-2-11-008721-8.

<sup>110</sup> LOKIEC, P. *Droit du travail, Tome I, Les relations individuelles de travail*. 1. vydání. Paris : Presses Universitaires de France, 2011. S. 434-436. ISBN 978-2-13-056936-7.

navýšen až do limitu 92 000 EUR<sup>111</sup> (2 527 240 Kč). Zákon tímto podnikům připisuje i další povinnosti při splnění určitých podmínek. Zvláště při příspěvkem jim náleží například v případě, že za své zaměstnance odvádějí zdravotní pojištění.

EA a CDTD významně přispívají k zaleovení zdravotně postižených na běžný pracovní trh. Díky působením podmínkám mohou pracovníci s postižením vykonávat placenou práci a navyknout si na režim zaměstnance. Vždy je ale snaha, aby zdravotně postižení přecházeli k běžným zaměstnavatelům. Proto existují postupy, které jim tento profesní posun usnadní. Pokud se pracovník z EA nebo CDTD odejde a začne pracovat u běžného zaměstnavatele, má po dobu 1 roku právo být opětovně přijat do EA, resp. CDTD, pokud se tak rozhodne. Dále může být pracovník EA nebo CDTD vyslán k výkonu práce pro běžného zaměstnavatele na základě smlouvy mezi současným zaměstnavatelem (EA nebo CDTD), běžným zaměstnavatelem a dotčenou osobou. Smlouva může být uzavřena na dobu max. 1 roku, přičemž může být jedenkrát prodloužena.<sup>112</sup>

#### 4.4.1.3 Výkon samostatně výdělečné činnosti

Francouzský stát podporuje také osoby se zdravotním postižením, které vykonávají samostatnou výdělečnou činnost. Okruh osob, které mohou být beneficiáři daného příspěvku, je shodný s výše uvedenými osobami, které jsou podle Zákoníku práce považovány za pracovníka s postižením ve smyslu povinnosti zaměstnavatele takové pracovníky zaměstnávat (osoby požívající invalidní důchod, oběti pracovního úrazu s pracovní neschopností v míře alespoň 10%, držitelé karty invalidity, beneficiáři příspěvku pro dospělé s postižením, váleční invalidé a pozstalí po válečných obětech). O poskytnutí příspěvku rozhoduje AGEFIPH, na základě míry obtíží, které daný handicap osob přináší ve vztahu k vykonávané činnosti. Výše ročního příspěvku činí 45násobek minimální hodinové mzdy a 21,5 % z odvedených daní a sociálního pojištění. Jedná se o stejný typ příspěvku, který mohou obdržet zaměstnavatelé na své handicapované zaměstnance.<sup>113</sup>

---

<sup>111</sup>Portál Handipole [online] [cit. 2014-05-31]. Dostupný z WWW <<http://www.handipole.org/spip.php?article657>>.

<sup>112</sup>Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé. *Guide pratique du droit du travail*. 12. vydání. Paris : Direction de l'information légale et administrative, 2012. S. 708-716. ISBN 978-2-11-008721-8.

<sup>113</sup>Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé. *Guide pratique du droit du travail*. 12. vydání. Paris : Direction de l'information légale et administrative, 2012. S. 691-700. ISBN 978-2-11-008721-8.

#### 4.4.2 Zaměstnání v rámci ESAT

Některé zdravotně postižené nejsou vzhledem ke svému handicapu schopny vykonávat pracovní aktivitu ani v rámci EA nebo CDTD. I pro tyto osoby přesto existuje ve Francii možnost, jak získávat pravidelný příjem vlastní činností. Dá se tak v zařízeních typu ESAT, jejichž vztah se zdravotně postiženým se podobá vztahu zaměstnavatele se zaměstnancem, je ale v mnoha ohledech působen potěbám handicapované osoby.

ESAT jsou zdravotně-sociální zařízení, jejichž činnost je zakotvená v Zákoníku o sociální činnosti a rodině. Zdravotně postižení v těchto institucích vykonávají jednoduché pracovní činnosti, zároveň je jim ale poskytována zdravotní a sociální péče. Do zařízení typu ESAT může být osoba přijata pouze na základě rozhodnutí CDAPH, která určí, že způsobilost dané osoby k práci je nižší než 30 %. ESAT jsou určeny pro osoby starší 20 let, výjimkou může být přijat mladistvý starší 16 let. Zdravotně postižený se účastní programu v ESAT na základě smlouvy o podpoře a pomoci prostřednictvím práce. Jeho vztah k ESAT je řízen Zákoníkem veřejného zdraví a Zákoníkem o sociální činnosti a rodině. Zákoník práce se uplatní pouze pro potřeby hygieny, bezpečnosti a zdravotních otázek. Odměna zdravotně postiženého je v ESAT stanovena na 55 až 110 % minimální mzdy. Tato odměna podléhá odvodům na sociální, úrazové, důchodové pojištění, pojištění pro získání rodinných dávek. Odvody jsou nicméně poměrně rozdílny mezi zdravotně postiženým, státem a ESAT. Stát hraje ESAT veškeré náklady spojené s prací zdravotně postižených, přispívá na jejich odměnu a poskytuje finanční pomoc na projekty pro jejich další profesní začlenění.

Stejně jako u EA a CDTD, mohou být zdravotně postižení zaměstnanci u ESAT vysláni k výkonu práce pro jiného zaměstnavatele. Smlouva o vyslání může být uzavřena pouze se souhlasem pracovníka s postižením, na dobu nejdéle 2 let.<sup>114</sup>

#### 4.5 Další formy ochrany osob se zdravotním postižením

Tato poslední kapitola týkající se francouzské právní úpravy nerozebírá jednotlivé oblasti a instituty detailně jako předchozí kapitoly. Cílem je spíše popsat nejdůležitější prvky ochrany zdravotně postižených, které dosud nebyly zmíněny, a současně vybrat zajímavosti, které jsou českému právnímu řádu zcela neznámé.

---

<sup>114</sup> FRICOTTÉ, L. *Droit des personnes handicapées*. 1. Vydání. Paris : Groupe Liaisons, 2012. S. 119-123. ISBN 978-2-8788-0865-0.

#### 4.5.1 <sup>T</sup>kolství

Podmínky vzdávání zdravotně postižených dětí jsou stanoveny v Zákoníku školství (Code de l'éducation). Významnou novelou tohoto zákoníku se stal v roce 2005 zákon o zdravotně postižených, který zavádí princip jednotnosti zápisu zdravotně postižených žáků do běžných škol. Každé handicapované dítě má právo být zapsáno do školy, která se nachází nejbližší jeho bydliště. Výjimku tvoří pouze případy velmi těžkého postižení, při kterém dítě není schopno zvládat ani část běžných školních rehm. Takový stav však musí být potvrzen CDAPH. Mezi další kompetence CDAPH náleží schvalování tzv. osobních vzdávacích programů, které stanoví individuální potřeby handicapovaného jedince v rámci školní docházky a typy zařízení, které může dané dítě navštěvovat (např. zda je schopné být zařazeno do běžných tříd svých vrstevníků, zda potřebuje speciální technickou pomoc při vyučování či zda jeho stav vyžaduje umístění do zdravotně-sociálního zařízení atd.).

Pokud je zdravotně postižené dítě zařazeno do běžné třídy, francouzský školský a sociální systém mu nabízí mnoho možností podpory. Žáci mohou využívat služeb odborných asistentů, kteří dále pomáhají při vyučování, doprovází je na oběd, ale i třeba na výlety nebo jiné aktivity organizované školou. Tito asistenti jsou hrazeni z regionálních rozpočtů, ministerstvem školství nebo se jedná o dobrovolníky různých organizací. Zákon o zdravotně postižených z roku 2005 navíc ve svých ustanoveních deklaruje povinnost samotného školského zařízení, aby v rámci svých možností podporovalo učení zdravotně postižených dětí na běžném vyučování. Pro tento účel vznikají ve školách programy, v rámci kterých samotní žáci asistují svým handicapovaným spolužákům při různých činnostech. Dalším institutem jsou například speciální zařízení, kterých se může účastnit max. 10 žáků s podobným typem postižení. Žáci jsou zapsáni v běžné třídě, se kterou absolvují vyučování, ale zároveň tvoří součást speciální skupiny. Speciální třídy mají žákům pomoci, aby zvládali učivo a drfeli krok se svými spolužáky. V rámci běžných škol mohou být dále zřizovány programy na podporu profesního vzdávání, které mají handicapovaným žákům pomáhat s výběrem budoucí profese. V rámci speciálních kurzů se žáci učí základním dovednostem, aby mohli následně v této oblasti uplatnit na trhu práce, nebo mají možnost účastnit se stáží v různých pracovních oblastech.

I na vysokých školách disponují zdravotně postižení výhodami vyrovnávající jejich handicap. Každé vysokoškolské zařízení musí povinně zřizovat oddělení pro příjem studentů se zdravotním postižením, které plní informační funkci a tvoří jakéhosi prostředníka mezi školou a handicapovaným studentem. Studenti se zdravotním postižením mají například

právo na individuální výkon zkoušek, a se jí týká formy zkoušky nebo jen časového zvýhodnění.

Dítě trpící postižením, které jim nedovoluje zúčastnit se v rámci běžných kolektivů, mohou navštívit speciální zařízení upravená pro využití zdravotně postižených dětí. Instituce zřízené Ministerstvem zdravotnictví a solidarity v této oblasti jim poskytují vedle vzdělání zároveň zdravotní péči, naopak zařízení Ministerstva školství se zaměřují na speciální pedagogické techniky určené pro různé typy postižení. V nich kterých případech může dítě také navštívit běžnou školu i speciální zařízení zároveň. Podmínky a pracovní plán musí být vždy stanoveny v jeho osobním vzdělávacím programu.

Francouzský systém dovoluje také dálkové využití zdravotně postižených, a to ve veřejných i soukromých subjektech. V případě krátkodobého handicapu nebo úrazu mohou rodiny zcela zdarma využít formy domácího využití. Zajímavostí jsou pak francouzské společnosti se zaměřením na výuku dětí v nemocnici. Využití je zajišťováno výhradně dobrovolníky a je také zcela bezplatné.<sup>115</sup>

#### **4.5.2 Karta invalidity**

Stejně jako u nás se mohou i francouzští občané se zdravotním postižením prokazovat kartou invalidity, se kterou jsou spojena různá zvýhodnění (jednostupňové parkování, jednostupňové ve frontách, vyhrazená místa k sezení v dopravních prostředcích atd.). Zákoník o sociální ochraně a rodině rozlišuje tři druhy invalidních karet. Karta může být handicapované osobě vydána pouze na základě rozhodnutí CDAPH. Osoba trpící trvalou nezpůsobilostí vyší než 80% má nárok na kartu invalidity, zatímco osobám s nižší mírou nezpůsobilosti je určena pouze karta jednostupňové pro osoby s postižením, která je spojena s menším množstvím výhod. Zákon pak upravuje kartu jednostupňového parkování pro osoby s postižením, jejímž držitelem může být jakákoliv handicapovaná osoba.

#### **4.5.3 Další zvýhodnění**

Francouzský Další zákoník spojuje ve svých ustanoveních statut zdravotně postižené osoby s různými výhodami. Především výše vyjmenovaných sociálních dávek pro zdravotně postižené nepodléhá dani z příjmu. Výjimku tvoří invalidní důchod, který podléhá zdanění od určité výše. Pokud zdravotně postižený pobírá i jiný příjem, typicky

---

<sup>115</sup> FÉDÉRATION APAJH. *Handicap Le guide pratique*. 7. Vydání. Issy-les-Moulineaux : Prat éditions, 2009. S. 101-125. ISBN 978-2-8095-0086-8



ze závislé pracovní činnosti, tento dan z příjmu jí podléhá, ale poplatník může uplatnit slevu na dani. Do určité výše příjmu platí níže dan každý držitel karty invalidity, a pokud je i jeho manžel nebo manželka invalidní nebo starší 65 let, snížení dan je dvojnásobné. Sleva na dani z příjmu se týká také osob, které uzavřely smlouvu o odchodu pro pozstalé nebo smlouvu o spojení pro handicapované, tedy pojistnou smlouvu spojenou přímo s případy zdravotního postižení.<sup>116</sup>

Za určitých podmínek odvádí zdravotní postižení níže dan také při darování a dědění. Ve Francii podléhají dědické dani včlenění dědicové, i přímí příbuzní. Pokud v ak handicapovaný potomek zdědí po svém rodiči nemovitost, ve které trvale bydlí, dědická da se v případě této nemovitosti snižuje o 20 %.

#### 4.5.4 Soukromé pojištění

Krom sociálních systémů zajišťovaných státem a regiony má každý možnost pojištění se u soukromých pojišťoven a získat tak v případě konkrétní události nárok na určité finanční plnění. Francouzské pojišťovny nabízí různé druhy pojištění jak pro zdravé osoby, které se chtějí chránit pro potenciální případ invalidity, tak pro osoby, které již zdravotním postižením trpí. Smlouvy se dále odlišují tím, zda jsou uzavírány přímo handicapovanou osobou nebo 3. osobou (zpravidla někým, kdo zdravotní postiženého vyživuje) pro případ své smrti, a tím pádem výpadku prostředků pro zdravotní postiženého. Úpravu těchto pojistných smluv nalezneme v Daňovém zákoníku.

Jedním z typů této pojistné smlouvy je *smlouva o odchodu pro pozstalé*, kterou uzavírá rodič nebo sourozenec zdravotní postiženého. V případě smrti osoby, která pojištění sjednala, bude zdravotní postiženému vyplácen měsíční důchod nebo jednorázová částka.<sup>117</sup>

Dalším příkladem může být *smlouva o spojení pro handicapované*, uzavíraná přímo osobou se zdravotním postižením, a to v době aktivního výkonu zaměstnání. Minimální doba, na kterou může být sjednána, činí 6 let. Pojištěnec si po tuto dobu spojí peníze s výhodným příspěvkem. Po 6 letech může dojít k výběru celé naspořené částky. Se smlouvou jsou spojeny i daňové úlevy pojištěnce.<sup>118</sup>

---

<sup>116</sup> FÉDÉRATION APAJH. *Handicap Le guide pratique*. 7. Vydání. Issy-les-Moulineaux : Prat éditions, 2009. S. 245-255. ISBN 978-2-8095-0086-8.

<sup>117</sup> Portál francouzské státní správy [online] [cit. 2014-05-31]. Dostupný z <<http://www.vosdroits.service-public.fr/>>.

<sup>118</sup> <http://www.handirect.fr/rubriques/a-la-une/epargne-handicap> [cit. 2014-05-31].

## 5 Srovnání sociální ochrany zdravotně postižených obou zemí

**Historie a tradice** ochrany zdravotně postižených je jistě starší a bohatší ve Francii než u nás. Zatímco v ČR se plnohodnotná ochrana handicapovaných osob začala vyvíjet až po revoluci v roce 1989, první francouzský zákon zabývající se zdravotně postiženými pochází již z roku 1975. Je sice pravda, že české právo na rozdíl od práva francouzského deklaruje ochranu zdravotně postižených výslovně již v Listině základních práv a svobod, a mohlo by se tedy na první pohled zdát, že dává ochranu této skupiny osob v téže váhu. Tento fakt je ale dán tím, že česká Listina pochází z roku 1991, tedy z doby, kdy již byla přijata řada mezinárodních úmluv, které se touto otázkou zabývaly, a kdy již postavení a zájmy zdravotně postižených do společenské existence bylo aktuálním společenským tématem. Naproti tomu francouzská Deklarace práv člověka a občana, jejíž vznik je datován do roku 1789, má kořeny ve Francouzské revoluci, a neobsahuje tedy žádná moderní sociální a kulturní práva, charakteristická pro druhou polovinu 20. století.

Dležitější než pouhá prohlášení o ochraně, by ústavního charakteru a váhy, má ale jistě praktická realizace. V ČR se otázkou postavení zdravotně postižených zabývá sice speciální vládní výbor, další státní **instituce**, které by se reálně přiblížily handicapovaným, ale nemáme. Zdravotně postižený se samozřejmě může obrátit na obecné orgány sociálního zabezpečení, českou správu sociálního zabezpečení nebo Úřad práce, ale instituce, jakou je francouzský MDPH (Dom pro zdravotně postižené osoby fungující v rámci každého departementu), v ČR chybí. Handicapovaní jsou skupinou občanů, kterým by se mělo v co nejvíce možném míře usnadňovat přístup a komunikace s úřady. MDPH je skvělým příkladem takového usnadnění. Zdravotně postižený přijde do MDPH, kde dostane veškeré informace o dávkách a příspěvcích, na které má ze zákona nárok. Zároveň zde najde kontakty na provozovatele sociálních služeb a na základě zdravotního posudku, který provede CDAPH (Komise pro práva a nezávislost postižených osob), může být zprostředkována i vhodná pracovní pozice. Funkce MDPH ve Francii by se dala srovnat s činností NRZP (Národní rada osob se zdravotním postižením ČR) v České republice, spolku sdružujícího několik stovek subjektů zaměřených na pomoc zdravotně postiženým. Od roku 2004 se prostřednictvím

svých krajských rad také více přiblíží občanům a snaží se poskytovat komplexní poradenskou činnost a zprostředkovávat včasnou pomoc.<sup>119</sup>

Odlí–nosti mezi českým a francouzským **systemem sociálního zabezpečení** nejsou moc velké. Jedním z nejvýraznějších rozdílů je určitě přehlednost a kompaktnost francouzské úpravy. Francouzský zákoník sociálního zabezpečení upravuje vše, co český systém adí do první pilíře sociálního zabezpečení (sociální pojištění) a část druhého pilíře (státní sociální podpora), zde také nalezneme základ státního finančního zajištění handicapovaných osob. Zbytek dávek pro osoby se zdravotním postižením je obsažen v Zákoníku o sociální činnosti a rodině. Naproti tomu česká úprava sociálního zabezpečení je velmi rozšířená a převážně je každá dílčí oblast upravena samostatným zákonem. Pokud tedy hledáme informace o invalidním důchodu, zdravotních pomůckách hrazených zdravotní pojišťovnou, dávkách v nemoci nebo při pracovním úrazu, dávkách pro osoby se zdravotním postižením nebo o nabízených službách pro handicapované, ve Francii nám vystačí dva zákoníky, zatímco u nás budeme muset nahlédnout celkem do pět různých zákonů. Systematika oborů je ale podobná. Obě úpravy rozlišují dávky založené na pojišťovacím principu (invalidní důchod), dávky zabezpečovací (hrazené ze státního rozpočtu) a sociální služby.

V oblasti **finančních podpor** a dávkového systému zdravotně postižených má francouzská právní úprava o něco bohatší obsah. Bezpochyby můžeme zhodnotit, že Francie je velmi sociální stát nejen v oblasti ochrany zdravotně postižených. Zatímco vzhledem k výši francouzských dávek pro nezaměstnané a dalších sociálních podpor můžeme být diskutabilní jejich vliv na motivaci oprávněných osob přestat být závislý na těchto státních příspěvcích a začít se zodpovědně starat sám o sebe, ochrana handicapovaných občanů je prostor, kde je toto zesílené sociální cítění a tomu úzpeřsobená politika sociálního zabezpečení podle mého názoru na místě. Rozdíl není pouze v počtu nabízených dávek, ale i v jejich koncepci. Zatímco například české sociálního zabezpečení adí invalidní důchod do systému důchodového pojištění (invalidita je brána jako předčasně zestárnutí, se kterým je spojený odchod do důchodu), francouzská úprava pojímá tento typ důchodu jako dávku nemocenského pojištění.<sup>120</sup> Pokud je výše invalidního důchodu nízká, má francouzský invalida nárok na doplňkovou invalidní podporu, která jeho příjem navýší do určité minimální hranice. Další institut, který česká úprava nezná, je francouzský příspěvek pro dospělé s postižením. V českém systému bychom jej zařadili nejspíše mezi dávky státní sociální

<sup>119</sup> Portál Národní rady osob se zdravotním postižením ČR [online] [cit. 2014-05-31]. Dostupný z WWW <<http://www.nrzp.cz/cinnost-v-krajich/regionalni-cinnost.html>>.

<sup>120</sup> KOLDINSKÁ, K. *Sociální právo*. 2. vydání. Praha : C. H. Beck, 2013. S. 105. ISBN 978-80-7400-474-2.

podpory, nebo je hrazen ze státního rozpočtu a nárok na něj není závislý na ústí oprávněného v pojistovacím systému. Jeho funkcí je zabezpečit příjem postižené osoby, pokud nemá nárok na invalidní důchod, nebo pokud je výše invalidního důchodu nižší než stanovená hranice.

Naproti tomu dávky ze systému sociální pomoci jsou v zásadě velmi podobné. Francouzský vyrovnávací příspěvek pro handicapované je prakticky ekvivalentem českého příspěvku na mobilitu a příspěvku na zvláštní pomůcku. Specifikem francouzské úpravy je jednorázový příspěvek na flivobytí, dávka určená pro nejtěžší případy zdravotního postižení. Systém sociálních služeb je také velmi blízký. Spektrum nabízených služeb má téměř totožný charakter, zdravotní postižení ve Francii i v Německu vyvolávají různé druhy služeb od pomoci v domácnosti až po pobyt v zařízení pro handicapované osoby.

Rozdíl v úpravách ale nalezneme naopak v **podpoře rodin s dětmi** se zdravotním postižením. Kromě příspěvku pro celodenní rodičovské péči, která by se dala porovnat k českému příspěvku na péči, mají francouzské rodiny s handicapovanými dětmi do 20 let nárok na příspěvek na vzdělání. Tento vzdělávací příspěvek náleží rodičům bez ohledu na výši příjmu, jediným kritériem je míra zdravotního postižení dítěte.

V porovnání různých sociálních příspěvků tedy francouzská právní úprava převládá. Otázkou je, zda tento složitý systém různých dávek může být pro zdravotně postiženého přehledný a zda jsou Francouzi schopni jej efektivně využívat. Domnívám se ale, že díky MDPH to možné je. Francouzský handicapovaný občan má možnost se prostřednictvím MDPH seznámit se s velmi výhodami, které mu sociální systém nabízí, a následně s pomocí sociálních pracovníků všechny dostupné dávky zažádat.

Zajímavý je také rozdíl ve výši invalidních dávek. Pro přehlednější porovnání výše nejtypičtější sociální dávky zdravotně postižených, **invalidního důchodu**. Pro lepší představivost vztáhneme výši invalidního důchodu v poměru k minimální a průměrné mzdě. Minimální mzda v Německu v současné době 8 500 Kč měsíčně<sup>121</sup>, průměrná mzda v roce 2013 pak činila cca 25 000 Kč hrubého měsíčně<sup>122</sup>. Výše invalidního důchodu se samozřejmě liší vzhledem k době pojištění oprávněného a výši jeho dosavadní mzdy. Pro tento přehled ale budeme brát v úvahu osobu, která dosáhne maximální možné doby pojištění a pobírala do dne vzniku invalidity průměrnou mzdu. Měsíční invalidní důchod takové osoby v Německu bude činít 5 357 Kč u invalidity prvního stupně, 6 865 Kč pro invaliditu druhého stupně

<sup>121</sup> Portál Ministerstva práce a sociálních věcí [online] [cit. 2014-05-31]. Dostupný z WWW <<http://www.mpsv.cz/cs/13833>>.

<sup>122</sup> Portál českého statistického úřadu [online] [cit. 2014-05-31]. Dostupný z WWW <<http://www.czso.cz/csu/esu.nsf/informace/cpmz031114.docx>>.

a 11 390 Kč pro invaliditu téhož stupně. Oproti tomu minimální mzda ve Francii činí 1 430,22 EUR měsíčně<sup>123</sup> (39 288 Kč) a průměrná mzda v roce 2013 činila 2 449 EUR hrubého měsíčně<sup>124</sup> (67 274 Kč). Při určení měsíční výše invalidního důchodu budeme opět vycházet z předpokladu, že oprávněná osoba pobírala průměrnou měsíční mzdu. V tomto případě bude invalidní důchod činit 734,7 EUR (20 182 Kč) pro invaliditu první kategorie, 1 224,5 EUR (33 637 Kč) pro invaliditu druhé kategorie a 2 204,1 EUR (60 547 Kč) pro invaliditu též kategorie první nejvyšším možném navýšení. Z výše uvedeného nám vychází, že poměr výše invalidního důchodu k minimální mzdě je v obou zemích víceméně podobný. Ve ČR má v této hodnotu invalidní důchod prvního stupně, který činí 63 % minimální mzdy, zatímco ve Francii je to pouze 51 %. Na druhou stranu vyší poměr k minimální mzdě má ve Francii důchod pro invaliditu téhož stupně, který činí více než 1,5násobek, v ČR je to pouze něco přes 1,3násobek. Daleko větší rozdíly máme ale spatřovat ve srovnání invalidních důchodů a průměrné mzdy jednotlivých zemí. Ve ČR činí pro hodnoty uvedeného předkladu výše invalidního důchodu prvního stupně celkem 21,5 % průměrné mzdy, u důchodu pro invaliditu druhého stupně celkem 27,5 % a u invalidity téhož stupně pak činí invalidní důchod necelou polovinu průměrné mzdy. Ve Francii jsou tyto procentuální hodnoty mnohem vyšší. U invalidního důchodu první kategorie se tyto rozdíly ještě tolik neprojevují, jeho výše dosahuje 30% průměrné mzdy, u druhé kategorie už je to ale 50 % a u nejvyššího stupně invalidního důchodu dokonce 90 % průměrné mzdy. Na druhou stranu je třeba vzít v úvahu fakt, že pokud osoba pobírající ve Francii invalidní důchod druhé a též stupně zároveň pracuje, výše jejího důchodu se poměrně snižuje. Český invalidní důchodce však ve své výdělečné činnosti nijak omezen není. Z toho vyplývá, že francouzský sociální systém je koncipován tak, aby všichni zdravotně postižení dosahovali podobné výše příjmů. Naproti tomu v českém systému jsou znevýhodnění zdravotně postižení, kteří bez vlastního zavinění nejsou schopni vykonávat výdělečnou činnost a jsou odkázáni pouze na invalidní důchod.

Významným faktorem pro začlevení zdravotně postižených osob do běžného života je bezpochyby přístup těchto osob k práci a způsob jejich **zaměstnávání**. Tato oblast má ve Francii i v ČR do základní koncepce v podstatě obdobnou strukturu, francouzský systém je ale opět o něco propracovanější. Zákonnou povinností zaměstnávat handicapované osoby mají jak obě, tak francouzští zaměstnavatelé. Ve Francii má tato povinnost o něco větší rozsah, když zákon stanoví hranici pro tuto povinnost zaměstnávání minimálního počtu

<sup>123</sup> Portál Ministerstva práce a sociálních věcí [online] [cit. 2014-05-31]. Dostupné z WWW <[http://portal.mpsv.cz/eures/prace\\_v\\_eu/zeme/francie/#11](http://portal.mpsv.cz/eures/prace_v_eu/zeme/francie/#11)>.

<sup>124</sup> <http://www.acoss.fr/index.php?option=content&task=blogcategory&id=220&Itemid=5620> [cit. 2014-05-31].

20 osob, zatímco v ČR je limit 25 osob, a samotný podíl zdravotně postižených zaměstnanců v Francii 6 % a v ČR o 2 % méně. Francouzský Zákoník práce zná také více způsobů náhradního splnění této povinnosti. Vedle způsobů zakotvených i v českém právním řádu (odebírání zboží a služeb od subjektů s určitým podílem zdravotně postižených zaměstnanců a příspěvkem do státního rozpočtu) má francouzský zaměstnavatel možnost přijmout postiženého v rámci státního nebo zřídit program pro zlepšení podmínek handicapovaných zaměstnanců. Tento rozdíl ale v rámci celého systému není podle mého názoru tak podstatný.

Za pozornost stojí spíše francouzská koncepce typů pracovních pozic podle toho, jak jsou uspořádány potřebám handicapovaných zaměstnanců. Z tohoto hlediska máme ve Francii rozlišit celkem tři stupně pracovních míst podle míry postižení a pracovní schopnosti handicapované osoby. Prvním typem jsou pracovní místa v rámci běžného pracovního trhu. Kromě příspěvků určených pro zaměstnavatele zdravotně postižených, které v souvislosti s chráněným pracovním místem zná i český právní řád, upravuje francouzský Zákoník práce také speciální typ pracovní smlouvy pro handicapovaného zaměstnance. V rámci ní svdí zdravotně postiženému například dvojnásobná výpovědní doba a další výhody. Druhým stupněm je zaměstnávání v rámci EA (příspěvkové pracovní místo) a CDTD (distribuční centrum práce z domova), jejichž charakteristickým znakem je více než 80procentní podíl zdravotně postižených zaměstnanců. Při poskytování pracovních podmínek handicapovaných osob je zde zákonem stanoveno ve větší míře než u běžných zaměstnavatelů, o to větší státní příspěvky pak EA a CDTD získávají. Posledním stupněm je zaměstnávání v sociálně zdravotních zařízeních typu ESAT. Zaměstnávání je ale poněkud nepřesný pojem, protože vztah zdravotně postižených k těmto zařízením je definován speciální smlouvou o podpoře a pomoci prostřednictvím práce, nikoliv pracovní smlouvou. Nejedná se tedy o pracovní právní vztah, ale spíše o typ sociální služby, která má pro zdravotně postižené osoby socializační funkci a u méně závažných případech může přispět k postupnému začlenění do běžného pracovního trhu. Na rozdíl od toho zná pouze institut chráněného pracovního místa, tedy období francouzského zaměstnávání zdravotně postižených v rámci běžného pracovního trhu na základě speciální pracovní smlouvy. U nás nedisponuje handicapovaný zaměstnanec žádnou zvláštní pracovní smlouvou, chráněné pracovní místo je ale vytvořeno dohodou mezi zaměstnavatelem a Úřadem práce. Zaměstnavatel má na základě této dohody nárok na státní příspěvky v souvislosti s většími výdaji na zajištění zaměstnávání zdravotně postižených.

Podpora v oblasti **vzdělávání** zdravotně postižených dětí je v ČR i ve Francii obdobná. Oba státy mají jako prioritu zabezpečovat handicapované děti v co nejvyšší možné míře do běžných tříd na běžných školách. V obou případech mají handicapované děti možnost vzdělávat se podle individuálního studijního plánu (v ČR ho schvaluje ředitel, ve Francii CDAPH) a oba systémy zajišťují pro ostatní případy speciální třídy a speciální školská zařízení pro žáky se zdravotním postižením, kteří nejsou schopni absolvovat školní docházku v běžných třídách.

Na základě výše uvedeného lze konstatovat, že francouzský systém ochrany zdravotně postižených disponuje bohatší právní úpravou. V této propracovanosti systému máme najít téměř ve všech oblastech, od komplexního zákona o zdravotně postižených, přes MDPH a množství nejrozličnějších typů sociálních dávek, až po systém zaměstnávání.

## Závěr

Není pochyb o tom, že osoby se zdravotním postižením jsou sociálně chráněny v českém i francouzském právním řádu. Otázkou, kterou se tato práce zabývala, nicméně bylo, v jakých aspektech se forma této ochrany v obou zemích liší a které francouzské instituty by mohly být inspirací pro český právní řád de lege ferenda. Pro tento účel jsem se zaměřila především na charakteristiku subjektů, jejichž hlavní činností je podpora osob se zdravotním postižením, dále na oblast systému dávek a služeb v rámci sociálního zabezpečení a ochranu v pracovních právních vztazích.

Systém dávek a služeb je v obou zemích podobný. Francie sice přiznává osobám se zdravotním postižením více druhů peněžitých dávek, jejich systém se ale moc neliší. Oba právní řády rozlišují dávky, jejichž předpokladem je účast v systému pojištění (v obou zemích typicky invalidní důchod) a dávky poskytované bez ohledu na příspěvání oprávněného do systému. Oblastí, kterou by se ale mohl český právní řád inspirovat, představují francouzské dávky pro zdravotně postižené děti pokrývající zvýšené náklady na vzdělání a potěbnou celodenní péči. Začlenění tohoto druhu příspěvků a obecně větší podpora rodin handicapovaných dětí v českém systému sociálního zabezpečení by jistě stála za úvahou. V souvislosti s francouzskou předlohou bych se ale odchýlila od vymezení okruhu beneficentů těchto dávek. Ve Francii jsou totiž oba příspěvky poskytovány bez ohledu na výši příjmu, pro český systém by bylo ale zřejmě přijatelnější omezit okruh oprávněných rodin určitou hranicí měsíčního výdělku.

Zajímavý je jistě francouzský systém podpory zdravotně postižených v pracovních právních vztazích. Francouzský tříúrovňový model zahrnuje zvláštní úpravu podmínek handicapovaných zaměstnanců u běžného zaměstnavatele, práci zdravotně postižených v rámci specializovaných pracovišť s 80% podílem těchto osob a nakonec zaměstnávání prostřednictvím podniků ESAT. Každý má tedy podle míry svého zdravotního postižení možnost se na pracovním trhu uplatnit. Je otázkou, zda by bylo možné tento systém úspěšně aplikovat i u nás. Aťškoliv privilegované podmínky zdravotně postižených zaměstnanců (ve Francii mají například dvojnásobnou výpovědní dobu) by asi mohlo spíše odrazovat zaměstnavatele od přijímání zdravotně postižených na volné pracovní pozice. Druhý typ zaměstnání, tedy specializovaná pracoviště pro handicapované, u nás také existuje. Institut chráněných pracovních míst byl ze zákona o zaměstnanosti sice odstraněn, ale zaměstnavatelé s alespoň polovičním podílem zdravotně postižených zaměstnanců mají stále nárok na příspěvek na podporu zaměstnávání těchto pracovníků. Největší prostor



pro diskuzi otevírá jistě ten typ zaměstnání pro handicapované osoby, tedy za řízení typu ESAT. Český právní řád také zná sociálně terapeutické dílny, tedy sociální službu napomáhající zdravotně postiženým rozvinout jejich motorické schopnosti do té míry, aby byli schopni se ucházet o práci u běžného zaměstnavatele. Zvláštností ESAT je ale skutečnost, že handicapovaná osoba zde za svou činnost získává odměnu, a to nejméně ve výši 55 % minimální mzdy. ESAT v tomto ohledu představuje velmi sociální institut, jehož zavedení v ČR by na jednu stranu podpořilo ty handicapované osoby, které nejsou schopny ucházet se o práci u běžného zaměstnavatele, na druhou stranu by tato forma sociální ochrany představovala značnou zátěž pro státní rozpočet.

Inspirací by ale pro ČR mohl být bezpochyby francouzský systém státních institucí zajišťujících ochranu osob se zdravotním postižením. Francouzské Domy pro postižené osoby (MDPH), jejichž pobočka je umístěna v každém regionu, vytvářejí pro handicapované velmi uflitebnou informační síť. V ČR by obdobný systém mohl usnadňovat českým občanům se zdravotním postižením orientaci v rozdílné a komplikované právní úpravě. V současné době se u nás tuto úlohu snaží nahrazovat nevládní organizace, zejména Národní rada osob se zdravotním postižením ČR (NRZP) prostřednictvím svých krajských center.

Ze srovnání obou právních řádů tedy vyplývá, že francouzský systém sociální ochrany zdravotně postižených osob je po teoretické stránce propracovanější, a to jak v komplexnosti právní úpravy (francouzský zákon o zdravotně postižených z roku 2005), tak i v jednotlivých nástrojích, které mohou zdravotní postižení vyúflivát. Podoba francouzského systému je ale spojena s velkými finančními výdaji ze státního rozpočtu a je otázkou, zda je taková podoba z dlouhodobého hlediska udrflitelná, zvláště v kontextu současné evropské ekonomické situace.

Má vlastní zkušenost ale dokazuje, že ochrana handicapovaných osob je ve Francii na vysoké úrovni i po stránce praktické. Během svého semestrálního studijního pobytu v Nancy jsem měla možnost pozorovat, jak probíhá zařazení handicapovaných studentů na tamní univerzitě. Na přednáškách nebyla výjimkou účast studentů na invalidním vozíku, osobně jsem se pak seznámila se studentem se zrakovým postižením, kterému byly upravovány podmínky při skládání písemných zkoušek. Přestože tyto možnosti mají zdravotně postižení lidé i na českých univerzitách, po celou dobu svého studia na Karlově Univerzitě jsem se nesečkala s tolika handicapovanými studenty jako během jednoho semestru ve Francii. Řekla bych, že tento příklad odráflí integraci zdravotně postižených v rámci celé francouzské společnosti, která je v této otázce o něco vyspělejší než v ČR.

## Seznam poufítých zkratk

<b>AGEFIPH</b>	Asociace ídíící fond pro profesní za le ování osob s postifením
<b>AZZP</b>	Asociace zam stnavatel zdravotn postifených
<b>CDAPH</b>	Komise práv a nezávislosti postifených osob
<b>CDTD</b>	Distribu ní centrum práce z domova
<b>.</b>	íslo
<b>l.</b>	láněk
<b>R</b>	eská republika
<b>EA</b>	p izp sobené práci-t
<b>ESAT</b>	speciální za ízení pro zam stnávání zdravotn postifených osob stojící mimo francouzský pracovní trh
<b>EU</b>	Evropská unie
<b>EUR</b>	euro
<b>ICIDH</b>	Mezinárodní klasifikace vad, postifení a znevýhodn ní
<b>ILO</b>	Mezinárodní organizace práce
<b>Listina</b>	Listina základních práv a svobod
<b>MDPH</b>	Domy pro postifené osoby fungující v rámci departement
<b>NRZP</b>	Národní rada osob zdravotn postifených R
<b>OSN</b>	Organizace spojených národ
<b>pr kaz TP</b>	pr kaz osoby s t ílkým zdravotním postifením
<b>pr kaz ZTP</b>	pr kaz osoby se zvlá- t ílkým zdravotním postifením
<b>pr kaz ZTP/P</b>	pr kaz osoby se zvlá- t ílkým zdravotním postifením s pot ebou pr vodce
<b>RI</b>	Rehabilitation International
<b>Sb.</b>	Sbírka zákon eské republiky
<b>USA</b>	Spojené státy americké
<b>Výbor</b>	Vládní výbor pro zdravotn postifené ob any
<b>WHO</b>	Sv tová zdravotnická organizace

## Seznam literatury a zdroj

### KNIŽNÍ PUBLIKACE

ALFANDARI, É.; TOURETTE, F. *Action et aide sociales*. 5. vydání. Paris : ÉDITIONS DALLOZ, 2011. ISBN 978-2-247-08924-6.

ANDRA<sup>TM</sup> ÍKOVÁ, M.; HLOU<sup>TM</sup>ŤKOVÁ, P. et al. *Zákoník práce, provádí cí na ízení vlády a dal-í související p edpisy s komentá em k 1.1.2014*. 8. aktualizované vydání. Olomouc : ANAG, 2014. S. 1012. ISBN 978-80-7263-850-5.

ARNOLDOVÁ A. *Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpe ení II. ást ó Sociální pomoc a sociální slufby*. 1. vydání. Praha : Nakladatelství Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1852-4.

B LINA, M. et al. *Zákoník práce. Komentá .* 1. vydání. Praha : C. H. Beck, 2012. ISBN 978-80-7179-251-2.

BI ÁKOVÁ, O. *Pr vodce novelou zákona o zam stanosti (platná k 1.1.2009)*. Praha : BMSS-Start, spol. s.r.o., 2009. ISBN 978-80-86140-53-7.

BORGETTO, M.; LAFORE, R. *Droit de l'aide et de l'action sociales*. 8. vydání. Paris : Lextenso éditions, 2012. ISBN 978-2-7076-1723-1.

ERMÁK, M. *Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postífením*. Praha : Národní rada osob se zdravotním postífením R, 2012. ISBN 978-80-87181-08-9.

ERVINKA, T.; H RKA, P. et al. *Zam stnávání ob an se zdravotním postífením, d chodc , mladistvých a student , absolvent -kol, fen, agenturních zam stnanc a dal-ích kategorií*. Olomouc : ANAG, 2012. ISBN 978-80-7263-751-5.

DUKOVÁ, I.; DUKA M.; KOHOUTOVÁ, I. *Sociální politika, U ebnice pro obor sociální innost*. Praha : Grada Publishing, a.s., 2013. ISBN 978-80-247-3880-2.

FÉDÉRATION APAJH. *Handicap Le guide pratique*. 7. Vydání. Issy-les-Moulineaux : Prat éditions, 2009. ISBN 978-2-8095-0086-8.

FRICOTTÉ, L. *Droit des personnes hadicapées*. 1. Vydání. Paris : Groupe Liaisons, 2012. ISBN 978-2-8788-0865-0.

HESS-FALLON, B; SIMON, A.-M. *Droit du travail 2012*. 22. vydání. Paris : Éditions DALLOZ, 2011. ISNB 978-2-247-10967-8.

H RKA, P. et al. *Pracovní právo*. Plze : Ale- en k, 2011. ISBN 978-80-7380-316-2.

CHAUCHARD, J.-P. *Droit de la sécurité sociale*. 5. vydání. Paris : Lextenso éditions, 2010. ISBN 978-2.275-03339-6.

JEDLIKA, R. et al. *Deti a mládež v obtížných životních situacích. Nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. Vydání 1. Praha : Themis, 2004. ISBN 80-7312-038-0.

KESSLER, F. *Droit de la protection sociale*. 4. Vydání. Paris : Éditions DALLOZ, 2012. ISBN 978-2-247-12008-6.

KOLDINSKÁ, K. *Sociální právo*. 2. vydání. Praha : C. H. Beck, 2013. S. 21. ISBN 978-80-7400-474-2.

KOLDINSKÁ, K.; TOME<sup>TM</sup>, I. *Sociální právo Evropské unie*. 1. Vyd. Praha : C. H. Beck, 2003. ISBN 80-7179-831-2.

KRÁLOVÁ, J.; RÁFIKOVÁ, E. *Sociální služby a p ísp vek na pé i*. 2. aktualizované vydání. Olomouc : ANAG, 2008. ISBN 978-80-7263-462-0.

KREBS, V. et al. *Sociální politika*. Vyd. 2., p epracované. Praha : ASPI Publishing, s.r.o., 2002. ISBN 80-86395-33-2.

LABORDE, J.-P., *Droit de la sécurité sociale*, 1. Vydání. Paris : Presses Universitaires de France, 2005. ISBN 2-13-051745-5.

LOBRY, C. *Droit du travail et sécurité sociale*. 1. vydání. Clamecy : Chiron éditeur, 2010. ISBN 978-2-7027-1299-3.

MATOUŠEK, O. et al. *Sociální služby : legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 1. vydání. Praha : Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.

MILFAIT, R. *Lidská práva osob s postižením, nevytěžitelných nemocných a umírajících na pozadí nacistických sterilizací a programu š Euthanasie*. St edokluky : Zden k Susa, 2013. S. 160-163. ISBN 978-80-86057-85-9.

Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Sociální zabezpečení osob migrujících v rámci Evropské unie*. 1. Vyd. 2009. S. 25. ISBN 978-80-7421-009-09.

MORVAN, P. *Droit de la protection sociale*. 5. vydání. Paris : LexisNexis, 2011. ISBN 978-2-7110-1549-8

NOVOSAD, L. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním, základy a p edpoklady dobré poradenské praxe*. 1. vydání. Praha : Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-509-7.

PELC, V; PELECH, P. *Dan z p íjm s komentářem*. 13. aktualizované vydání. Olomouc : ANAG, 2013. ISBN 978-80-7263-784-3.

PETIT, F. *Droit de la protection sociale*. 1. Vydání. Paris : Gualino éditions, 2009. ISBN 978-2-297-01308-6.

PRÉTOT, X. *Droit de la sécurité sociale*. 13. vydání. Paris : ÉDITIONS DALLOZ, 2011. ISBN 978-2-247-10586-1

STEINICHOVÁ, L. et al. *Zákon o zaměstnanosti. Komentář*. 1. vyd. Praha : Wolters Kluwer R, a.s., 2010. S. 94-96. ISBN 978-80-7357-501-4.

TRÁNGOVÁ, V. *Rovné zacházení a zákaz diskriminace v pracovním právu*. Plzeň : Alenka, 2010. ISBN 978-80-7380-277-6.

TRÖSTER, P. et al., *Právo sociálního zabezpečení*. 6. podstatně přepracované a aktualizované vydání. Praha : C. H. Beck, 2013. ISBN 978-80-7400-473-5.

VYSOKAJOVÁ, M. *Hospodářská, sociální, kulturní práva a zdravotní postípení*. Praha : Karolinum, 2000. ISBN 80-246-0057-9.

WAGNEROVA, E. et al. *Listina základních práv a svobod. Komentář*. Praha : Wolters Kluwer R, a.s., 2012. ISBN 978-80-7357-750-6.

## LÁNKY V NOVINÁCH A ODBORNÝCH ČASOPISECH

Průřivá, V. Komunikace s osobami se zdravotním postípením na úřadech práce v praxi. *Mosty : časopis pro integraci*. 2013, ročník 14, číslo 5, s. 6. Dostupný z <[http://www.nrzp.cz/images/PDF/MOSTY-casopis/2013\\_mosty\\_05.pdf](http://www.nrzp.cz/images/PDF/MOSTY-casopis/2013_mosty_05.pdf)>.

Vlada.cz, Ministr Koníček: Zvýšení minimální mzdy považuji za zásadní. *Parlamentní listy*. 15.7.2013. Dostupný z <<http://www.parlamentnilisty.cz/politika/politici-voicum/Ministr-Konicek-Zvyseni-minimalni-mzdy-povazuji-za-zasadni-279035>>.

## PRÍRUČKY A ANALÝZY

HUTA, J. et al. S. 36-41. *Současná situace postavení osob se zdravotním postípením na trhu práce v České republice : Analýza v rámci projektu Stop diskriminaci osob se zdravotním postípením na trhu práce reg. číslo : CZ.1.04/5.1.01/77.00203*. Praha : Národní rada osob se zdravotním postípením, 2013.

*Les droits des personnes handicapées*. 1. Vydání. Paris : Le Particulier Éditions, 2009.

*Průřivka pro osoby se zdravotním postípením v roce 2014, Informace o pravidlech i pomoci na trhu a práce a ze sociálního systému*. První vydání. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2013. ISBN 978-80-7421-061-7. Dostupné z <[http://www.mpsv.cz/files/clanky/16881/Prirucka\\_OZP.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/16881/Prirucka_OZP.pdf)>.

*Příručka pro osoby se zdravotním postižením v roce 2014. Informace o pravidlech i pomoci na trhu a práce a ze sociálního systému. První vydání. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2013.*

*Přehled o potu dle chodu za období září 2013. Česká správa sociálního zabezpečení. 2013. Dostupný z <<http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/6B2B8AD9-E39D-4099-8CE0-510155C291BF/0/k30092013PREHLEDOPOCTUDUCHODCU.pdf>>.*

SLA<sup>TM</sup> ANOVÁ, D.; DURAJOVÁ, Z. *Zaměstnávání lidí s postižením a transformace sociálních služeb. Přehled situace v České republice a doporučení pro změnu. Brno : Liga lidských práv, 2012. ISBN 978-80-87414-08-8.*

*Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2012. Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2012. Dostupné z <[http://www.mpsv.cz/files/clanky/16366/rocenka\\_2012.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/16366/rocenka_2012.pdf)>.*

*Výsledky výběrového šetření zdravotně postižených osob za rok 2007. Český statistický úřad. Dostupné z <<http://www.czso.cz/csu/2008edicniplan.nsf/p/3309-08>>.*

## **PŘÁVNÍ PŘEDPISY, MEZINÁRODNÍ SMLOUVY A JUDIKATURA**

### **Mezinárodní úmluvy a deklaráce:**

Deklarace práv mentálně postižených osob, 1971 (OSN)

Deklarace práv zdravotně postižených osob, 1975 (OSN)

Všeobecná deklaráce lidských práv, 1948 (OSN)

Světový program činností týkajících se zdravotně postižených osob, 1981 (OSN)

Standardní pravidla pro vyrovnávání nepřítomností pro osoby se zdravotním postižením, 1993 (OSN)

Deklarace práv dítěte, 1989 (OSN)

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, 2006 (OSN)

Evropská sociální charta, 1961 (Rada Evropy)

Evropský zákoník sociálního zabezpečení, 1964 (Rada Evropy)

Úmluva o invalidních, starobních a pozůstatkových dávkách, 1967 (ILO)

Úmluva o pracovní rehabilitaci a zaměstnávání invalidů, 1983 (ILO)

Aktivní plán na podporu práv a plného zapojení osob se zdravotním postižením 2006-2015 (Rada Evropy)

## **Evropské předpisy:**

Charta Společenství základních sociálních práv pracovníků, 1989

Směrnice Rady 86/378/EHS, o zavedení zásady rovného zacházení pro muže a ženy v systémech sociálního zabezpečení pracovníků

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

Směrnice Rady 2006/54/ES, o zavedení zásady rovných příležitostí a rovného zacházení pro muže a ženy v oblasti zaměstnávání.

Deklarace o právech hluchoslepých, 2004

Charta základních práv Evropské Unie

Nařízení Evropského parlamentu a Rady . 883/2004 o koordinaci systému sociálního zabezpečení

Sdělení Komise Směrnice k Evropské bezpříkafek pro osoby se zdravotním postižením, 2000

Evropský akční plán pro roky 2004-2010 : Rovné příležitosti pro osoby se zdravotním postižením

Strategii pro pomoc osobám se zdravotním postižením : Obnovený závazek pro bezbariérovou Evropu 2010-2020

## **české předpisy:**

ústavní zákon . 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod

zákon . 565/1990 Sb., o místních poplatcích

zákon . 586/1992 Sb., o daních z příjmu

zákon . 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění

zákon . 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv

zákon . 185/2001 Sb., o odpadech

zákon . 218/2002 Sb., smluvní zákon

zákon . 435/2004 Sb., o zaměstnanosti

zákon . 561/2004 Sb., o předkolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

zákon . 634/2004 Sb., o správních poplatcích

zákon . 348/2005 Sb., o rozhlasových a televizních poplatcích

zákon . 108/2006 Sb., o sociálních službách

zákon . 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi

zákon . 262/2006 Sb., zákoník práce

zákon . 198/2009 Sb., o rovném zacházení a právních prostředcích ochrany před diskriminací (antidiskriminační zákon)

zákon . 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením

zákon . 427/2011 Sb., o doplňkovém penzijním spoření

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

vyhláška . 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon o zaměstnanosti

vyhláška . 359/2009 Sb., o posuzování invalidity

sdělení Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 16. prosince 2013 o vyhlášení průměrné mzdy v národním hospodářství za 1. a 3. čtvrtletí 2013 pro účely zákona o zaměstnanosti.

### **Francouzské předpisy:**

Deklarace práv člověka a občana (1789)

Ústava Francouzské republiky

Code de l'action sociale et des familles

Code de l'éducation

Code général des impôts

Code de la mutualité

Code des pensions civiles et militaires de retraite

Code des pensions de retraite des marins français du commerce

Code de la santé publique

Code de la sécurité sociale

Code rural

Code du travail

loi sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ( . 2005-102, z 11. února 2005)

loi d'orientation en faveur des personnes handicapées ( . 75-534, z 30. června 1975)

loi relative aux institutions sociales et médico-sociales ( . 75-535, z 30. června 1975)

loi de rénovation de l'action sociale et médico-sociale ( . 2002-2, z 2. ledna 2002)

loi relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées ( . 2001-647, z 2. července 2001)

décret relatif au code de la sécurité sociale ( . 85-1353, ze 17. prosince 1985)



## **Judikatura:**

Evropské spole enství. Soudní dv r Evropských spole enství. Rozsudek Soudního dvora C-13/05 [ze dne 11. ervence 2006]. In *Sbírka rozhodnutí, Soudní dv r Evropských spole enství*. 2006, s. I-06467.

eská republika. Krajský soud v Ostrav . Rozsudek Krajského soudu v Ostrav .j. 22 Af 5/201-57 [ze dne 27. února 2012]. In *Sbírka Nejvy—ího správního soudu*. 2013, svazek 1, s. 31; 2731/2013.

Francie. Ústavní Rada. Rozhodnutí Ústavní Rady . 71-44 DC ze dne 16. ervence 1971.

## **OSTATNÍ DOKUMENTY**

Evropský hospodá ský a sociální výbor. Stanovisko SOC/403 ke sd lení Komise Evropskému parlamentu, Rad , Evropskému hospodá skému a sociálnímu výboru a Výboru region KOM(2010) 636 [ze dne 21. zá í 2011].

Ve ejný ochránce práv. Doporu ení ve ejného ochránce práv k napl ování práva na rovné zacházení p i z izování vyhrazeného parkování na místních komunikacích sp. zn. 159/2011/DIS/JTK [ze dne 21. kv tna 2012].

Ve ejný ochránce práv. Doporu ení ve ejného ochránce práv pro p ístup vodicích a asisten ních ps do ve ejných prostor sp. zn. 31/2010/DIS/JKV [ze dne 10. srpna 2010].

## **INTERNETOVÉ ZDROJE**

[www.acoss.fr](http://www.acoss.fr)

[www.alfabet.cz](http://www.alfabet.cz)

[www.apres-handicap.org](http://www.apres-handicap.org)

[www.azzp.cz](http://www.azzp.cz)

[www.carclub.cz](http://www.carclub.cz)

[www.cnb.cz](http://www.cnb.cz)

[www.czso.cz](http://www.czso.cz)

[www.duchodovareforma.cz](http://www.duchodovareforma.cz)

[www.europa.eu](http://www.europa.eu)

[www.general.cz/stranky/handy-card](http://www.general.cz/stranky/handy-card)

[www.handipole.org](http://www.handipole.org)

[www.helpnet.cz](http://www.helpnet.cz)

[www.lidskaprava.poradna-prava.cz](http://www.lidskaprava.poradna-prava.cz)

[www.mdph.fr](http://www.mdph.fr)

[www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz)

[www.nrzp.cz](http://www.nrzp.cz)

[www.parlamentnilisty.cz](http://www.parlamentnilisty.cz)

[www.riglobal.org](http://www.riglobal.org)

[www.verejnyochranceprav.cz](http://www.verejnyochranceprav.cz)

[www.vlada.cz](http://www.vlada.cz)

[www.vosdroits.service-public.fr](http://www.vosdroits.service-public.fr)

## Resumé

# Srovnání sociální ochrany osob se zdravotním postížením v ČR a ve Francii

Každý stát by se měl starat o své zdravotně postižené občany. Zejména svou právní úpravou by se měl snažit o vyrovnání ztíženého postavení těchto osob ve společnosti. Tato diplomová práce pojednává o sociální ochraně osob se zdravotním postížením v českém a francouzském právním řádu. Hlavním cílem práce je oba systémy porovnat a na základě analýzy francouzského právního řádu navrhnout případné změny, které by českou právní úpravu mohly v této oblasti obohatit.

Práce je rozdělena do pěti kapitol. První kapitola definuje základní pojmy o sociální ochraně a osobě se zdravotním postížením. Druhá kapitola se věnuje historickému vývoji ochrany zdravotně postižených osob v mezinárodním a evropském právu a zároveň charakterizuje základní mezinárodní a evropské právní prameny tvořící základ pro vnitrostátní úpravu v ČR i ve Francii. Třetí a čtvrtá část práce již pojednává o české a francouzské právní úpravě. V obou případech jsem se zaměřila nejprve na státní instituce a další soukromé subjekty podporující zdravotně postižené osoby. Obě kapitoly se dále věnují ochraně handicapovaných osob v rámci práva sociálního zabezpečení, tedy systému poskytovaných peněžitých dávek a služeb, a dále postavení zdravotně postižených v pracovních vztazích, zejména v případě zaměstnání, zákazu jejich diskriminace a zvláštních práv a povinností jejich zaměstnavatelů. Obě kapitoly reflektují specifika systému v dané zemi. Poslední kapitola obsahuje podrobnější srovnání právních úprav obou států, ze kterého vyplynulo, kterými francouzskými institutami by se mohla česká republika inspirovat. Patří mezi ně například systém regionálních poboček státních institucí poskytující informace a služby zdravotně postiženým po celé Francii, podpora rodin se zdravotně postiženými dětmi a některé nástroje podpory zaměstnávání.

## Résumé

### **La comparaison de la protection sociale des personnes handicapées en République tchèque et en France**

Chaque État devrait prendre soin de ses citoyens handicapés. L'État devrait essayer d'équilibrer leur situation difficile dans la société surtout par sa législation. Ce mémoire traite de la protection sociale des personnes handicapées dans l'ordre juridique tchèque et français. L'objectif principal de ce mémoire est de comparer ces deux systèmes et de proposer des changements qui pourrait enrichir la législation tchèque dans ce domaine par une analyse de la législation française.

Le mémoire est divisé en cinq chapitres. Le premier chapitre donne les définitions des notions de base de la protection sociale et la personne handicapée. Le deuxième chapitre expose l'évolution historique de la protection des personnes handicapées dans le droit international et européen et caractérise également les sources internationales et européennes du droit qui constituent le fondement de la législation nationale en République tchèque et en France. La troisième et la quatrième partie du mémoire traite l'ordre juridique tchèque et français. Dans les deux cas, je me suis orientée d'abord vers des organismes gouvernementaux et d'autres organisations privées qui soutiennent les personnes handicapées. Ensuite les deux chapitres expliquent la conception de la protection des personnes handicapées dans le cadre du droit de la sécurité sociale, alors d'un système de prestations financières et services accordés aux handicapés et encore de la position des personnes handicapées dans les relations de droit de travail, notamment l'accès à l'emploi, l'interdiction de leur discrimination et les droits et obligations spécifiques de leurs employeurs. Les deux parties reflètent les spécificités de chaque pays. Le dernier chapitre comporte une comparaison détaillée de la législation des deux États, avec le résultat, quels instruments français pourraient inspirer la République tchèque. Ils comprennent un système de maisons départementales qui rendent des informations et des services aux personnes handicapées dans toute la France, le soutien aux familles ayant des enfants handicapés et quelques instruments du soutien de l'emploi.

## **Klí ová slova / Key words**

osoba se zdravotním postížením / person with disabilities

sociální ochrana / social protection

francouzský právní řád / French legal order

## **Název práce v anglickém jazyce**

Comparison of social protection of persons with disabilities in the Czech Republic and in France