

UNIVERZITA KARLOVA

Právnická fakulta

Lucie Hemerová

**Neformální pečující a jejich postavení v českém
sociálním právu**

Diplomová práce

Vedoucí diplomové práce: prof. JUDr. Kristina Koldinská, Ph.D.

Katedra: Katedra pracovního práva a práva sociálního zabezpečení

Datum vypracování práce (uzavření rukopisu): 06. 07. 2023

Prohlašuji, že jsem předkládanou diplomovou práci vypracoval/a samostatně, že všechny použité zdroje byly řádně uvedeny a že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Dále prohlašuji, že vlastní text této práce včetně poznámek pod čarou má 137 241 znaků včetně mezer.

Lucie Hemerová

diplomantka

V Praze dne 06. 07. 2023

Obsah

Úvod	1
1. Neformální péče – východiska	2
1.1. Stárnutí populace.....	2
1.2. Genderová nerovnost.....	3
1.4. Trh práce	5
2. Sociální právo	6
2.1. Prameny českého sociálního práva	6
2.2. Mezinárodní sociální právo	7
2.3. Sociální právo EU	8
3. Předpisy Mezinárodní organizace práce	10
4. Předpisy sekundárního práva EU	15
4.1. Rovné příležitosti a přístup na trh práce.....	15
4.2. Spravedlivé pracovní podmínky.....	17
4.3. Sociální ochrana a začleňování	20
5. České sociální právo	24
5.1. Právo sociálního zabezpečení.....	24
5.1.1. Veřejné zdravotní pojištění	24
5.1.2. Nemocenské pojištění	26
5.1.3. Důchodové pojištění.....	28
5.1.4. Sociální pomoc	29
5.2. Pracovní právo.....	34
5.2.1. Pracovní doba	34
5.2.2. Překážky v práci	38
5.2.3. Dohody o pracích konaných mimo pracovní poměr	39
6. Úvahy de lege ferenda	41
6.1. Definice neformálních pečujících	41
6.2. Sociální zabezpečení neformálních pečujících	44
6.3. Neformálně pečující zaměstnanci	49
6.4. Zvládání péče a „wellbeing“ neformálních pečujících	51
6.5. Genderové aspekty neformální péče	52
Závěr	55
Seznam zkratk	4
Seznam použitých zdrojů	57
Abstrakt	62
Abstract	63

Seznam zkratek

ČR	Česká republika
DG EMLP	Generální ředitelství pro zaměstnanost, sociální věci a sociální začleňování
DPČ	Dohoda o pracovní činnosti dle § 76 ZP
DPP	Dohoda o provedení práce dle § 75 ZP
DůchPoj	zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění
EK	Evropská komise
EP	Evropský parlament
ESocChar	Evropská sociální charta
EU	Evropská unie
LZPS	ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod
LZPSEU	Listina základních práv a svobod Evropské unie
MOP	Mezinárodní organizace práce
MPoHSK	Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech
NemPoj	zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění
OECD	Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj
OrgSocZ	zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení
OSN	Organizace spojených národů
OSŘ	zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád
OZ	zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník
PHmN	zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi
Rada	Rada Evropské unie
RE	Rada Evropy
SEU	Smlouva o Evropské unii
SFEU	Smlouva o fungování Evropské unie
Smlouva o přistoupení	Smlouva o přistoupení České republiky, Estonska, Kypru, Lotyšska, Litvy, Maďarska, Malty, Polska, Slovinska a Slovenska
Smlouvy	zakládající smlouvy EU, SEU a SFEU

SocPoj	zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení
SocSl	zákon č. 106/2008 Sb., o sociálních službách
SZO	Světová zdravotnická organizace
VyhISocSl	Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách
Work-life balance směrnice	Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2019/1158 ze dne 20. června 2019
ZamZ	zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti
ZdravPoj	zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění
ZP	zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce

Úvod

Mezinárodní organizace, zejména Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (dále jen „OECD“) či Světová zdravotnická organizace (dále jen „SZO“) dlouhodobě upozorňují na stupňující se závažnost problematiky stárnutí. Populace stárne, prodlužuje se střední délka života a přibývá osob pokročilého věku, které vyžadují zvýšenou míru dlouhodobé péče, tj. péče sociální s prvky péče zdravotní. Enormnímu nárůstu potřeby dlouhodobé nicméně neodpovídají kapacity sociálních zařízení, množství sociálních pracovníků a dostupnost sociálních služeb. Profesionální, tj. formální péči o osoby v pokročilém věku tak doplňuje péče neformální poskytovaná nejčastěji rodinnými příslušníky. Tito neformální pečující na sebe přebírají nelehkou úlohu spojenou s výrazným dopadem na jejich fyzické i duševní zdraví, rodinný a profesní život a finance.

Význam neformální péče je nezanedbatelný. Neformální péče tvoří naprostou většinu veškeré poskytované dlouhodobé péče a je páteří, bez které by se systém péče zhroutil. Nezastupitelnost role neformálních pečujících nicméně není dlouhodobě dostatečně reflektovaná zákonodárcem, a to nejen v České republice (dále jen „ČR“). Na potřebu přijetí právní úpravy, která by neformální pečující zohlednila např. SZO, Mezinárodní organizace práce („dále jen „MOP“), Evropská komise („dále jen „EK“) či neziskové organizace, zejména Eurocarers, ovšem situace se mění jen pomalu, neboť problematika neformální péče je úzce spjata s dalšími sociálně ekonomickými otázkami, které vyžadují strukturální změny nejen v právním řádu, ale i v přístupu společnosti jako celku, jak bude rozvedeno dále v této práci.

Pokud jde o vlastní postavení neformálních pečujících v právním řádu ČR, resp. v českém sociálním právu, tato práce si klade za cíl podat jeho analýzu v širším společenském kontextu, zejm. s ohledem na nerovnost žen a mužů. V této souvislosti se budu nejprve zabývat stupňující se naléhavostí problematiky neformální péče a jejich určujících faktorů. Dále podám stručný úvod do českého sociálního práva, v jehož rámci budu následně postavení neformálních pečujících zkoumat. Konečně popíšu své úvahy de lege ferenda ve vztahu k postavení neformálních pečujících, tj. jaké by mělo právo v souvislosti s neformálními pečujícími být.

1. Neformální péče – východiska

Neformální péče nemá svou přesnou definici a neexistuje ani taxativní výčet činností, které zahrnuje. Různé právní řády a instituce definují neformální péči různým způsobem a v různém rozsahu. Pro účely této práce budu následovat přístup EK, která upřednostňuje co možná nejširší vymezení neformální péče¹. Za neformální péči považuje veškerou dlouhodobou péči poskytovanou v rámci okruhu blízkých osob, přičemž neformální pečující zpravidla není v oblasti péče profesionál. Jedná se o různorodé úkony pomoci a podpory při zvládnání úkonů péče o vlastní osobu (např. podávání stravy či pomoc s osobní hygienou) a v menší míře i některé aktivity související se zdravotní péčí (např. rehabilitace, podávání léčivých přípravků).

Neformální péče je komplexní fenomén, jehož význam strmě narůstá s ohledem na stupňující se význam nejrůznějších sociálních a ekonomických otázek. Z mého pohledu jsou pro právní analýzu postavení neformálních pečujících a následné úvahy *de lege ferenda* nejvýznamnější (i) stárnutí populace, (iii) genderová nerovnost a genderové role, (iv) nastavení financování systémů sociálního zabezpečení a (v) problematika trhu práce.

1.1. Stárnutí populace

Skutečnost, že problematika neformální péče je úzce spjatá se stárnutím populace byla popsána již v 80. letech minulého století, a to v souvislosti s fenoménem tzv. sendvičové generace, tj. osob středního věku které pečují nejen o své dospívající děti a případně plní úlohu prarodičů, ale také pečují o své vlastní rodiče, kteří vlivem pokročilého věku a zhoršujícího se zdravotního stavu přestávají zvládat některé úkony péče o vlastní osobu.² Vzhledem ke zvyšující se naději dožití a klesající porodnosti se postupně násobí počet osob, které z důvodu pokročilého věku potřebují v určité míře dlouhodobou péči a zároveň narůstá počet osob, kteří do tzv. sendvičové generaci spadají. Že je stárnutí populace vůbec nejkritičtější jevem souvisejícím se vzrůstajícím významem neformální péče a zvyšujícími se nároky na osoby spadající do sendvičové generace ostatně potvrzují i data sebraná mezinárodními organizacemi, Evropskou unií (dále jen „EU“) či neziskovým sektorem.

Dle dat SZO se do roku 2050 počet osob starších 65 let celosvětově více než zdvojnásobí a počet osob starších 80 let se dokonce ztrojnásobí. Již v roce 2030 bude celosvětově 1 z 6 osob

¹ ZIGANTE, Valentina. EUROPEAN COMMISSION, DIRECTORATE-GENERAL FOR EMPLOYMENT, SOCIAL AFFAIRS AND INCLUSION. *Informal care in Europe: Exploring Formalisation, Availability and Quality*. Luxemburg: Publications Office of the European Union, 2018. ISBN 978-92-79-86583-1.

² BOYD, Sandra L. a Judith TREAS. *Family Care of the Frail Elderly: A New Look at "Women in the Middle."* *Women's Studies Quarterly: Women and Aging*. The Feminist Press at the City University of New York, 1989, 17(1/2), 66-74. ISSN 07321562.

starší 60 let.³ V regionech Evropy a v Severní Ameriky je pak předpokládán nárůst osob starších 65 let přibližně 96,2 milionu. Naděje dožití se rovněž zvýší. Mezi lety 2045–2060 by měla být střední délka života okolo 84 let, tedy o dva roky vyšší, než je současný celosvětový průměr.⁴ V ČR se má do roku 2060 podíl osob starších 65 let na populaci rovněž zvětšit, a to z 19 % na 30 %, tj. v roce 2060 bude v ČR žít přibližně 3,2 milionu osob ve věku nad 65 let.⁵ Nad to by se měl téměř zdvojnásobit počet osob starších 75 let. Zhruba třetina těchto osob by pak bude potřebovat poskytování dlouhodobé péče alespoň v základní míře.

Odhaduje se, že při současném nastavení systémů dlouhodobé péče, které z velké části tvoří právě péče neformální (odhadem 70–90 %) nebude společnost schopna nárůstu poptávky po dlouhodobé péči čelit. V roce 2060 by mělo např. v Nizozemí chybět přibližně 20 000 neformálních pečujících, v Německu přibližně 400 000 a ve Španělsku více než 1 milion.⁶

1.2. Genderová nerovnost

Dle výzkumů z přelomu 80. a 90. let se v postavení neformálních pečujících nejčastěji nacházejí ženy středního věku⁷, které americká sociologická literatura označuje jako „women in the middle“ neboli „ženy uprostřed“.⁸ Skutečnost, že jsou tyto ženy nadměrně zatíženy péčí nejen o své potomky, ale i o své rodiče pak vede k nadměrné psychické a fyzické zátěži a zároveň má negativní dopad na jejich pracovní život a do jejich ekonomické sféry.

Tyto závěry jsou v současnosti stále aktuální, neboť 60–70 % neformální péče i v dnešní době poskytují ženy, nejčastěji ženy ve věku 45–75 let, manželky, sestry, dcery či snachy osob vyžadujících péči.⁹ Převaha neformálních pečujících žen je vysvětlována kulturními faktory, především silně zakořeněnými představami o rozdělení genderových rolí, tj. o mužích, kteří

³ Ageing and health. *World Health Organization* [online]. 1 October 2022 [cit. 2023-01-17]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

⁴ OSN. Department of Economic and Social Affairs, Population Division. *World Population Ageing 2019: Highlights. 2019*. New York: United Nations. ISBN 978-92-1-148325-3.

⁵ Projekce obyvatelstva České republiky. Praha: Český statistický úřad, 2018.

Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/61566242/13013918u.pdf/6e70728f-c460-4a82-b096-3e73776d0950?version=1.2>

⁶ ZIGANTE, Valentina. EUROPEAN COMMISSION, DIRECTORATE-GENERAL FOR EMPLOYMENT, SOCIAL AFFAIRS AND INCLUSION. *Informal care in Europe: Exploring Formalisation, Availability and Quality*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2018. ISBN 978-92-79-86583-1.

⁷ EVROPSKÁ KOMISE. 2021 Long-Term Care Report: *Trends, challenges and opportunities in an ageing society*. Lucemburk: Publication Office of the European Union, 2021. ISBN 978-92-76-38219-5.

⁸ BOYD, Sandra L. a Judith TREAS. Family Care of the Frail Elderly: A New Look at "Women in the Middle." *Women's Studies Quarterly: Women and Aging*. The Feminist Press at the City University of New York, 1989, 17(1/2), 66-74. ISSN 07321562.

⁹ OSN. *Report of the Second World Assembly on Ageing: Madrid International Plan of Action on Ageing 2002*. New York, 2002. ISBN 92-1-130221-8.

zabezpečují rodinu a ženách, kterým pečovatelská úloha přirozeně náleží a které pro ni mají přirozené předpoklady. Těmto představám navíc odpovídá i nastavení systémů sociálního zabezpečení a struktura trhu práce. Ženy tak častěji přebírají roli neformálních pečujících i proto, že jsou s tím spjaté nižší náklady ušlé příležitosti konkrétní domácnosti.¹⁰

V současnosti platí, že ženy, které jsou zároveň neformálními pečovatelkami, často přestávají být výdělečně činné nebo volí hůře finančně i společensky hodnocená zaměstnání, případně se uchylují do neformální ekonomiky. Tím dochází k prohlubování mezery v příjmech a posléze vyplácených starobních důchodech žen a mužů. Aktuální průměrný rozdíl v odměňování mužů a žen v EU činí přibližně 13 %¹¹, v ČR pak 37,5 %.¹² Pokud jde o rozdíl ve výši důchodových dávek, průměrný rozdíl v EU činí přibližně 29 %¹³, v ČR se jedná o 27,4 %.¹⁴ V konečném důsledku je také v celé EU i v ČR o 3 % více žen, než mužů ohroženo sociálním vyloučením a chudobou.

Rovněž dochází ke kumulaci žen pouze v určitých ekonomických sektorech, a tudíž ke vzniku tzv. „glass walls“ neboli „skleněných stěn“. Důsledkem jsou pak strukturální problémy v oblasti zaměstnanosti žen.

1.3. Financování systémů sociálního zabezpečení

Evropské systémy sociálního zabezpečení včetně toho českého jsou financovány průběžným způsobem, tj. výdaje na dávky v určitém období jsou financovány příjmy z pojistného plnění vybraných v tomtéž období. Zároveň stojí na principu solidarity různých privilegovaných skupin obyvatelstva s těmi méně privilegovanými. Pro zajištění funkčnosti systému sociálního zabezpečení je pak klíčové určit od jakých subjektů a v jaké míře se bude vybírat pojistné plnění a kterým subjektům a v jaké míře má být z tohoto systému poskytnuto plnění, a to s ohledem na zajištění sociální spravedlnosti.

V této souvislosti je neformální péče s problematikou financování sociálního zabezpečení spjata hned ve dvou ohledech. Neformální pečující jsou z důvodu časové náročnosti péče, kterou

¹⁰ EUROCARERS. The gender dimension of informal care: Eurocarers' position paper. 2021. Dostupné také z: <https://eurocarers.org/the-gender-dimension-of-informal-care/>

¹¹ BOLL, Christina a Andreas LAGEMANN. EVROPSKÁ KOMISE. *Gender pay gap in EU countries based on SES (2014)*. Lucemburk: Publication Office of the European Union, 2018. ISBN 978-92-79-79994-5.

¹² Gender pay gap statistics. *Eurostat Statistics Explained* [online]. [cit. 2023-06-17].

Dostupné z: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Gender_pay_gap_statistics

¹³ DESSIMIROVA, Denitza a Maria Audera BUSTAMANTE. EVROPSKÝ PARLAMENT. *The gender gap in pensions in the EU. 2019*. ISBN 978-92-846-4488-9.

¹⁴ MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Rozdílná úroveň důchodů mužů a žen*. Dostupné také z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/968547/Duchody_pecujicich_uvodni_informace_podklady.pdf/97f9e541-1c92-8e33-2189-39eba400db5b

poskytují méně nebo vůbec výdělečně činní nebo přecházejí do neformální ekonomiky. Tím, dochází k výpadku odvodů do systému sociálního zabezpečení. Zároveň ale dochází ke zvyšování výdajů z tohoto systému, neboť pečující i ošetřované osoby mají obvykle nárok na některé příspěvky hrazené ze systému sociálního zabezpečení. Neformální péče je tak jedním z faktorů přispívajícím ke vzrůstajícímu tlaku na veřejné rozpočty.

1.4. Trh práce

Již bylo nastíněno, jakým způsobem zasahuje neformální péče do struktury trhu práce. Jednak zásadně ovlivňuje zaměstnanost žen, když vytváří bariéry vstupu na trh práce jako celek i do určitých ekonomických sektorů a znesnadňuje jejich profesní rozvoj a pak také způsobuje celkový odliv zaměstnanců a potenciálních zaměstnanců. Kromě toho se někteří neformální pečující uchylují do neformální ekonomiky. Odhaduje se, že v Evropě je zhruba 100 milionů osob, které pracují v rámci neformální ekonomiky z důvodů spojených s neformální péčí a nedostatečným finančním zabezpečením ve středním a pokročilém věku, z nichž jde většinou o ženy ve věku 55-64 let.¹⁵

Popsané skutečnosti vedou ke snížení hodnoty odvodů do systému sociálního zabezpečení, jak bylo již uvedeno, a také k celkovému úbytku daňových odvodů. Práce v rámci neformální ekonomiky pak souvisí i s horší pracovněprávní ochranou a špatnými pracovními podmínkami.

V souvislosti s neformální péčí také vzrůstá poptávka po flexibilnějším uspořádání pracovní doby, možnostech zkrácených úvazků či dělených pracovních místech, která v současnosti ale není zcela uspokojena.

¹⁵ SADANA, Ritu a Shixin SHEN. WHO REGIONAL OFFICE FOR EUROPE. *Reducing inequities in health across the life-course: Later life and healthy ageing*. Kodaň, 2019.

2. Sociální právo

Pojem sociálního práva vychází z individualistického pojetí lidských práv, které je typické pro evropskou civilizaci a vyznačuje se respektem k právům a svobodám jednotlivců. Ty zahrnují i celou řadu práv sociálních a v nejširším smyslu je tak možné za sociální právo považovat všechna právní odvětví, která se vyznačují zvýšenou intenzitou sociálně politického obsahu, případně ty části práva, jejichž cílem je vyrovnání sociálních rozdílů, především v podobě nedostatků jedinců a určitých skupin obyvatel v materiálním zajištění, rovnosti příležitostí a možnosti vlastního uplatnění a rozvoje.¹⁶ Z uvedeného je patrné, že předmětem sociálního práva je zajištění možnosti uplatnění sociálních práv jednotlivců, tedy sociální ochrana. Proto lze sociální právo definovat i jako soubor právních norem, které upravují sociální ochranu. Tyto normy jsou obsaženy především v předpisech práva sociálního zabezpečení a práva pracovního, které se vzhledem ke své povaze nabízejí jakožto obory práva v jejichž rámci by mělo být postavení neformálních pečujících zkoumáno především.

Níže v této kapitole obecně popíši systém a členění pramenů českého sociálního práva, tj. i prameny mezinárodního sociálního práva a sociálního práva EU. V kapitolách 3 a 4 této práce se budu blíže věnovat konkrétním právním předpisům mezinárodního sociálního práva a sociálního práva EU, především předpisům MOP a sekundárním právním aktům EU. V kapitole **Chyba! Nenalezen zdroj odkazů.** pak popíšu národní právní předpisy významné z hlediska postavení neformálních pečujících včetně připravované novely ZP a SocSl.

2.1. Prameny českého sociálního práva

Prameny českého sociálního jsou předpisy nejvyšší právní síly, zejména Listina základních práv a svobod (dále jen „LZPS“), dále ratifikované mezinárodní smlouvy dle čl. 10 Ústavy, právo EU a dále zákony a podzákoné právní předpisy.¹⁷

Pokud jde o ukotvení sociálního práva na ústavní úrovni, stěžejní je zejména Hlava IV LZPS – Hospodářská, sociální a kulturní práva, která obsahuje základní práva vztahující se k sociální a pracovněprávní ochraně jednotlivců. Platí nicméně, že těchto práv se mohou jednotlivci zpravidla domáhat pouze v mezích zákonů, které tato ustanovení provádějí.

¹⁶ KOLDINSKÁ, Kristina. *Sociální právo*. Praha: C.H. Beck, 2007. Beckovy mezioborové učebnice. ISBN 978807179-620-6.

¹⁷ TOMEŠ, Igor. *Sociální právo České republiky*. 2., přepracované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2015. ISBN 978 80-7478-941-0.

Ústava sama normy sociálního práva neobsahuje. Článek 10 Ústavy nicméně stanoví, že součástí právního řádu ČR jsou vyhlášené mezinárodní smlouvy, k jejichž ratifikaci dal Parlament souhlas a jimiž je ČR vázána. Kromě toho na sebe může ČR převzít i závazky plynoucí ze smluv sjednávanými vládou či jejími jednotlivými členy, individuálních právních a jiných aktů mezinárodních institucí.¹⁸

Dle článku 10a Ústavy pak mohou být mezinárodní smlouvou některé pravomoci orgánů ČR přeneseny na mezinárodní organizace nebo instituci, k čemuž došlo přistoupením ČR k EU na základě Smlouvy o přistoupení. Součástí českého sociálního práva jsou tudíž i právní předpisy mající svůj původ v mezinárodním právu a dále právní předpisy práva EU, zejména právní předpisy MOP a sekundární právní akty EU, viz dále.

Normy sociálního práva obsahuje celá řada zákonů a podzákoných právních předpisů. Vzhledem k tomu, že normy sociálního práva jsou nejčastěji obsaženy v právních předpisech práva sociálního zabezpečení a práva pracovního, za stěžejní lze považovat zejména zákon o organizaci sociálního zabezpečení (dále jen „**OrgSocZ**“), zákon o pojistném na sociální zabezpečení (dále jen „**SocPoj**“), zákon o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „**ZdravPoj**“), zákon o nemocenském pojištění (dále jen „**NemPoj**“), zákon o důchodovém pojištění (dále jen „**DůchPoj**“), zákon o sociálních službách (dále jen „**SocSl**“), zákon o pomoci v hmotné nouzi (dále jen „**PHmN**“), zákoník práce (dále jen „**ZP**“) a jejich prováděcí předpisy.

2.2. Mezinárodní sociální právo

Mezinárodní sociální právo má na české sociální právo nezanedbatelný vliv a minimálně v Ústavou předpokládaném rozsahu je jeho pevnou součástí. Z mezinárodních smluv, kterými je Česká republika vázána dle čl. 10 Ústavy je třeba uvést zejména smlouvy související s účastí ČR v mezinárodních organizacích.

V souvislosti s členstvím ČR v Organizaci spojených národů (dále jen „**OSN**“) připadá v úvahu nezávazná Všeobecná deklarace lidských práv a na ni navazující Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech (dále jen „**MPoHSK**“) z r. 1966.

Všeobecná deklarace lidských práv se zabývá některými základními otázkami sociálního práva – ochranou v nezaměstnanosti, práva na spravedlivou odměnu, důstojností a životními podmínkami.

¹⁸ SLÁDEČEK, Vladimír. *Ústava České republiky: komentář*. 2. vydání. V Praze: C.H. Beck, 2016. Beckova edice komentované zákony. ISBN 978-80-7400-590-9.

Pokud jde o MPoHSK, z hlediska sociálního práva jsou významné především jeho články 6, 7, 9, 11 a 12. Smluvní strany MPoHSK se jimi zavazují uznávat právo na práci a příležitost vydělávat si na živobytí vlastní prací a v souladu s tím by měl mít každý člověk právo na uspokojivou odměnu a dovolenou. Smluvní strany paktu rovněž uznávají právo každého člověka na sociální zabezpečení, včetně práva na sociální pojištění. Kromě toho je v MPoHSK zdůrazněna potřeba ochrany rodiny, právo na přiměřenou životní úroveň a právo na dosažení co možná nejvyšší kvality fyzického a duševního zdraví.

ČR je rovněž členkou Rady Evropy (dále jen „RE“). Mezi významné prameny sociálního práva tak spadá Evropská sociální charta (dále jen „ESocChar“) z r.1961, která je významná z hlediska ochrany hospodářských a sociálních práv jednotlivců a z hlediska celkového rozvoje sociálních politik v regionu Evropy. Upravuje stěžejní principy tvorby a uplatňování sociálních politik, kterými jsou práva pracovníků, zaměstnanost, podmínky práce a sociální ochrana, zvláštní ochrana žen, právo na sociální zabezpečení, zdravotní pomoc či právo na využívání sociálních služeb a ochrana rodiny.

Významným pramenem českého sociálního práva jsou také smluvní dokumenty MOP. ČR se stala členkou MOP podpisem Mírové smlouvy versailleské, neboť ta obsahovala Ústavu mezinárodní organizace práce. Pokud jde o činnost MOP, ta vydává úmluvy a doporučení k různorodým sociálním a pracovněprávním problematikám.

Dalšími prameny českého sociálního práva mající původ v právu mezinárodním jsou různé bilaterální smlouvy o sociálním zabezpečení či bilaterální smlouvy upravující pracovněprávní otázky.

2.3. Sociální právo EU

Sociální ochrana má své místo v politikách EU, a tudíž i v jejích právních předpisech přibližně od 60. let. V souvislosti s volným pohybem pracovníků bylo třeba řešit otázky jejich pracovněprávní ochrany a otázky nastavení systémů sociálního zabezpečení. S přibývajícím počtem členských států pak bylo nutné přijímat opatření za účelem srovnání rozdílů v míře sociální ochrany napříč EU. Sociální ochrana se pak stala oficiální součástí práva EU v souvislosti s přijetím Smlouvy o Evropské unii (dále jen „SEU“) a Smlouvy o fungování Evropské unie (dále jen „SFEU“).

SEU odkazuje na Evropskou sociální chartu a obsahuje prohlášení o směřování EU k vytvoření vysoce konkurenceschopného sociálně tržního hospodářství směřujícího k plné

zaměstnanosti a společenskému pokroku. V SEU je rovněž deklarován boj EU se sociálním vyloučením a podpora sociální spravedlnosti, rovnosti pohlaví a mezigenerační solidarity.

SFEU zařadila otázky sociální ochrany mezi sdílené pravomoci, přičemž EU a členské státy vzájemně se doplňují a koordinují především pokud jde o oblast pracovníků, zaměstnanosti, sociální politiky a hospodářské, sociální a územní soudržnosti. V tomto směru je stěžejní zejm. čl. 153 SFEU, který doplňující činnost EU v podobě předpisů sekundárního práva umožňuje. EU v této oblasti přijímá zejména směrnice a různá právně nezávazná stanoviska a doporučení.

Dalším významným dokumentem primárního práva je Listina základních svobod Evropské unie (dále jen „LZPEU“). Do roku 2000 EU nedisponovala komplexním nástrojem ochrany základních práv jednotlivců. Mezinárodní instrumenty, na které do té doby EU v tomto směru spoléhala ale přestávaly být dostačující vzhledem k sílící evropské integraci.

Sociální práva a normy sociální ochrany jsou obsažené na různých místech LZPSEU. Ta chrání především právo pracovat a vykonávat svobodně zvolené povolání, stanoví právní, hospodářskou a sociální ochranu rodiny, deklaruje právo na přístup k dávkám ze systému sociálního zabezpečení a k sociálním službám a zabývá se pracovněprávní ochranou, diskriminací a rovností pohlaví.

ČR se stala členským státem EU v roce 2004 na základě Smlouvy o přistoupení a sociálněprávní úprava obsažená jak v předpisech primárního, tak sekundárního práva má své místo v českém právním řádu.

3. Předpisy Mezinárodní organizace práce

Z hlediska mezinárodního sociálního práva jsou nejdůležitější předpisy vydávané MOP. Klíčovým výstupem z její činnosti jsou úmluvy a doporučení. MOP úmluvy a doporučení obvykle vydává s odkazem na Všeobecnou deklaraci lidských práv, přičemž úmluvy a doporučení se obvykle týkají základních práv a svobod, zaměstnávání, pracovních podmínek a sociálního zabezpečení. Úmluvy se dělí se na základní, prioritní a technické. Úmluvy MOP obsahují minimální normy vhodné k implementaci do národních právních řádů, avšak není dána povinnost tyto úmluvy ratifikovat. Doporučení MOP obvykle navazují na úmluvu a neratifikují se. Jejich smyslem je rozšířit základní ustanovení obsažená v úmluvách, konkretizovat je.¹⁹

ČR k 26.08.2020 ratifikovala celkem 63 těchto úmluv.²⁰ Níže popsanou úmluvu č. 156 a doporučení č. 165 o pracovních s rodinnými povinnostmi z r. 1981 a úmluvu č. 175 a doporučení č. 182 o práci na částečný úvazek, z r. 1994 ČR neratifikovala a ty tak nejsou součástí českého právního řádu. Vzhledem k jejich zaměření a vzhledem k tématu této práce ovšem považují za nutné je v této kapitole uvést, a to zejména proto, že by bylo vhodné, aby je ČR ratifikovala, jak bude blíže rozvedeno v kapitole 6 této práce.

Úmluva a doporučení č. 111 o diskriminaci v zaměstnání a povolání, 1958

Úmluva se řadí mezi základní úmluvy MOP a stanoví, že jakákoliv forma diskriminace je porušením Všeobecné deklarace lidských práv. Diskriminací dle této úmluvy se rozumí jakékoliv rozlišování, upřednostňování či vyloučení na základě rasy, barvy pleti, pohlaví, náboženství, politického názoru, národnosti nebo sociálního původu, jehož důsledkem jsou nerovné příležitosti a rozdílné zacházení v zaměstnání a povolání a jiné rozlišování, upřednostňování či vyloučení na základě jiného znaku, který určí členský stát MOP na základě diskuze s příslušnými orgány a svazy zaměstnavatelů nebo zaměstnanců. Členské státy MOP mají dle úmluvy přijmout veškerá potřebná opatření k zabránění diskriminaci v zaměstnání a také zvláštní opatření ve vztahu k osobám, které potřebují zvláštní ochranu z důvodu pohlaví, věku, zdravotního postižení, rodinných povinností či jejich socio-kulturního statusu. ČR tuto úmluvu ratifikovala v r. 1964.

¹⁹ KOLDINSKÁ, Kristina. *Sociální právo*. Praha: C.H. Beck, 2007. Beckovy mezioborové učebnice. ISBN 978-80-7179-620-6.

²⁰ Seznam úmluv MOP ratifikovaných ČR je dostupný z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/umluvny-mop>

Doporučení konkretizuje diskriminaci v zaměstnání a povolání, za kterou považuje i diskriminaci přístupu k odbornému poradenství, přístupu k určitým zaměstnáním a povoláním a také diskriminační nastavení podmínek v zaměstnání.

Dle doporučení by měla být prostřednictvím právních předpisů a kolektivních dohod mezi zaměstnanci a zaměstnavateli přijata především opatření, která zajistí rovnost přístupu k odbornému poradenství, službám zaměstnanosti a odborné přípravě, jistotu dlouhodobého zaměstnání, stejnou odměnu za práci stejné hodnoty a rovné pracovní podmínky včetně pracovní doby, doby odpočinku, placené dovolené, opatření v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a také v oblasti sociálního zabezpečení a dávek poskytovaných v souvislosti se zaměstnáním. Členské státy MOP by měly rovněž zajistit, že při uplatňování politiky rovnosti v zaměstnání a povolání nedojde ke snížení standardu osob jimž náleží zvláštní ochrana z důvodu pohlaví, věku, zdravotního postižení, rodinných povinností či jejich socio-kulturního statusu.

Úmluva a doporučení č. 122 o politice zaměstnanosti, 1964

Jedná se o prioritní úmluvu přijatou k provedení sociálních práv vymezených ve Všeobecné deklaraci lidských práv a dalších úmluvách MOP, které přestaly být postupem času dostačující. Úmluva má zajistit dostupnost zaměstnání pro každého, kdo zaměstnání hledá, tak aby mohl, v co co možná největší míře, uplatnit své vzdělání a kvalifikaci. Osoby hledající zaměstnání by přitom neměly čelit diskriminaci a v přístupu k zaměstnání by neměly být rozhodující jakékoliv diskriminační znaky popsané v úmluvě č. 111. ČR tuto úmluvu ratifikovala v r. 1993.

Navazující doporučení je výrazně technického charakteru. Dle doporučení by měla být politika zaměstnanosti tvořena v širším kontextu s ohledem na změny poptávky a nabídky na trhu práce, makro-ekonomický vývoj a strukturální společenské problém. Rovněž se zabývá problémy spojenými s otázkami zaměstnanosti v rozvojových zemích.

Doporučení č. 204 o přeměně neformální ekonomiky, 2015

Na základě úmluvy č. 122 bylo v r. 2015 přijato doporučení o přeměně neformální ekonomiky. Dle preambule k tomuto doporučení je neformální ekonomika je výraznou hrozbou ve vztahu k pracovněprávní a sociální ochraně pracovníků a má negativní vliv na inkluzivní rozvoj a na hospodářské, sociální či environmentální politiky.

Dle MOP jsou pracovníci obvykle nuceni vstoupit do neformální ekonomiky okolnostmi spočívajícími v nedostatku pracovních příležitostí ve formální a případně nedostatkem jiných

příjmů (např. příjmů ze systému sociálního zabezpečení). Samotná existence neformální ekonomiky je pak důsledkem strukturálních problémů souvisejících s hospodářskou situací a nastavením sociální politiky konkrétního státu.

Doporučení obsahuje výčet nástrojů, které by bylo vhodné v rámci dané státní politiky uplatňovat, aby došlo k potlačení neformální ekonomiky a její transformaci.

V oblasti zaměstnanosti a sociální ochrany by měla taková opatření zahrnovat pomoc nízkopříjmovým domácnostem skrze institut minimální mzdy a systémy sociální ochrany a dále pomoc zejména ženám, ale i jiným znevýhodněným skupinám zapojit se do pracovního života po dlouhé absenci na pracovním trhu. Pracovníkům v neformální ekonomice by měl být umožněn postupný vstup do systémů sociálního zabezpečení, měla by být zajištěna jejich ochrana v mateřství, důstojné pracovní podmínky a minimální mzda, neboť jsou to právě nedostatky v těchto faktorech, které jsou jednou z příčin vstupu pracovníků do neformální ekonomiky.

Kromě toho má k přeměně neformální ekonomiky napomoci i přijetí opatření na podporu genderové rovnosti, především dostupné služby péče o děti ale i jiné osoby.

Úmluva č. 156 a doporučení č. 165 o pracovnících s rodinnými povinnostmi, 1981

Smyslem přijetí této úmluvy bylo doplnění dřívějších úmluv MOP o diskriminaci, které neobsahovaly ustanovení, která by se výslovně zabývala problematikou osob, resp. pracovníků s rodinnými povinnostmi. Úmluva byla rovněž přijata v návaznosti na přijetí Úmluvy o odstranění všech forem diskriminace žen v r. 1979. ČR tuto úmluvu neratifikovala.

Dle úmluvy jsou osobami s rodinnými povinnostmi pracovnice a pracovníci, kteří mají povinnosti vůči svým závislým dětem a také ti, kteří mají povinnosti vůči blízkým příbuzným, kteří vyžadují pomoc a podporu, pokud je tyto povinnosti omezují v rámci jejich ekonomických aktivit. Úmluva dále ale nedefinuje závislé děti či blízké osoby vyžadující pomoc a podporu. To je ponecháno na jednotlivých členských státech MOP.

Dle úmluvy mají členské státy MOP přijmout taková opatření a zavést takové politiky, které umožní všem osobám s rodinnými povinnostmi se zapojit do ekonomických aktivit, a to bez rozdílu pohlaví. V ideálním případě by měla přijatá opatření a politiky zajistit, aby se tyto osoby neocitly v konfliktu mezi svými rodinnými povinnostmi a zaměstnáním. Potřeby osob s rodinnými povinnostmi by mělo být možné promítnout do pracovních smluv a rovněž by na ně měl být připraven systém sociálního zabezpečení. Rodinné povinnosti by navíc nikdy neměly být důvodem ke zrušení pracovně právního vztahu. Kromě toho by měly členské státy MPO měly

brát na potřeby osob s rodinnými povinnostmi ohled při komunitním plánování a měly by podporovat rozvoj veřejných i soukromých služeb péče o děti a jiné členy rodiny.

Doporučení obsahuje návrhy konkrétních opatření k zajištění zapojení a setrvání pracovníků s rodinnými povinnostmi v ekonomických aktivitách. Osobám s rodinnými povinnostmi by měly být například bezplatně k dispozici služby profesního poradenství.

V rámci zaměstnání by potom mělo být osobám s rodinnými povinnostmi umožněno pružné uspořádání jejich pracovní doby tak, aby odpovídalo jejich zvláštním potřebám. Pracovníci s takto zkrácenou pracovní dobou, resp. úvazkem, by přitom neměli být diskriminováni v rámci systému sociálního zabezpečení. Nad to by měl mít pracovník s rodinnými povinnostmi možnost vzít si zvláštní dovolenou v případě, že na něm závislé dítě nebo blízký příbuzný onemocní.

Dle doporučení by dále měly příslušné orgány ve spolupráci s veřejným i soukromým sektorem zajistit potřebné služby a zařízení péče o děti a blízké příbuzné, a to za dodržení technických a hygienických požadavků i nároků na kvalifikaci personálu.

Úmluva č. 175 a doporučení č. 182 o práci na částečný úvazek, 1994

Tato úmluva nebyla ČR ratifikována. Ve své preambuli úmluva odkazuje na úmluvu č. 156 a také zdůrazňuje význam svobodné volby zaměstnání a povolání a význam práce na částečný úvazek, která je rovněž ekonomicky nezanedbatelná a také poskytuje širší možnosti uplatnění a výdělku určitým pracovníkům. Dle úmluvy by měly pracovníci na částečný úvazek požívat stejnou míru pracovněprávní ochrany jako pracovníci na plný úvazek a nemělo by docházet k jejich diskriminaci v systémech sociálního zabezpečení.

Dle čl. 9 písm. c) by měly členské státy MOP přijmout ve vztahu k pracovníkům s rodinnými povinnostmi, pracovníkům v pokročilém věku, pracovníkům se zdravotním postižením a pracovníkům, kteří stále studují nebo se jinak připravují na zaměstnání, opatření, která jim usnadní přístup k částečným úvazkům, přičemž by tato opatření měla reflektovat zájmy zaměstnanců i zaměstnavatelů.

Doporučení k této úmluvě obsahuje minimální standardy pro pracovníky na částečný úvazek v systémech sociálního zabezpečení. Ti by měli mít zejména nárok na základní či paušální dávky ve stáří, nemoci, invaliditě, mateřství a rodinné přídatky.

Stanoví také minimální pracovněprávní ochranu a pracovní podmínky, které by měli pracovníci na částečný úvazek mít. Měli by mít nárok na placenou dovolenou, rodičovskou

dovolenou, dovolenou vybíranou za účelem rozšíření vzdělání či kvalifikace a dovolenou pro případ nemoci dítěte nebo jiného blízkého příbuzného.

Doporučení konečně stanoví, že na práci na částečný úvazek by měli mít možnost přejít pracovníci na úplný úvazek, u nichž tato potřeba vyvstane zejména v souvislosti s těhotenstvím, potřebou péče o dítě a o postiženého nebo nemocného blízkého příbuzného. Těmto osobám by následně po pominutí potřeby práce na zkrácený úvazek mělo být umožněno si úvazek opět rozšířit.

4. Předpisy sekundárního práva EU

Sociální právo EU tvoří Smlouvy, LZPSEU a velké množství aktů sekundárního práva, zejména směrnic, doporučení a stanovisek. Vzhledem k tomu, že oblast sociální ochrany, pracovního práva a politiky zaměstnanosti spadá do sdílených pravomocí mezi EU a členskými státy, jsou nařízení v rámci sociálního práva EU přijímána spíše méně.

V současné době jsou sekundární předpisy sociálního práva EU systematizovány dle jednotlivých kapitol Evropského pilíře sociálních práv. Ten byl přijat ve formě doporučení Komise²¹ v r. 2017 a obsahuje celkem 20 zásad, kterými by se mělo naplňování jeho jednotlivých kapitol řídit. Těmito kapitolami jsou rovné příležitosti a přístup na trh práce, spravedlivé pracovní podmínky a sociální ochrana a začleňování.

Tuto část proto budu členit dle jednotlivých kapitol Evropského pilíře sociálních práv, přičemž vždy uvedu ty sekundární předpisy, které považuji z hlediska analýzy postavení neformálních pečujících za nejdůležitější.

4.1. Rovné příležitosti a přístup na trh práce

Zásadami, kterými se řídí tato kapitola Evropského pilíře sociálních práv jsou všeobecné a odborné vzdělávání a celoživotní učení, rovnost žen a mužů a rovné příležitosti. Ty mají zajistit především to, že každý bude mít přístup ke vzdělání, které mu umožní uplatnit se na trhu práce. Pokud jde o přístup ke vzdělání a následně k zaměstnání a sociální ochraně, nemělo by docházet k diskriminaci a měla by být zajištěna rovnost příležitostí pro ženy a muže. Kromě toho by měly mít ženy a muži právo na stejnou odměnu za rovnocennou práci.

Do této kapitoly v souvislosti s postavením neformálních pečujících spadají zejména právní předpisy uvedené níže. Ačkoliv je work-life balance směrnice rovněž úzce spojena s rovností pohlaví a rovnými příležitostmi, je uvedena až v následující podkapitole z důvodu jejího úzkého propojení s problematikou spravedlivých pracovních podmínek.

Směrnice Rady ze dne 19. prosince 1978 o postupném zavedení zásady rovného zacházení pro muže a ženy v oblasti sociálního zabezpečení (79/7/EHS)

Jedná se o dosud účinnou, nicméně stručnou směrnici. Byla přijata v návaznosti na směrnici Rady 76/207/EHS ze dne 9. února 1976 o zavedení zásady rovného zacházení pro muže a ženy, pokud jde o přístup k zaměstnání, odbornému vzdělávání a postupu v zaměstnání a o pracovní

²¹ Doporučení Komise (EU) 2017/761 ze dne 26. dubna 2017 o evropském pilíři sociálních práv.

podmínky, která byla v r.2006 zrušena a nahrazena směrnicí o zavedení zásady rovných příležitostí a rovného zacházení pro muže a ženy v oblasti zaměstnání a povolání, viz níže.

Účelem této směrnice je zajištění základní sociální ochrany pro případ standardních sociálních událostí, tj. pro případ nemoci, invalidity, stáří, pracovních úrazů a nemocí z povolání a nezaměstnanosti.

Rovnost mužů a žen v oblasti sociálního pojištění má spočívat především ve stejné působnosti systémů sociálního zabezpečení na muže a ženy v a rovných podmínkách přístupu k těmto systémům. S muži a ženami má být také zacházeno stejně pokud jde o povinnost přispívat do těchto systémů a pokud jde o výpočet výše dávek.

Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2006/54/ES ze dne 5. července 2006 o zavedení zásady rovných příležitostí a rovného zacházení pro muže a ženy v oblasti zaměstnání a povolání

Tato směrnice nahradila původní směrnicí z r.1976, viz výše, a to s ohledem na vývoj judikatury SDEU ve vztahu k přímé a nepřímé diskriminaci zaměstnankyň. Směrnice si tak klade za cíl provedení zásady rovného zacházení, pokud jde o těhotenství, mateřství, přístup žen k zaměstnání, jejich profesní postup a vzdělávání, přístup k systémům sociálního zabezpečení a výši mezd.

Pokud jde o zaměstnanost žen, nesmí docházet k přímé nebo nepřímé diskriminaci skrze podmínky přístupu k zaměstnání, k odbornému poradenství a vzdělávání a také skrze pracovní podmínky včetně podmínek pro propouštění nebo odměňování. Pokud jde o odměňování, ženy mají být za stejnou práci nebo za práci stejné hodnoty odměňovány stejně jako muži.

Co se týče rovnosti žen a mužů v rámci systémů sociálního zabezpečení, diskriminace ať už přímá nebo nepřímá se v této souvislosti může projevat v podmínkách přístupu k těmto systémům a také ve výši příspěvků z těchto systémů vyplácených. Směrnice se vztahuje na dávky vyplácené z důvodu standardních sociálních událostí a také na další zvláštní dávky, které eventuelně vyplácejí zaměstnavatelé. Je zřejmé, že stěžejní otázkou rovnosti v rámci systémů sociálního zabezpečení je rovnost, pokud jde o důchodové systémy, resp. účast v důchodových systémech, příspěvky do těchto systémů a výplata dávek.

Směrnice se dále zabývá diskriminací související s těhotenstvím, mateřstvím, otcovskou dovolenou a také sexuálním obtěžováním na pracovišti a stanoví určitá pravidla pro řešení sporů vzniklých z porušení zásady rovného zacházení.

4.2. Spravedlivé pracovní podmínky

Pokud jde o spravedlivé pracovní podmínky, určujícími zásadami této kapitoly jsou bezpečné a adaptabilní zaměstnání, přiměřená minimální mzda, informace o pracovních podmínkách a ochrana v případě propuštění, sociální dialog a zapojení pracovníků, rovnováha mezi pracovním a osobním životem a zdravé, bezpečné a dobře uzpůsobené pracovní prostředí a ochrana údajů. Právní předpisy v této oblasti by měly být přijímány s ohledem na tyto zásady, aby bylo možné evropskou ekonomiku transformovat vzhledem k novým trendům a výzvám na trhu práce.

Směrnice Rady 97/81/ES ze dne 15. prosince 1997 o Rámcové dohodě o částečném pracovním úvazku uzavřené mezi organizacemi UNICE, CEEP a EKOS

V průběhu 90. let probíhaly napříč EU diskuze o různých strategiích na podporu zaměstnanosti, přičemž Evropská rada v r. 1994 vyzvala sociální partnery k uzavírání dílčích dohod, které by jednotlivé otázky politiky zaměstnanosti v EU rámcově upravily. Evropské unie konfederací průmyslu a zaměstnavatelů (UNICE), Evropské středisko veřejných podniků (CEEP) a Evropská konfederace odborových svazů (EKOS), spolu proto v roce 1997 uzavřeli Rámcovou dohodu o částečném pracovním úvazku. V podobě směrnice pak byla tato dohoda včleněna mezi sekundární předpisy EU na základě žádosti sociálních partnerů v souladu s čl. 4 odst. 2 Dohody o sociální politice.

Dohoda je obecná a reaguje na potřebu důkladnější úpravy zkrácených úvazků, zejména pokud jde o odstranění diskriminace pracovníků na částečný úvazek a další rozvoj možností pružného uspořádání pracovní doby.

Pokud jde o diskriminaci, se zaměstnanci na částečný úvazek by nemělo být zacházeno méně příznivě než se srovnatelnými zaměstnanci na plný úvazek, ledaže to může být ospravedlněno objektivními důvody.

Pokud jde o pružné uspořádání pracovní doby, členské státy a sociální partneři by měli zjišťovat a přezkoumávat překážky pružného uspořádání pracovní doby, zejména právní a administrativní překážky, které možnost práce na zkrácený úvazek omezují či znemožňují.

Sdělení komise Radě, Evropskému parlamentu, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru regionů – Zintenzivnění boje proti nehlášené práci (KOM/2007/0628)

Sdělení přijala EK v roce 2008 s ohledem na cíle Lisabonské strategie pro růst a zaměstnanosti. Nehlášenou práci EK definuje jako jakoukoliv placenou činnost, která

je zákonná, pokud jde o její povahu, avšak není ohlášená orgánům veřejné moci. Nehlášená práce tak zahrnuje nejrůznější aktivity od neformálních služeb pro domácnost až po nelegální práci prováděnou osobami, které neoprávněně pobývají v některém členském státě, ale nezahrnuje trestnou činnost. Dle EK je nehlášená práce fenoménem, na který má vliv řada hospodářských, sociálních i kulturních faktorů a která je jednou z překážek ekonomického růstu a prosazování rozpočtově náročných sociálních politik.

Jednou z hlavních obav EK ve vztahu k rostoucímu objemu nehlášené práce je i zvyšující se poptávka po službách péče o domácnost a pečovatelských službách zapříčiněná socio-demografickými změnami. Velká část takových služeb je totiž poskytována mimo pracovní smluvní instrumenty nebo v rámci samostatné výdělečné činnosti, vč. té nehlášené.

Pokud jde o dopad na nehlášené pracovníky, ti mohou čelit špatným pracovním podmínkám a také mohou být vystaveni zdravotním rizikům. V konečném důsledku pak mají i nižší nárok na dávky ze systémů sociálního zabezpečení, případně jim v extrémních případech tento nárok nevznikne vůbec.

Rozhodnutí Rady (EU) 2018/1215 ze dne 16. července 2018 o hlavních směrech politik zaměstnanosti členských států

Rada toto rozhodnutí přijala v návaznosti na přijetí Evropského pilíře sociálních práv a doplnila jím cíle stanovené strategií Evropa 2020.

Jako hlavní cíle politiky zaměstnanosti byly rozhodnutím stanoveny podpora poptávky po pracovní síle, zlepšení nabídky práce a přístupu k zaměstnání, dovednostem a kompetencím, zlepšení fungování trhu práce a zvýšení účinnosti sociálního dialogu a prosazování rovných příležitostí pro všechny, podpora sociálního začleňování a boj proti chudobě. Společně s přijetím Evropského pilíře sociálních práv předcházelo toto rozhodnutí přijetí work-life balance směrnice.

Ve vztahu k těmto směrům by měly členské státy mimo jiné usilovat o odstranění překážek vstupu na trh práce a podporovat rovné příležitosti účasti na trhu práce a kariérního postupu. V tomto ohledu by měly členské státy podporovat sladění pracovního a soukromého života zejména prostřednictvím přístupu k dlouhodobé péči a k finančně dostupným kvalitním službám předškolního vzdělávání a péče. Členské státy by také měly usilovat o to, aby osoby s pečovatelskými povinnostmi měli přístup k vhodné dovolené a aby byly tyto povinnosti rovnoměrně rozdělené mezi muže a ženy.

Pokud jde o rovné příležitosti, začleňování a boj proti chudobě, je především třeba modernizovat systémy sociálního zabezpečení. Univerzální přístupy typické pro tyto systémy by měly zejména doplnit přístupy selektivní, beroucí ohled na různé znevýhodněné skupiny osob. Členské státy by také měly zabezpečit udržitelnost důchodových systémů a usilovat o aktivní stárnutí.

V rámci podpory rovných příležitostí by také měly členské státy zajistit dostatečnou nabídku cenově dostupných, přístupných a kvalitních služeb předškolního vzdělávání a péče, mimoškolní péče, vzdělávání, dlouhodobé přípravy, bydlení, zdravotních služeb a služeb dlouhodobé péče.

Dne 21.11.2022 přijala Rada rozhodnutí č. 2022/2296 o hlavních směrech politik zaměstnanosti členských států, které popsané rozhodnutí z r. 2018 revidovalo v souvislosti se zelenou a digitální transformací a v souvislosti s válkou na Ukrajině a pandemií COVID-19. Výše uvedené závěry nicméně platí a popsané směry politiky zaměstnanosti byly zachovány.

Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2019/1158 ze dne 20. června 2019 o rovnováze mezi pracovním a soukromým životem rodičů a pečujících osob

Směrnice byla přijata na základě čl.153 SFEU jakožto doplnění činnosti členských států ze strany EU, pokud jde o rovnost žen a mužů na trhu práce a na pracovišti. Směrnice byla přijata po r. 2017, tudíž po přijetí Evropského pilíře sociálních práv a v souladu s cíli stanovenými v Akčním plánu k jeho provedení a také pro přijetí rozhodnutí Rady o hlavních směrech politik zaměstnanosti, viz níže. Dle Akčního plánu by mělo být do roku 2030 zaměstnáno alespoň 78 % populace EU mezi 20–64 lety, alespoň 60 % dospělých osob by se mělo každoročně účastnit nějakého vzdělávacího programu a měl by se snížit celkový počet osob v EU ohrožených chudobou o alespoň 15 milionů. Zvýšení zaměstnanosti žen v důsledku rovnoměrného rozdělení pečovatelských rolích by mělo dle preambule směrnice k dosažení těchto cílů přispět.

Rovnoměrné rozdělení pečovatelských rolí a s tím spojená potřeba podpora zaměstnanosti žen je dle preambule nutné i s ohledem na demografické změny, zejména stárnutí populace. To je totiž spojené se zvýšenou potřebou péče, resp. neformální péče, kterou poskytují téměř výhradně právě ženy.

Ve vztahu k rozdělení pečovatelských povinností směrnice zavádí povinnost členských států přijmout opatření k zajištění alespoň desetidenní otcovské dovolené, individuální rodičovské dovolené alespoň v délce čtyř měsíců, kterou bude možné čerpat do osmi let věku dítěte a pečovatelské dovolené alespoň v délce pěti pracovních dní za rok, kterou budou moci

pracovníci čerpat. Pracovníci by dále měli mít právo na čerpání volna z důvodu vyšší moci, tj. např. v situacích nemoci či úrazu a také by měla být přijata patření podporující pružné uspořádání pracovní doby pracovníků s dětmi do osmi let věku a pečujícími pracovníky.

Pečovatelskou dovolenou se dle směrnice rozumí pracovní volno pro pracovníka, aby mohl poskytovat osobní péči nebo pomoc rodinnému příslušníku nebo osobě žijící s tímto pracovníkem ve společné domácnosti, kteří potřebují značnou péči nebo pomoc ze závažného zdravotního důvodu vymezeného každým členským státem a pečující osobou se rozumí pracovník poskytující osobní péči nebo pomoc rodinnému příslušníku nebo osobě žijící s tímto pracovníkem ve společné domácnosti, kteří potřebují značnou péči nebo pomoc ze závažného zdravotního důvodu vymezeného každým členským státem.

Ve vztahu k otcovské a rodičovské dovolené pak mají členské státy zajistit odměnu nebo příspěvek pro pracovníky, kteří tuto formu dovolené čerpají. Zavedení nějaké formy příspěvku či odměny v souvislosti s pečovatelskou dovolenou směrnice nepožaduje.

4.3. Sociální ochrana a začleňování

Tato kapitola Evropského pilíře sociálních práv je vůbec nejrobustnější a je vedena širokým spektrem zásad týkajících se různých oblastí sociální ochrany. Pro účely této práce na tomto místě uvedu pouze zásadu spočívající přístupu k cenově dostupným a kvalitním službám dlouhodobé péče, vč. péče domácí.

EK začleněním oblasti dlouhodobé péče do Evropského pilíře sociálních práv reaguje na stárnutí populace a zvyšující se poptávku po péči. V roce 2018 vydalo Generální ředitelství pro zaměstnanost, sociální věci a sociální začleňování (dále jen „DG EMPL“) analýzu neformální péče v EU²², která poskytuje základní přehled situace neformálních pečujících napříč členskými státy a měla by být východiskem pro harmonizaci některých předpisů práva sociálního zabezpečení a pracovního práva.

EK přistupuje k neformální péči jako k širokému pojmu a pro účely uvedené analýzy považuje za neformální pečující všechny osoby, které se nějakým způsobem o někoho starají. Uvádí, že jednotlivé členské státy přistupují k otázce, kdo je neformálním pečujícím odlišně a odlišné je i jejich postavení v systémech sociálního zabezpečení a v pracovněprávních předpisech. Dle EK roste poptávka po neformální péči úměrně ke stárnutí evropské populace, nicméně nabídka neformální péče je omezená a v některých členských státech, zejména

²² ZIGANTE, Valentina. EUROPEAN COMMISSION, DIRECTORATE-GENERAL FOR EMPLOYMENT, SOCIAL AFFAIRS AND INCLUSION. *Informal care in Europe: Exploring Formalisation, Availability and Quality*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2018. ISBN 978-92-79-86583-1.

ve Španělsku či Německu dochází ke vzniku tzv. „care gap“. Ta je dle EK důsledkem nastavení systémů sociálního zabezpečení. Ačkoliv v některých členských státech náleží neformálním pečujícím nějaká forma odměny, tj. i dávky ze systému sociálního zabezpečení, tato odměna není s ohledem na psychickou, fyzickou a časovou náročnost neformální péče a náklady spojené s neformální péčí, zejména ušlý výdělek, dostatečná a tudíž motivující.

Z analýzy vyplývá, že neformální péči je z důvodu vzniklých, resp. prohlubujících se „care gaps“ formalizovat. K tomu by mělo dojít pomocí zavedení příspěvků pro neformální pečující, právního ukotvení neformální péče, zlepšení sociálního zabezpečení a sociální ochrany neformálně pečujících osob a vzdělávacích programů v oblasti péče.

V r. 2021 vydalo DG EMPL detailní zprávu²³ o stavu dlouhodobé péče v jednotlivých členských státech.

Pokud jde o ČR, EK uvádí, že během následujících 10–15 let dojde k dramatickému nárůstu poptávky po dlouhodobé péči, kterou nebudou schopné služby formální péče uspokojit. V ČR není dostatečná kapacita lůžek pro osoby, které budou dlouhodobou péči potřebovat a obdobně není dostatečná kapacita např. odlehčovacích služeb, kterých by mohli využívat neformální pečující. Dle EK není ČR na výzvy spojené se stárnutím populace dostatečně připravená.

V této souvislosti by měla ČR reformovat celkovou koncepci sociálního zabezpečení, zejména upustit od striktního dělení péče zdravotní a sociální, neboť dlouhodobá péče zahrnuje obě tyto složky. Také by mělo dojít ke ztransparentnění státní správy v těchto oblastech. ČR by rovněž měla investovat do výstavby center dlouhodobé péče a zaměřit se na zvýšení počtu sociálních pracovníků a kvalitu poskytovaných služeb, přičemž kvalita poskytovaných služeb by měla být lépe monitorována. Konečně by měla ČR přijmout opatření na podporu dlouhodobé domácí péče. Jednak je třeba zlepšit dostupnost formálních sociálních služeb poskytovaných v domácím prostředí, tj. terénním způsobem a také je potřeba motivovat neformální pečující z okruhu rodiny. Je třeba zlepšit jejich postavení na pracovním trhu, prodloužit dobu pro pobírání příspěvku na péči a poskytnout jim daňové a další úlevy.

²³ EVROPSKÁ KOMISE. 2021 Long-Term Care Report: *Trends, challenges and opportunities in an ageing society*. Lucemburk: Publication Office of the European Union, 2021. ISBN 978-92-76-38219-5.

Doporučení Rady ze dne 8. prosince 2022 o přístupu k cenově dostupné vysoce kvalitní dlouhodobé péči 2022/C 476/01

S ohledem na přijetí Evropského pilíře sociálních práv Sdělení Komise o Evropské strategii v oblasti péče²⁴ a potřebu implementace Evropského pilíře sociálních práv v oblasti péče přijala v r. 2022 Rada doporučení o přístupu k cenově dostupné vysoce kvalitní dlouhodobé péči.

Doporučení definuje různé formy poskytované péče. Dlouhodobou péčí se dle doporučení rozumí služby a pomoc pro osoby, které jsou v důsledku duševní či fyzické křehkosti, nemoci nebo zdravotního postižení po delší dobu závislé na pomoci při vykonávání každodenních úkonů běžného života nebo potřebují některou z forem trvalé ošetrovatelské péče.

Každodenními úkony běžného života pak mohou být úkony osobní péče, které musí osoba vykonávat každý den, totiž každodenní činnosti jako je osobní hygiena, oblékání, stravování, uléhání do postele a vstávání z ní či usedání do křesla a vstávání z něj, chůze, používání toalety a ovládání močení a stolice, nebo mohou souviset s nezávislým životem, totiž každodenní instrumentální činnosti jako příprava jídla, hospodaření s peněžními prostředky, nákup potravin nebo věcí pro osobní potřebu, provádění lehkých nebo těžších domácích prací a používání telefonu.

Doporučení také definuje neformální péči, kterou se rozumí dlouhodobá péče poskytovaná neformálním pečovatelem, totiž osobou v sociálním prostředí osoby, která péči potřebuje, například partnerem, potomkem, rodičem nebo jinou osobou, která není najata jako profesionální pracovník dlouhodobé péče. Dále také obsahuje definice různých forem formální péče, přičemž klíčové je, že tuto péči poskytují profesionální pracovníci dlouhodobé péče, tj. osoby, které jsou v pracovním poměru.

Pokud jde o přístup k dlouhodobé péči, členské státy by měly zajistit, že osobám s potřebou dlouhodobé péče bude tato péče včasná, komplexní, tj. bude reflektovat změny jejich zdravotního stavu a cenově dostupná, tj. má být zachována důstojná životní úroveň osob, které dlouhodobou péči potřebují, vč. ochrany před chudobou a sociálním vyloučením. Členské státy by také měly přistoupit k co možná největší profesionalizaci dlouhodobé péče, tj. dbát na kvalitu poskytovaných služeb a také se zabývat otázkami nehlášené práce v sociálních službách.

Pokud jde o neformální pečující, členské státy by je měly dostatečně identifikovat v právních předpisech a usnadnit jejich spolupráci s profesionálními pracovníky dlouhodobé péče, poskytnout jim dostatečnou podporu, pokud jde o jejich odbornou přípravu, zdravotní a zejm. psychologickou péči a umožnit jim sladování pracovních povinností a péče a poskytnout

²⁴ Sdělení Komise Evropskému parlamentu, Radě, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výborů regionů o Evropské strategii v oblasti péče ze dne 07.08.2022 (COM/2022/440 final)

jim přístup k sociální ochraně nebo odpovídající finanční podporu a zároveň zajistit, aby je tato podpůrná opatření neodrazovala od účasti na trhu práce.

5. České sociální právo

Již bylo uvedeno, že sociální právo v sobě zahrnuje jak právo sociálního zabezpečení, tak pracovní právo. V této kapitole proto uvedu, které předpisy těchto dvou oblastí práva na osoby v postavení neformálních pečujících dopadají, resp. jakým způsobem upravují jejich životní situaci.

5.1. Právo sociálního zabezpečení

České právo sociálního zabezpečení je strukturováno tak, že upravuje tři základní systémy sociální ochrany, tj. sociální pojištění, státní sociální podporu a sociální pomoc.

Pokud jde o sociální pojištění, to je souhrnným označením pro systémy veřejného zdravotního pojištění, nemocenského pojištění a důchodového pojištění. Tyto systémy zakotvují peněžité dávky, na něž vzniká nárok pojištěnci v případě, že dojde ke splnění zákonných podmínek, přičemž jednou z těchto podmínek je účast pojištěnce v systému, tedy placení pojistného.

Státní sociální podpora je systémem nepojistných dávek, které jsou určeny především pro rodiny s nezaopatřenými dětmi, tj. jde o dávky v podobě přídatku na dítě, příspěvku na bydlení, porodného, rodičovského příspěvku a pohřebného. Vzhledem k charakteru dávek státní sociální pomoci a k zaměření této práce nebudu v této kapitole systémem státní sociální podpory dále rozebírat, ačkoliv je třeba připomenout, že mezi neformální pečující mohou spadat i osoby, které se starají o nezaopatřené děti.

Konečně, sociální pomoc představuje poslední síť, která má ochránit jednotlivce v případě nenadálé sociální události, na niž neobsahují vhodnou reakci systémy sociálního pojištění a sociální podpory. Zahrnuje pomoc v hmotné nouzi a sociální služby. Sociální pomoc je zpravidla individualizovaná a některá plnění sociální pomoci jsou zcela nebo částečně hrazena osobou, které jsou poskytována.

5.1.1. Veřejné zdravotní pojištění

Veřejné zdravotní pojištění je obligatorním zákonným pojištěním, na jehož základě jsou pojištěncům poskytovány zdravotní služby. Veřejné zdravotní pojištění upravuje PojZdrav, přičemž stanoví rozsah a podmínky za kterých jsou na základě PojZdrav hrazeny zdravotní služby a dále způsob stanovení cen léčivých prostředků, některých potravin a také způsob stanovení úhrad zdravotnických prostředků.

Vzhledem k tomu, že veřejné zdravotní pojištění je obligatorní, tj. povinné, je třeba se zabývat otázkou, jakým způsobem se ho účastní neformální pečující.

Dle § 2 odst. 1 písm. a) PojZdrav je pojištěncem osoba, která má trvalý pobyt na území ČR a dále dle podmínek 2 odst. 1 písm. b) za určitých podmínek i osoba bez trvalého pobytu na území ČR. Pro účely této práce se budu dále zabývat pouze pojištěnci, kteří mají trvalý pobyt na území ČR. Pojištění pojištěnců vzniká dnem jejich narození a zaniká jejich smrtí. Plátcí pojistného jsou pojištěnci, zaměstnavatelé a stát.

Dle § 5 PojZdrav je pojištěnec plátcem pojistného v případě, že je zaměstnancem, osobou samostatně výdělečně činnou, případně osobou, která není ani zaměstnancem, ani osobou samostatně výdělečně činnou a není za ni plátcem pojistného stát, pokud uvedené skutečnosti trvají po celý kalendářní měsíc, tj. je osobou bez zdanitelných příjmů. Také platí, že plátcí pojistného nejsou osoby s příjmy ze závislé činnosti, které nejsou předmětem daně nebo jsou od daně osvobozeny a dále osoby, které vykonávají závislou činnost na základě dohody o provedení práce nebo dohody o pracovní činnosti. Dle § 6 PojZdrav platí, že zaměstnavatelé jsou plátcí části pojistného.

Neformálně pečující osoby, které mají trvalý pobyt na území ČR jsou pojištěnci podle PojZdrav, přičemž pokud jsou zaměstnanci, část pojistného platí sami a část pojistného platí jejich zaměstnavatel. Pokud by neformálně pečující osoba např. z časových důvodů vykonávala závislou práci pouze na základě dohody o provedení práce nebo dohody o pracovní činnosti, byla by plátcem pojistného jakožto osoba bez zdanitelných příjmů. To stejné pak platí v případě, kdy by osoba neformálně pečující nebyla zaměstnaná, pokud by nebyla zároveň uchazečem o zaměstnání ve smyslu § 7 odst. 1 a § 17 odst. 7 ZamZ. Pak by za ni pojistné platil stát. Stejně tak by za neformálně pečující osobu dle § 7 odst. 1 písm. g) PojZdrav platil pojistné na veřejné zdravotní pojištění stát, pokud by pečovala o osobu závislou na péči ve stupni II, III nebo IV dle SocSl.

Z pohledu veřejného zdravotního pojištění tak může v případě neformálních pečujících pojištěnců nastat několik situací: (i) neformální pečující bude zaměstnaný, a tudíž bude částečně plátcem pojistného on i jeho zaměstnavatel, (ii) neformální pečující bude osobou bez zdanitelných příjmů a bude povinen platit pojistné na veřejné zdravotní pojištění ve výši 13,5 % minimální mzdy nebo (iii) bude za neformálně pečující platit pojistné na veřejné zdravotní pojištění stát. Z makroekonomického hlediska je tedy žádoucí, aby byla neformálním pečujícím umožněna alespoň částečné zapojení na trhu práce.

Dle mého názoru spočívá zásadní nedostatek úpravy veřejného zdravotního pojištění ve vztahu k neformálním pečujícím především v tom, že stát hradí pojistné pouze za ty osoby, které pečují o osobu závislou na péči ve stupni II, III nebo IV dle SocSl, tj. není zohledněna péče o osoby ve stupni závislosti I. Dále považuji za problematickou úpravu platby pojistného osob bez zdanitelných příjmů, za které jsou považovány osoby tzv. v domácnosti, které nejsou evidované jako uchazeči o zaměstnání, nepobírají žádný důchod ani nepečují o dítě do 7 let věku, dále studenti některých vysokých škol, nezaměstnané osoby, které nejsou evidovány jako uchazeči o zaměstnání a pojištěnci, jejichž příjmy nepodléhají dani z příjmu, tj. např. pojištěnci činní na základě DPP jejichž měsíční příjem přesáhne 10 000 Kč nebo na základě DPČ jejichž měsíční příjem přesáhne 3 500 Kč.

5.1.2. Nemocenské pojištění

Nemocenské pojištění je součástí systému sociálního pojištění a jeho smyslem je zabezpečit osobu, u které z důvodu sociální události došlo k výpadku příjmů z výdělečné činnosti, případně osobu, která o takovou osobu pečuje. Účast v systému nemocenského pojištění je obligatorní, resp. jedinou výjimku tvoří osoby samostatně výdělečně činné. Sociální události významné z hlediska nemocenského pojištění mají obvykle krátkodobý, výjimečně střednědobý charakter a jedná se o nemoc, těhotenství a mateřství. Dávkami nemocenského pojištění jsou proto nemocenské, ošetrovné, dlouhodobé ošetrovné, vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství, peněžitá pomoc v mateřství a otcovská poporodní péče. Z pohledu neformální péče je významné především dlouhodobé ošetrovné.

Dlouhodobé ošetrovné zavedla do českého právního řádu novela NemPoj z r. 2018.²⁵ Smyslem zavedení dlouhodobého ošetrovného bylo umožnit alespoň přechodné poskytování péče osobě, která ji ze zdravotních důvodů potřebuje a hmotné zajištění osoby pečující, která se bude z důvodu poskytování péče potýkat s výpadkem příjmu z výdělečné činnosti. Kromě toho mělo mít dlouhodobé ošetrovné i pozitivní vliv na intrafamiliární vazby a solidaritu.²⁶

Dlouhodobé ošetrovné je upraveno v § 41a - § 41f NemPoj. Nárok na dlouhodobé ošetrovné vzniká zaměstnanci nebo osobě samostatně výdělečně činné, která pečuje o osobu vyžadující poskytování dlouhodobé péče, pokud se tyto osoby účastnily nemocenského pojištění alespoň 90 kalendářních dní v uplynulých 4 měsících bezprostředně předcházejících vzniku potřeby

²⁵ Zákon č. 310/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony.

²⁶ Důvodová zpráva ze dne 8.2.2017 k návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, a další související zákony.

dlouhodobé péče v případě zaměstnance nebo 3 měsíce bezprostředně předcházejících vzniku potřeby péče v případě osoby samostatně výdělečně činné. Tato péče musí být poskytována ze zdravotních důvodů a v domácím prostředí.

Ošetrovné náleží zaměstnanci či osobě samostatně výdělečně, jejichž výdělečná činnost zakládá jejich účast na nemocenském pojištění dle § 5 písm. a) a b) NemPoj s některými výjimkami dle § 41c NemPoj, zejm. s výjimkou výdělečné činnosti vykonávané na základě dohody o provedení práce. Nárok na dávku dlouhodobého ošetrovného by neměla ta pečující osoba, která by nějakou formu výdělečné činnosti po dobu péče vykonávala, a to i kdyby se jednalo o výdělečnou činnost, která nezakládá účast na nemocenském pojištění.²⁷

Pečující osoba musí být zároveň manžel, manželka, registrovaný partner či registrovaná partnerka ošetrované osoby, osoba s ošetrovaným příbuzná v linii přímé, případně její sourozenec, tchyně, tchán, snacha, zeť, neteř, synovec, teta nebo strýc nebo manžel, manželka, registrovaný partner či registrovaná partnerka těchto osob, přičemž je nutné, aby ošetrovaná osoba této pečující osobě udělila na předepsaném tiskopise písemný souhlas s poskytováním dlouhodobé péče. Zde je třeba upozornit, že tento výčet je užší než např. výčet blízkých osob dle § 22 odst. 1 občanského zákoníku (dále jen „OZ“), který za blízké osoby považuje i osoby, které spolu trvale žijí a dále osoby sobě navzájem blízké, pokud by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pociťovala jako újmu vlastní.

Ošetrovanou osobou se pro účely dlouhodobého ošetrovného rozumí fyzická osoba, u které došlo k závažné poruše zdraví, jež si vyžádala alespoň čtyřdenní hospitalizaci a která bude vyžadovat po propuštění z hospitalizace do domácího prostředí poskytování dlouhodobé péče alespoň po dobu 30 dnů. Podmínka hospitalizace se nevyžaduje u osob v inkurabilním stavu, která vyžaduje poskytování paliativní péče.

Podpůrní doba u dlouhodobého ošetrovného trvá nejdéle 90 kalendářních dnů, přičemž začíná prvním dnem vzniku potřeby péče a končí dnem, v němž tato potřeba končí. Výše dlouhodobého ošetrovného činí 60 % denního vyměřovacího základu dle § 18 a násl. NemPoj.

O dávce dlouhodobého ošetrovného lze konstatovat, že odpovídá požadavkům work-life balance směrnice, resp. je zcela nad její rámec, neboť směrnice vůbec nestanoví požadavek na jakýkoliv příspěvek pro pečující, což považuji za velmi nešťastné řešení.²⁸ Úprava dlouhodobého

²⁷ Ibid.

²⁸ Work-life balance byla přijata jakožto jakýsi „nejmenší společný dělitel“ mnohdy velice rozdílných systémů sociálního zabezpečení jednotlivých členských států a jako taková obsahuje celou řadu kompromisů. EK při přípravě návrhu směrnice úpravu příspěvku nebo odměnu pro pečující osoby zvažovala, nicméně z důvodu odlišností systémů sociálního zabezpečení členských států EU byl příspěvek či odměna neformálních pečujících z návrhu nakonec vypuštěna.

ošetřovného pak odpovídá i požadavkům doporučení o přístupu k cenově dostupné vysoce kvalitní dlouhodobé péči, dle kterého by měla být neformálním pečujícím poskytnuta odpovídající finanční podpora, která je na druhou stranu nebude odrazovat od účasti na trhu práce.

Dle mého názoru, ačkoliv dávka dlouhodobého ošetřovného představuje jakýsi minimální standard ochrany neformálních pečujících, z hlediska dlouhodobé neformální péče je zcela nedostatečná, neboť taková péče je poskytována v řádu let a podpůrčí doba dlouhodobého ošetřovného trvá 90 kalendářních dnů.

5.1.3. Důchodové pojištění

Důchodové pojištění je konkrétním provedením práva občanů na přiměřené hmotné zabezpečení ve stáří, při nezpůsobilosti k práci a při ztrátě živitele dle čl. 30 LZPS. Účast na systému důchodového pojištění je obligatorní a obligatorní jsou i dávky z tohoto systému. Na účast, výpočet a vyplácení dávek přitom dopadají jednotné zásady, a to ve vztahu ke všem typům pojištěnců. Dávkami důchodového pojištění jsou starobní, invalidní, vdovský a vdovecký a sirotčí důchod. Pro účely této práce se budu dále zabývat pouze dávkami starobního důchodu.

Okruh osob účastnících se důchodového pojištění je široký, jedná se o zaměstnance a další osoby dle § 5 odst. 1 písm. b) až t). Za splnění zákonem daných podmínek se pak důchodového pojištění účastní i osoby pečující osobně o osobu, která je závislá na pomoci jiné osoby ve stupni II (středně těžká závislost) nebo stupni III (těžká závislost) anebo stupni IV (úplná závislost), pokud spolu žijí v domácnosti dle § 5 odst. 2 písm. d) DůchPoj, dále osoby s nárokem na dávku dlouhodobého ošetřovného a také osoby evidované jako uchazeči o zaměstnání, maximálně však po dobu 3 let po tom, co zanikne jejich nárok na podporu v nezaměstnanosti a další osoby. Neformální pečující se budou nejčastěji nacházet právě v jedné z těchto situací, které zakládají tzv. náhradní dobu pojištění dle § 12 DůchPoj, která určuje, zda se konkrétní období, kdy nebyla daná osoba výdělečně činná jakožto zaměstnanec či jiná osoba dle § 5 odst. 1 písm. b) až t), započítává jakožto doba účasti na pojištění rozhodná pro vznik nároku na dávku starobního důchodu.

Pokud jde o výši starobního důchodu, ve vztahu k té z hlediska neformálních pečujících významná úprava doby vyloučené. Vyloučená doba se uplatní ve vztahu k neformálním pečujícím, kteří pečují o osoby ve stupni závislosti II, III a IV i ve vztahu k osobám s nárokem na dlouhodobé ošetřovné. Po dobu 3 let po tom, co jim zanikl nárok na podporu v

nezaměstnanosti potom i vůči uchazečům o zaměstnání. Neuplatní se nicméně vůči neformálním pečujícím, kteří jsou vyloučeni z dávky dlouhodobého ošetrovného, tj. zaměstnancům činným na základě dohody o provedení práce dle § 77 ZP (dále jen „DPP“).

Vyloučená doba pojištění určuje, zda se doba trvání konkrétní sociální události, po kterou neměla konkrétní osoba příjmy z výdělečné činnosti, nezahrne do výpočtu osobního vyměřovacího základu. Osobní vyměřovací základ se stanoví jako měsíční průměr úhrnu ročních vyměřovacích základů pojištěnce za rozhodné období, přičemž tento průměr se vypočte jako součin koeficientu 30,4167 a podílu úhrnu ročních vyměřovacích základů za rozhodné období a počtu kalendářních dnů připadajících na rozhodné období. Počet kalendářních dnů připadajících na rozhodné období se potom sníží právě o počet dnů vyloučené doby. V důsledku toho nedojde ke snížení průměru výdělků, od něhož se dále odvíjí výše starobního důchodu.

V tomto ohledu považuji za zásadní nedostatek, že neformální pečující, kteří pečují osoby ve stupni závislosti I nemají nárok na to, aby se doba, po kterou poskytují péči počítala jako doba náhradní a vyloučená. Další nedostatky právní úpravy pak spatřuji v tom, že DůchPoj z úpravy vyloučené doby vylučuje neformální pečující, kteří nemají nárok na dlouhodobé ošetrovné a také, že náhradní a vyloučená doba neformálních pečujících evidovaných v evidenci uchazečů o zaměstnání činí maximálně 3 roky.

Rovněž považuji za problematické, že DůchPoj nijak nezohledňuje ekonomickou hodnotu neformální péče a skutečnost, že objem poskytované neformální péče může narůst až do rozsahu tzv. plného pracovní úvazku. Dlouhodobá neformální péče má nezanedbatelný ekonomický a společenský přínos podobně jako výchova dětí, nicméně v systému důchodového pojištění není tento přínos nijak reflektován, ačkoliv je systém důchodového pojištění je jediný, který poskytuje ochranu v případě dlouhodobých sociálních událostí.

5.1.4. Sociální pomoc

Oproti systémům sociálního pojištění se systém sociální pomoci vyznačuje osobním rozsahem vysokou mírou individualizace. Smyslem takto nastavené úpravy je, aby byla sociální pomoc poskytována těm, kteří ji opravdu potřebují a to tak, aby co nejvíce odpovídala jejich potřebám. Systém sociální pomoci v sobě zahrnuje pomoc v hmotné nouzi dle PHmN a sociální služby dle SocSl.

Pomoc v hmotné nouzi

Pomoc v hmotné nouzi zahrnuje tři dávky, a to příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení a mimořádnou okamžitou pomoc. Jedná se o dávky určené osobám, které nemají dostatečné

příjmy na zajištění základních životních potřeb a z toho důvodu setrvávají ve stavu hmotné nouze. Vzhledem k tomu, že stav hmotné nouze vede k sociálnímu vyloučení v něm setrvávajících osob, mají tyto dávky napomoci potřebné osobě zajistit si základní životní potřeby a účastnit se tak společenského života. Vzhledem k tématu této práce se nebudu dávce pomoci v hmotné nouzi dále věnovat. Není ovšem vyloučené, aby neformální pečující byli zároveň osobami, kterým vznikne na tyto dávky nárok. V tomto ohledu je třeba připomenout, že jsou to právě neformální pečující, resp. především neformálně pečující ženy, které jsou ohroženy chudobou a sociálním vyloučením, srov. kapitola 1 této práce.

Sociální služby

V sociálních službách se především odráží individualizovaný charakter sociální pomoci, kdy tyto služby mají odpovídat potřebám jednotlivých klientů, kteří se ocitli v nepříznivé sociální situaci. Poskytování sociálních služeb upravuje SocSl, který byl přijat v r. 2007. Smyslem SocSl je stanovit základní rámec zajištění potřebné podpory a pomoci ve formě určitých činností, které umožní sociální začlenění osob v nepříznivé sociální situaci a důstojné podmínky jejich života odpovídající úrovni rozvoje společnosti.²⁹ Služby poskytované na základě SocSl by měly být především dostupné, efektivní, kvalitní, bezpečné a hospodárné. Ve vztahu k zajištění odpovídající kvality se tak sociální služby vyznačují tím, že jsou z určité části hrazené klienty. V souvislosti s úhradou sociálních služeb zavedl SocSl příspěvek na péči.

Sociální služby poskytované dle SocSl zahrnují služby sociálního poradenství, sociální péče a sociální prevence a jsou poskytovány formou pobytovou, terénní nebo ambulantní. Z hlediska postavení neformálních pečujících jsou nejvýznamnější služby sociální péče, a to zejména odlehčovací služby dle § 44 SocSl. Ty jsou poskytovány osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, o které je jinak pečováno v jejich přirozeném sociálním prostředí, přičemž jejich smyslem je umožnit odpočinek pečující fyzické osobě. Obsahem odlehčovacích služeb je pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování v případě pobytové služby, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí a výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti.

²⁹ Důvodová zpráva ze dne 24.08.2005 k návrhu zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Další významnou pomocí pro osoby neformálně pečující mohou být například centra denních služeb dle § 45 SocSl a denní stacionáře dle § 46 SocSl.

Dle § 71 a násl. SocSl jsou tyto služby sociální péče službami hrazenými, přičemž dle § 75 jsou hrazeny v rozsahu stanoveném smlouvou, přičemž maximální výši úhrady stanoví prováděcí právní předpis. Tím je VyhlSocSl, která upravuje podrobný obsah jednotlivých činností poskytovaných v rámci odlehčovacích služeb, v centrech denních služeb či denních stacionářích, přičemž za různé úkony dle jejich náročnosti je stanovena maximální úhrada ve výši 105 Kč až 155 Kč za hodinu, případně 235 Kč za celodenní stravu.

Jak bylo uvedeno výše, SocSl zavedl příspěvek na péči, který by měl klientům úplně nebo částečně pomoci s úhradou jednotlivých služeb dle jejich potřeb. Jedná se o individuální dávku sociální pomoci určenou osobám dle § 4 odst. 1 SocSl, které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc jiné fyzické osoby při zvládnání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8 SocSl, pokud jí tuto pomoc poskytuje osoba blízká nebo asistent sociální péče uvedený v § 83 nebo poskytovatel sociálních služeb, který je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb podle § 85 odst. 1 SocSl. Příspěvek na péči tak není určen osobám pečujícím, nýbrž těm, které péči potřebují, tj. ošetřovaným. Z hlediska neformálních pečujících má ale příspěvek na péči přesto význam, neboť se od úpravy příspěvku na péči tradičně odvozuje, kdo je za neformální pečující považován.

Dle SocSl může péči poskytovat buď osoba blízká, asistent sociální péče nebo registrovaný poskytovatel sociálních služeb. Tím SocSl zachovává dualitu formální péče poskytovanou profesionály a neformální péče poskytovanou osobami blízkými, které profesionály v oblasti péče nejsou.

Pokud jde o pečující blízké osoby, SocSl jejich vlastní vymezení neobsahuje a lze tak subsidiárně vyjít z § 22 OZ, tj. pečující blízkou osobou bude příbuzný v řadě přímé, sourozenec a manžel nebo partner, dále jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, pokud by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pocítovala jako újmu vlastní a také se uplatní domněnka, že osobami blízkými jsou osoby sešvagřené nebo osoby, které spolu trvale žijí.

Z hlediska rozlišení formální a neformální péče může být sporné postavení asistenta sociální péče. Asistentem sociální péče může být pouze fyzická osoba starší 18 let, která je k takové činnosti zdravotně způsobilá. SocSl další požadavky na osobu asistenta sociální péče nestanoví, především pak nestanoví žádné požadavky na jeho vzdělání či praxi. Asistent sociální péče tudíž

nemusí být pečujícím profesionálem, resp. ani by být neměl. Nesmí totiž péči poskytovat jakožto podnikatel ve smyslu OZ.

Asistent sociální péče má povinnost uzavřít s osobou, které poskytuje pomoc, písemnou smlouvu o poskytnutí pomoci, kterou je žadatel o příspěvek na péči povinen k žádosti doložit. Náležitostmi smlouvy je označení smluvních stran, rozsah pomoci, místo a čas poskytování pomoci a výše úhrady za pomoc. Dle § 83 odst. 3 SocSl, se na tuto smlouvu použije obdobně § 91 odst. 6. To znamená, že celková úprava smlouvy o poskytování sociálních služeb se na tuto smlouvu nepoužije a neplatí tak ani ustanovení o úhradě za sociální služby dle § 73 – § 77 SocSl. Tato ustanovení navíc ani úpravu úhrady za péči poskytovanou asistentem sociálních služeb neobsahuje. Je tedy čistě na vůli smluvních stran, v jaké výši bude úhrada sjednána. Zákonodárce chtěl touto mezerou pravděpodobně vytvořit prostor pro sjednání úhrady čistě symbolické, pokud je asistentem sociální péče někdo, kdo stojí mimo okruh blízkých osob dle § 22 OZ, ale přesto z osobních důvodů péči ošetřované osobě poskytuje.

Tento teoretický rozpor ve vymezení neformálních pečujících má nicméně vyřešit novela SocSl, která byla předložena poslanecké sněmovně dne 27.01.2023³⁰, která zavádí definici pečující osoby.

Dle novely by měl § 3 písm. j) SocSl nově definovat pojem pečující osoby tak, že se jedná o osobu blízkou uvedenou v žádosti o příspěvek na péči poskytující pomoc osobě před přiznáním příspěvku na péči, osobu blízkou poskytující pomoc osobě, jíž byl přiznán příspěvek na péči, osobu, které je vypláceno dlouhodobé ošetřovné z nemocenského pojištění z důvodu péče o osobu potřebující poskytování dlouhodobé péče v domácím prostředí, nebo osobu, jíž bylo vyplácení dlouhodobého ošetřovného ukončeno, ale nadále pečuje o osobu vyžadující dlouhodobou péči v domácím prostředí.

Tyto pečující osoby mají mít nově za určitých podmínek nárok na poskytování služeb osobní asistence, pečovatelské služby, některé odlehčovací služby a možnost využívat denní stacionáře. Tyto služby budou nově zahrnovat nácvik dovedností pečujících osob pro zvládnutí péče o osoby závislé na jejich pomoci, přičemž služba nácviku dovedností pečujících osob bude poskytována bezplatně.

Pokud jde o příspěvek na péči pro osoby starší 18 let, základní výše příspěvku pro osoby ve stupni závislosti I by měla být nově 2 000 Kč, přičemž tento příspěvek by se měl zvyšovat

³⁰ Návrh zákona, kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a některé související zákony ze dne 27.01.2023, čj. předkladatele MPSV-2022/191853-510/2.

stejným způsobem a ve stejných termínech, jako se zvyšuje procentní výměra důchodu podle zákona o důchodovém pojištění.

Smyslem novely je podpořit princip subsidiarity institucionální, resp. formální péče, tj. upřednostnit péči neformální a reagovat na stárnutí populace a potřeby praxe.³¹ Novela rovněž reaguje na doporučení týkající se potřeby neformální pečující lépe informovat a poskytnout jim v oblasti péče dostatečné vzdělání.

Dlouhodobým nedostatkem SocSI byla chybějící definice neformálních pečujících, resp. pečujících osob. Tento stav byl v rozporu požadavky work-life balance směrnice i doporučení Rady o přístupu k cenově dostupné vysoce kvalitní dlouhodobé péči.

Novelou dojde k nápravě tohoto zásadního nedostatku, přičemž účinnosti by měla novela SocSI nabýt 01.07.2023. Dle mého názoru bude nová definice neformálních pečujících formálně vzato dostatečná, pokud jde o požadavky work-life balance směrnice i doporučení Rady o přístupu k cenově dostupné vysoce kvalitní dlouhodobé péči. Rovněž odpovídá i definicím neformálních pečujících uváděným různými mezinárodními organizacemi a neziskovými organizacemi. MOP³², SZO i UNECE³³ definují neformální pečující lehce odlišným způsobem, vždy s ohledem na své vlastní zaměření, tj. např. SZO zahrnuje mezi činnosti neformálních pečujících např. i dohled, který je často nutný vykonávat nad osobami trpícími Alzheimerovou chorobou.³⁴ Shoda nicméně panuje na tom, že určující je pro definici neformálních pečujících blízký vztah k ošetřovanému a skutečnost, že nejsou profesionály v oblasti péče.

Novela SocSI je vítaná a zavedení definice pečujících osob bylo potřebné. Ustanovení § 3 písm. j) novely SocSI vyjmenovává celkem 4 typy pečujících osob, u nichž ale není vždy jasné, zda musí jít o tutéž osobu. Do budoucna je také třeba vyjasnit, zda může být pečujících osob vícero.

Pokud jde o další nedostatky novely SocSI, ty nespočívají ani tak ve vlastním textu zákona, jako spíše v nepromítnutí novely do ostatních systémů sociální ochrany a do předpisů pracovního

³¹ Důvodová zpráva k návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a některé související zákony ze dne 27.01.2023.

³² MOP považuje za neformální pečující osoby dlouhodobě pečující o blízkou osobu, která není zcela soběstačná, přičemž neformální pečující není profesionálem v oblasti péče. Srov. TESSIER, Lou, Nathalie DE WULF a Yuta MOMOSE. *Long-term care in the context of population ageing: a rights-based approach to universal coverage*, ILO Working Paper 82. Geneva: ILO, 2022. ISBN 9789220379769. ISSN 2708-3446.

³³ Dle UNECE je neformální pečující každá pečující osoba, která se vyskytuje v bezprostřední blízkosti ošetřované osoby a není profesionálním pečovatelem. Srov. UNECE. *UNECE Policy Brief on Ageing: The challenging roles of informal carers*. 2019. Dostupné také z: https://unece.org/DAM/pau/age/Policy_briefs/ECE_WG1_31.pdf

³⁴ WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Global status report on the public health response to dementia*. Ženeva, 2021. ISBN 978-92-4-003324-5.

práva. Zákonodárce dle mého názoru nevyužil příležitosti přistoupit ke komplexní reformě, která je ve vztahu k neformálním pečujícím potřebná.

5.2. Pracovní právo

Pod pojem sociálního práva je integrován i obor práva pracovního. To je stejně jako právo sociálního zabezpečení považováno za samostatné právní odvětví vyznačující se ochrannou funkcí. Rozpadá na tři oblasti, a to individuální pracovní právo, kolektivní pracovní právo a úpravu zaměstnanosti. S ohledem na téma této práce se budu zabývat zejména individuálním pracovním právem, tj. úpravou vztahů mezi zaměstnanci a zaměstnavateli a otázkou, jak tato úprava dopadá na neformálně pečující osoby. Ve vztahu k neformálním pečujícím považuji za nevýznamnější zejména problematiku pracovní doby, překážek v práci a dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr a transparentnosti.

5.2.1. Pracovní doba

Pracovní dobou se rozumí doba, v níž je zaměstnanec povinen vykonávat práci pro zaměstnavatele a také doba v níž je zaměstnanec na pracovišti připraven k výkonu práce podle pokynů zaměstnavatele. Obecně činí pracovní doba 40 hodin týdně a je obvykle rozvržena do pětidenního pracovního týdne. ZP nicméně umožňuje stanovení jiné délky pracovní doby a také její jiné uspořádání a rozvržení, což je výhodné zejména pro osoby, které z osobních důvodů nedisponují dostatečnou časovou kapacitou. Takovými důvody je obvykle péče o nezletilé děti, ale může jimi být právě i neformální péče.

Kratší pracovní doba

Ustanovení § 80 ZP umožňuje zaměstnavateli sjednat se zaměstnancem kratší pracovní dobu, tzv. zkrácený úvazek. Tím se rozumí pracovní doba stanovená pod rozsah dle v § 79 odst. 1 ZP, tedy pracovní doba, která v souhrnu činí méně než 40 hodin týdně. Rozsah takto sjednané kratší pracovní doby je přitom na vzájemné dohodě zaměstnance a zaměstnavatele a za dodržení dalších zákonem stanovených podmínek, zejm. za dodržení podmínek dle § 4a ZP zde platí smluvní volnost.

Výjimku z této smluvní volnosti představuje ustanovení § 241 odst. 2 ZP, dle kterého má zaměstnavatel povinnost vyhovět žádosti zaměstnance o kratší pracovní dobu nebo jinou vhodnou úpravu stanovené týdenní pracovní doby, nebrání-li tomu vážné provozní důvody, pokud tento zaměstnanec prokáže, že převážně sám dlouhodobě pečuje o osobu, která se podle

zvláštního právního předpisu považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost), ve stupni III (těžká závislost) nebo stupni IV (úplná závislost) dle § 8 SocSl.

Vážné provozní důvody, které by zaměstnavatele opravňovaly žádosti zaměstnance nevyhovět ZP nespécifikuje. Dle judikatury je třeba vycházet z konkrétních okolností každého jednotlivého případu a posoudit, jak významný zásah do provozu zaměstnavatele bude kratší pracovní doba konkrétního zaměstnance představovat v porovnání se situací, kdy by tento zaměstnanec dále vykonával práci v rozsahu stanovené pracovní doby. V případě, že by mělo dojít k narušení, znemožnění nebo vážnému ohrožení provozu, je zaměstnavatel oprávněn žádost odmítnout, resp. je povinen se zaměstnancem sjednat kratší pracovní dobu či jiné uspořádání pracovní doby v tom rozsahu, v jakém to situace jeho provozu umožňuje.³⁵

Dle v současné době projednávané novely ZP³⁶ bude muset zaměstnavatel se zaměstnancem kratší pracovní dobu jednat v písemné formě. Důvodová zpráva k novele ZP³⁷ uvádí, že toho písemné sjednání bude mít podobu dodatku k pracovní smlouvě. Tato změna má mít jednak pozitivní vliv na právní jistotu obou stran pracovněprávního poměru a také má umožnit kontrolu dodržování takto sjednané kratší pracovní doby ze strany inspekce práce. K právní jistotě zaměstnance má dále napomoci i nově zavedená povinnost zaměstnavatele odmítnutí vyhovět žádosti zaměstnance o kratší pracovní dobu písemně odůvodnit.

Pro úplnost je třeba zmínit ještě úpravu sdíleného pracovního místa dle § 317a. Se dvěma zaměstnanci, kteří mají sjednanou kratší pracovní dobu a vykonávají stejný druh práce může zaměstnavatel sjednat dohodu o sdílení pracovního místa. Takoví zaměstnanci pak předkládají zaměstnavateli společný písemný rozvrh pracovní doby. Jedná se o nástroj, který zaměstnavateli umožňuje efektivně využít časové kapacity zaměstnanců s kratší pracovní dobou.

Možnost sjednat kratší pracovní dobu je v souladu s požadavky work-life balance směrnice a odpovídá i dalším doporučením ve vztahu k zaměstnávání neformálních pečujících. Za podstatný nedostatek úpravy kratší pracovní doby však považují, že zaměstnanci, kteří by potřebovali sjednat kratší pracovní dobu z důvodu péče o osobu ve stupni závislosti I na toto nemají zákonný nárok. Zároveň, s ohledem na předpokládaný demografický vývoj a na skutečnost, že pečujících osob bude přibývat, není z mého pohledu dobré spoléhat

³⁵ Rozsudek Nejvyššího soudu sp.zn. 21 Cdo 1561/2003 ze dne 17.12.2003.

³⁶ Vládní návrh zákona, kterým se mění zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony, ze dne 17.04.2023 čj. předkladatele MPSV-2022/111094-521/2.

³⁷ Důvodová zpráva ze dne 05.04.2023 k návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony.

na vymezení důvodů, kdy může zaměstnavatel žádost zaměstnance odmítnout, pomocí judikatury.

Pružné rozvržení pracovní doby

Pružné rozvržení pracovní doby je další z projevů flexibility pracovního práva. Pružná pracovní doba zahrnuje časové úseky základní a volitelné pracovní doby, jejichž začátek a konec určuje zaměstnavatel. Zaměstnanec je při takovém uspořádání povinen být na pracovišti pouze v základní pracovní době a v rámci volitelné pracovní doby si zaměstnanec volí začátek a konec pracovní doby sám. Pružná pracovní doba může být sjednána jako pružný pracovní den, pružný pracovní týden či maximálně dvacet šestitýdenní období.

Pružné rozvržení pracovní doby je systematicky zařazeno do hlavy II ZP upravující rozvržení pracovní doby, nikoliv její délku. S pružným uspořádáním pracovní doby je tak možné kombinovat sjednání kratší pracovní doby.

Platí, že na sjednání pružné pracovní doby nemá zaměstnanec právní nárok, resp. ani zaměstnavatel, který by měl právní nárok na sjednání kratší pracovní doby dle § 241 odst. 2 ZP. V praxi není pružná pracovní doba sjednávána individuálně a jedná se spíše o plošné opatření zaměstnavatele. Na druhou stranu není v zásadě zakázáno pružnou pracovní dobu sjednat individuálně. To by ale mělo být odůvodněno objektivními a ospravedlnitelnými důvody. Může se jednat např. o situaci, kdy zaměstnavatel z vážných provozních důvodů nemůže zaměstnanci dle § 241 odst. 2 ZP k jeho žádosti umožnit kratší pracovní dobu, nicméně mu může vyhovět alespoň tímto způsobem.

Konto pracovní doby

Konto pracovní doby je další formou rozvržení pracovní doby, nicméně jde o způsob rozvržení pracovní doby, který je praktičtější spíše pro zaměstnavatele, neboť mu umožňuje přidělovat zaměstnanci práci dle jeho potřeby, a přitom mu vyplácet pravidelnou mzdu. Primárním smyslem konta pracovní doby tak není umožnění sladování osobního a pracovního života zaměstnanců, jako spíše podpora flexibility podnikatelů reagovat vytížením svých zaměstnanců na změny v nabídce a poptávce na trhu, což může být významné hlavně v odvětvích sensitivních ve vztahu k ročnímu období.

Využití konta pracovní doby je v zásadě umožněno všem zaměstnavatelům, přičemž výjimky stanoví § 109 odst. 3 ZP. Nejedná se o individuální dohodu mezi zaměstnavatelem a zaměstnancem, neboť konto pracovní doby jakožto rozvržení pracovní doby smí zavést pouze

kolektivní smlouva nebo vnitřní opatření zaměstnavatele, u kterého nepůsobí odborová organizace.

Konto pracovní doby nicméně stále může být pro neformální pečující praktické, neboť jim může umožnit alespoň částečnou participaci na trhu práce. Lze si např. představit konto pracovní doby v kombinaci se sjednanou kratší pracovní dobou nebo konto pracovní doby v rámci pracovního úvazku na dobu určitou.

Práce přes čas

Podle dosud účinného znění ZP lze práci přes čas možné konat jen výjimečně, a to pouze v rozsahu stanoveném v § 93 odst. 2 ZP, pokud není se zaměstnancem dohodnuto jinak. Dle § 241 odst. 3 ZP nesmí být práci přes čas zaměstnávány těhotné zaměstnankyně a rovněž nemůže být práce přes čas nařízena zaměstnankyním a zaměstnancům, kteří pečují o dítě mladší než 1 rok.

Novela ZP rozšiřuje úpravu možnosti sjednání práce přesčas dle § 93 odst. 2 ZP, a to prostřednictvím nového ustanovení § 93a novely ZP, o další dohodnuté práci přes čas ve zdravotnictví. Práci ve zdravotnictví se rozumí práce v nepřetržitém provozu spojená s poskytováním zdravotních služeb poskytovatelem lůžkové péče nebo poskytovatelem zdravotnické záchranné služby, kterou vykonává lékař, zubní lékař, farmaceut, zdravotnický pracovník či nelékařský zdravotnický pracovník. Další dohodnutá práce přes čas, tj. práce přes čas v délce překračující limity dle § 93 odst. 4 ZP bude moci být sjednána za striktních podmínek týkajících se formy, doby sjednání, zrušení a výpovědi.

Novela ZP dále mění znění § 241 odst. 3 a § 240. Nově budou základy práce přesčas uvedené v § 240 odst. 3 ZP.

Úprava práce přesčas, resp. úprava práce přesčas a úprava další sjednané práce přesčas dle novely ZP se jeví jako problematická především tím, že nezohledňuje pečující osoby dle § 241 novely ZP.

Výkon práce na dálku

Dle stávající právní úpravy § 317 ZP je za dohodnutých podmínek mezi zaměstnavatelem a zaměstnancem možné, aby zaměstnanec nevykonával práci na pracovišti zaměstnavatele, a to v pracovní době, kterou si sám rozvrhuje. Na takového zaměstnance se nevztahuje úprava rozvržení pracovní doby, prostojů a přerušování práce z důvodu nepříznivých povětrnostních vlivů, je omezena jeho náhrada mzdy v případě jiných důležitých osobních překážek v práci a také mu nenáleží odměna či volno za práci přesčas a ve svátek.

Je zjevné, že s masivním přechodem zaměstnanců na tzv. „homeoffice“ v době pandemie COVID-19 se tato úprava ukázala být nedostatečnou. Novela ZP proto přináší komplexní revizi § 317 ZP a zavádí úpravu práce na dálku.

Nově bude výkon práce na dálku bude možný pouze na základě písemné dohody mezi zaměstnavatelem a zaměstnancem a případně bude, pokud tak stanoví opatření orgánu veřejné moci podle jiného zákona³⁸, zaměstnavatel oprávněn zaměstnanci výkon práce na dálku nařídit.

S novým zněním § 317 ZP souvisí nové ustanovení § 241a ZP. Zaměstnanci budou moci požádat o výkon práce na dálku z důvodu dlouhodobé péče o osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost), ve stupni III (těžká závislost) nebo stupni IV (úplná závislost), viz § 241a novely ZP. Pokud zaměstnavatel této žádosti nevyhoví, bude to povinen písemně odůvodnit.

Pokud jde o nedostatky nového ustanovení § 241a, platí totéž, co bylo řečeno k ustanovení o kratší pracovní době. Dále považuji za problematické, že zákonodárce zcela vypustil alespoň obecné vymezení důvodů, pro které by mohl zaměstnavatel tuto žádost zaměstnance odmítnout, což dle mého názoru snižuje právní jistotu obou stran pracovněprávního poměru.

5.2.2. Překážky v práci

Za překážky v práci lze označit určité skutečnosti, které znemožňují splnění závazku z pracovněprávního vztahu, a to buď zaměstnanci nebo zaměstnavateli. Z hlediska postavení neformálních pečujících jsou významné hlavně překážky na straně zaměstnance. Překážky v práci na straně zaměstnance upravuje § 191 a násl. ZP a lze je dělit na důležité osobní překážky a překážky z důvodu obecného zájmu.

Pokud jde o důležité osobní překážky, jejich výčet upravuje § 191 a § 191a ZP. Ustanovení § 191 ZP obsahuje překážky spíše krátkodobého charakteru a směřuje na situaci náhlého onemocnění zaměstnance nebo náhlé potřeby péče o dítě mladší 10 let a jinou fyzickou osobu dle § 39 NemPoj, tj. fyzickou osobu při jejímž ošetřování náleží zaměstnanci ošetřovné. Ustanovení § 191a ZP pak stanoví, že zaměstnavatel je povinen omluvit nepřítomnost zaměstnance v práci po dobu, kdy tento zaměstnanec poskytuje dlouhodobou péči v případech podle § 41a až § 41c NemPoj, nebrání-li tomu závažné provozní důvody.

³⁸ Např. podle zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Zaměstnavatel je tudíž povinen omluvit nepřítomnost zaměstnance v práci po dobu, kdy má tento zaměstnanec nárok na dlouhodobé ošetřovné, tj. nejdéle po dobu 90 kalendářních dnů. To neplatí v případě zaměstnanců vykonávajících zaměstnání malého rozsahu, srov § 41c NemPoj. Z praktického hlediska si sice jen těžko představit situaci, v níž vykonává osoba zaměstnání malého rozsahu na základě pracovní smlouvy, nicméně vyloučena taková situace není.

Zaměstnanci, který byl uznán dočasně práce neschopným z důvodu poskytování dlouhodobé péče dle § 41a až § 41c NemPoj nenáleží náhrada mzdy nebo platu dle § 192 ZP.

5.2.3. Dohody o pracích konaných mimo pracovní poměr

Dohody o pracích konaných mimo pracovní poměr jsou ve vztahu k neformálním pečujícím významné zejména proto, že jim umožňují setrvat výdělečně činnými i při jejich omezených časových možnostech. Na druhou stranu se tyto dohody vyznačují sníženou ochranou zaměstnance a jeho slabším postavením v právních vztazích. Dle § 77 odst. 2 obecně platí, že se na výkon práce na základě DPP a dohody o pracovní činnosti (dále jen „DPČ“) nevztahuje úprava ZP týkající se právě např. pracovní doby nebo překážek na straně zaměstnance.

Pokud jde o úpravu pracovní doby, DPP a DPČ jsou obecně flexibilnější a svým rozsahem neodpovídají stanovené pracovní době zaměstnance vykonávajícího práci na základě pracovní smlouvy. Skutečnost, že se na ve vztahu k zaměstnancům činným na základě DPP a DPČ neuplatní úprava pracovní doby tak není natolik problematická. Na tyto zaměstnance se dále neuplatní úprava překážek v práci. To znamená, že zaměstnanci činní na základě DPP a DPČ tak nemohou být uznáni pracovně neschopni z důvodů dle § 191 a § 191a ZP a zaměstnavatel tudíž neomluví jejich nepřítomnost v práci z důvodu poskytování dlouhodobé péče. Kromě toho, zaměstnanci činní na základě DPP a DPČ zatím nemají zákonný nárok na dovolenou, kterou by mohli za účelem poskytování neformální péče čerpat a jsou tak omezeni v možnostech zachování výdělečné činnosti vedle poskytování péče.

To má změnit chystaná novela ZP³⁹, která je aktuálně k projednání v Senátu, která postavení zaměstnanců činných na základě DPP a DPČ výrazně posílí. Pro ustanovení § 77 je stanovena dvojí účinnost. K prvnímu dni kalendářního měsíce následujícího po dni vyhlášení zákona se nově bude na zaměstnance činné na základě DPP a DPČ vztahovat úprava překážek v práci na straně zaměstnance. K prvnímu dni kalendářního roku následujícího po dni vyhlášení

³⁹ Vládní návrh zákona, kterým se mění zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony, ze dne 17.04.2023 čj. předkladatele MPSV-2022/111094-521/2..

zákonu nabude účinnosti se pak bude na zaměstnance činné na základě DPP a DPČ vztahovat i úprava dovolené.

Jedná se o velmi pozitivní změnu. Zaměstnanci činní na základě DPP a DPČ budou mít nově nárok na omluvenou nepřítomnost v práci z důvodů dle § 191 a 191a. V tomto směru je ovšem problematické, že NemPoj prozatím stále vylučuje z dávky dlouhodobého ošetřovného zaměstnance činné na základě DPP.

5.2.4. Transparentnost a informování zaměstnanců

Z hlediska dalších úvah v kapitole 6 považují za důležité zmínit i povinnosti zaměstnavatele informovat zaměstnance o obsahu pracovního poměru. Dle aktuálního znění § 37 ZP má zaměstnavatel povinnost sdělit zaměstnanci do 1 měsíce údaje o zaměstnavateli, označení druhu a místa výkonu práce, délce dovolené, výpovědních dobách, týdenní pracovní době, mzdě, platu, způsobu odměňování a kolektivních smlouvách, pokud tyto údaje neobsahuje pracovní smlouva.

Novela ZP rozšiřuje⁴⁰ výčet těchto informací o trvání a podmínky zkušební doby, postup při rozvazování pracovního poměru, o způsob rozvržení pracovní doby včetně délky vyrovnávacího období, pokud je uplatněno nerovnoměrné rozvržení, a rozsah práce přesčas a o orgán sociálního zabezpečení, kterému zaměstnavatel odvádí pojistné na sociální zabezpečení. Pokud tyto informace nebudou uvedeny v pracovní smlouvě, bude je muset zaměstnavatel zaměstnanci poskytnout do 7 dnů od vzniku pracovního poměru.

⁴⁰ Jde o transpozici směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2019/1152 ze dne 20. června 2019 o transparentních a předvídatelných pracovních podmínkách v Evropské unii.

6. Úvahy de lege ferenda

V předchozích kapitolách jsem popsala základní právní úpravu, jež dopadá nebo může dopadat na životní situaci osob v postavení neformálních pečujících, tj. osob, které poskytují určitou formu dlouhodobé péči blízké osobě pokročilého věku, přičemž tato péče spočívá především v pomoci s úkony denní potřeby, péče o vlastní osobu a zahrnuje i úkony zdravotní péče, např. pomoc s rehabilitací. Neformálními pečujícími jsou zpravidla ženy středního věku. S ohledem na předestřenou právní úpravu je zřejmé, že v souvislosti s postavením neformálních pečujících se jeví jako zásadní otázka definice neformálních pečujících, problematika sociálního zabezpečení neformálních pečujících a jejich postavení jakožto zaměstnanců. Dále je třeba se zabývat zvládnutím péče a tzv. „wellbeingem“ neformálních pečujících a genderovou rovností. V této kapitole se proto budu věnovat hodnocení a úvahám nad dopadem relevantní právních předpisů sociálního práva do těchto oblastí.

6.1. Definice neformálních pečujících

Dlouhodobým nedostatkem právní úpravy péče bylo chybějící vymezení neformálních pečujících. V návaznosti na zvyšující se zájem o tuto problematiku zejm. ze strany mezinárodních organizací a EK a přijetí work-life balance směrnice a doporučení Rady o přístupu k cenově dostupné vysoce kvalitní dlouhodobé péči bude nově SocSI vymezovat neformální pečující jakožto osoby blízké uvedené v žádosti o příspěvek na péči poskytující pomoc osobě před přiznáním tohoto příspěvku a po něm, dále osoba, již je vypláceno dlouhodobé ošetrovné z důvodu poskytování dlouhodobé péče v domácím prostředí a dále tatáž osoba u níž uplynula podpůrná doba dlouhodobého ošetrovného, ale která dlouhodobou péči v domácím prostředí stále poskytuje.

Novelu SocSI vnímám obecně pozitivně. Nicméně je třeba podotknout, že nemusí zcela odpovídat rozmanitosti životních situací, v nichž se nacházejí ošetrované osoby a pod definici pečujících osob v § 3 písm. j) SocSI nemusí ve výsledku spadat některé osoby, které z materiálního hlediska neformálními pečujícími jsou. To se týká především pečujících osob s nárokem na dlouhodobé ošetrovné. Těmi jsou dle §41a odst. 4 NemPoj manžel, registrovaný partner, příbuzný v linii přímé, její sourozenec, tchyně, tchán, snacha, zeť, neteř, synovec, teta nebo strýc a případně manžel či registrovaný partner těchto osob, druh a fyzická osoba žijící s ošetrovaným ve stejné domácnosti, kteří pečují o ošetrovanou osobu, u které došlo k závažné poruše zdraví, která si vyžádala hospitalizaci po dobu 4 kalendářních dnů a je dán předpoklad, že po propuštění do domácího prostředí bude vyžadovat péči po dobu alespoň 30 kalendářních dnů.

Případně může být ošetřovanou osobou osoba v inkurabilním stavu vyžadující paliativní péči, u které není splnění podmínky hospitalizace třeba.

Tato úprava na jednu stranu stanovuje přesná kritéria pro určení toho, kdo je ošetřovanou osobou, na druhou stranu se jeví jako příliš rigidní. Lze si představit situaci, v níž u ošetřované osoby dojde k závažné poruše zdraví a tato osoba by potřebovala péči v domácím prostředí alespoň po dobu 30 dnů, nicméně na základě individuálního uvážení konkrétního lékaře či z důvodu nedostatečné kapacity zdravotnického zařízení nebude tato osoba po 4 dny hospitalizována. Je také třeba připomenout, že osoba, která je materiálně ve stavu vyžadujícím dlouhodobou péči z důvodu závažné poruchy zdraví může hospitalizaci odmítnout, resp. může hospitalizaci ukončit dříve, neboť pobyt v nemocnici představuje pro mnohé starší osoby výrazný stres a má negativní vliv na jejich psychické zdraví.⁴¹ V takovém případě nepůjde o osobu, ve vztahu, ke které vzniká nárok na dávku dlouhodobého ošetřovného a osoba, která by takové osobě poskytovala péči pak nebude pečující osobou ve smyslu § 3 písm. j) novely SocSl.

V tomto směru je dle mého názoru třeba změnit definici ošetřované osoby dle § 41a odst. 2 a 3 NemPoj, neboť v absurdním případě může jeden chybějící den hospitalizace mít za následek vznik odlišných práva neformálních pečujících poskytujících péči v jinak stejném rozsahu. Tatáž osoba, které by za jiných okolností vznikl nárok na dlouhodobé ošetřovné sice bude pravděpodobně pečující blízkou osobou dle § 3 písm. j) bodu 1 či 2 novely SocSl, neboť okruh těchto osob se s okruhem pojištěnců s potenciálním nárokem na dávku dlouhodobého ošetřovného v zásadě prolíná, nicméně jí nevznikne nárok na dávku dlouhodobého ošetřovného, a tudíž ani nárok na omluvenou nepřítomnost v práci, což bude mít další důsledky v oblasti důchodového pojištění – doba, po kterou budou pečovat o osobu, která by byla jinak považována za ošetřovanou osobu dle NemPoj se nebude z hlediska výpočtu dávek starobního důchodu počítat jako doba vyloučená.

Vzhledem k tomu, že NemPoj primárně směřuje na krátkodobé a střednědobé sociální události, nelze vázat definici ošetřovaných osob na rozhodnutí správních orgánů. Dle mého názoru by proto bylo vhodné, aby ošetřovanou osobou byla ta fyzická osoba, u níž o potřebě domácí péče rozhodl lékař, a to bez ohledu na to, zda se tak stalo v rámci hospitalizace nebo běžné návštěvy u praktického lékaře. Pravděpodobně nelze najít uspokojivé řešení pro situaci, v níž ošetřovaná osoba zcela odmítne, případně se bude dokonce bránit jakékoliv návštěvě

⁴¹ Pobyt v nemocnici může být pro seniory devastující. Domácí péči přesto hrozí kolaps. *Socialnípolitika.eu* [online]. 27.09.2019 [cit. 2023-06-26]. Dostupné z: <https://socialnipolitika.eu/2019/09/pobyt-v-nemocnici-muze-byt-pro-seniory-devastujici-domaci-peci-presto-hrozi-kolaps/>

zdravotnického zařízení. Kompromisem může být návštěva praktického lékaře v domácím prostředí, případně předběžné rozhodnutí lékaře o potřebě dlouhodobé péče s tím, že ošetřovaná osoba bude muset podstoupit v určitém časovém úseku vyšetření, které tuto potřebu potvrdí.

Za další nedostatek úpravy pečujících osob dle novely SocSl považují skutečnost, že není zřejmé, zda může být ve vztahu k jedné osobě vyžadující pomoc jiné fyzické osoby vícero pečujících osob dle § 3 písm. j). Ustanovení § 3 vyjmenovává, kdo je pečující osobou. Obdobně § 7 odst. 2 uvádí, že pomoc osobě v určitém stupni závislosti poskytuje osoba blízká. V jednotném čísle pak o blízké osobě hovoří i další ustanovení SocSl. Jazykovým výkladem lze dospět k závěru, že zákonodárce nepředpokládal, že by současně mohlo péči poskytovat více pečujících osob. Pro futuro by bylo vhodné tuto otázku vyjasnit, neboť lze předpokládat, že na úpravu pečujících osob budou postupně navázány práva a povinnosti dalších právních předpisů z oblasti sociálního práva.

Konkrétně není jasné, zda pečující osoba dle bodu 2 musí být zároveň i osobou uvedenou v žádosti o příspěvek na péči, tj. zda zákonodárce zamýšlel pokrýt období před a po přiznání příspěvku na péči, nebo zda může a nemusí jít o dvě rozdílné osoby. Lze si představit situaci, kdy se dvě blízké osoby v péči střídají, přičemž v žádosti o příspěvek na péči je uvedena jen jedna z nich.

Také není zřejmé, zda pečující osoba dle bodu 1 a případně dle bodu 2 může být pečující osobou simultánně s pečující osobou dle bodu 3. Je totiž možné, že pečující osoba, která má nárok na dlouhodobé ošetrovné využije pomoci další blízké osoby při péči o ošetřovanou osobu z důvodu vlastních zdravotních potíží nebo jiné nenadálé životní události.

Otázky vznikají i v souvislosti s pečující osobou dle bodu 4. Může jít jediné o příbuzného, nikoliv o osobu blízkou ve smyslu § 22 OZ, která bude ale v podstatě ve shodném postavení, jako pečující osoba dle bodu 2, která je osobou blízkou dle § 22 OZ. Pod tímto bodem si lze představit např. zaměstnance, kterému skončila podpůrná doba dlouhodobého ošetrovného a zároveň vzhledem k potřebě péče má nově sjednanou kratší pracovní dobu, vykonává práci na dálku či přešel na výkon práce na základě DPP či DPČ. Tato osoba se pak může v péči např. střídat s osobou dle bodu 1, případně bodu 2. Lze si ostatně představit i simultánní péči s osobou dle bodu 3, a to v situaci, kdy u ošetřované osoby pominula závažná porucha zdraví, nicméně stále vyžaduje určitou formu podporu, kterou jí poskytuje právě pečující osoba dle bodu 4. Následně opět dojde ke vzniku závažné poruchy zdraví a jiná osoba se stane pečující osobou dle bodu 3.

Dle mého názoru by simultánní péče měla být možná a zákonodárce by měl toto jasně deklarovat. Vzhledem ke smyslu work-life balance směrnice si ani nelze představit jiné řešení,

neboť směrnice výslovně požaduje rozdělení pečovatelských povinností. Ačkoliv se momentálně nemusí potřeba tohoto vyjasnění jevit jako naléhavá, bude-li v budoucnu např. zaveden příspěvek pro pečující osoby, mohl by být sporný okruh oprávněných osob. Obdobně by mohly vznikat spory v situaci, kdy se výkon péče promítne ve větší míře do výše starobních důchodů.

Vícero pečujících by bylo také významným prvním krokem ke komunitní péči. Dle důvodové zprávy k novele SocSl je dlouhodobá péče v domácím prostředí primární formou péče a péče formální má mít subsidiární úlohu. V této souvislosti lze ve veřejném prostoru také vysledovat názory, že péče o seniory je povinností rodiny, nikoliv státu. V tomto ohledu je ale třeba připomenout, že podoba rodiny se výrazně proměnila a stávající nukleární model nemusí být pro dlouhodobou péči dostačující. Řešením by bylo postupné zavedení komunitní péče. Trend komunit lze ostatně vysledovat i v jiných místech právního řádu, viz např. tzv. LEX OZE II a energetická společenství.⁴² Tato komunitní péče by mohla být poskytována v rámci sociálních družstev ve smyslu zákona č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech, ve znění pozdějších předpisů na které by dohlížely obvodní či krajské správy sociálního zabezpečení a které by povinně by uzavíraly smlouvu o spolupráci s pečovatelskou službou jejímž úkolem by byla pomoc s nábívkem pečovatelských dovedností. Lze si ale představit i jinou právní formu takové komunity, kterou by upravoval přímo SocSl. Vzhledem k tomu, že neformální péče může být náročná a je poskytována osobám v různém stupni závislosti, komunitní péče se jeví jako vhodná pro péči o osoby ve stupni závislosti I.

6.2. Sociální zabezpečení neformálních pečujících

Neformální pečující mají za splnění zákonných podmínek v zásadě nárok na jakýkoliv příspěvek a dávku ze systému sociálního zabezpečení a jejich situace je obecně z možnosti určitý příspěvek nebo dávku získat nevylučuje. Na druhou stranu je třeba připomenout, že poskytování dlouhodobé péče často zasahuje do možnosti neformálních pečujících být výdělečně činní a tím pádem má vliv na práva a povinnosti neformálních pečujících spojené s jejich účastí v pojistných systémech.

Zdravotní pojištění

Z hlediska úpravy veřejného zdravotního pojištění, resp. z hlediska povinnosti neformálních pečujících hradit pojistné na veřejné zdravotní pojištění se mohou neformální

⁴² MINISTERSTVO PRŮMYSLU A OBCHODU. „LEX OZE II“ – komunitní energetika. 2023. Dostupné také z: https://www.mpo.cz/assets/cz/energetika/strategicke-a-koncepcni-dokumenty/narodni-akcni-plan-pro-chytre-site/2023/3/02_LEX-OZE-II_komunitni-energetika.pdf

pečující nacházet v různých situacích. Může jít o zaměstnance, kteří hradí pojistné spolu se zaměstnavatelem, u nezaměstnané v evidenci uchazečů o zaměstnání či osoby pečující o osoby ve stupni postižení II, III a IV, za které hradí pojistné stát, a nakonec mohou být osobami bez zdanitelných příjmů, kteří hradí pojistné ve stanovené výši. Mezi osoby bez zdanitelných příjmů patří zaměstnanci činní na základě DPP jejichž měsíční příjem přesáhne 10 000 Kč nebo na základě DPČ jejichž měsíční příjem přesáhne 3 500 Kč.

Nedostatky, které v úpravě veřejného zdravotního pojištění ve vztahu k neformálním pečujícím předně spočívají ve skutečnosti, že stát nepřebírá platbu pojistného za osoby pečující o osoby ve stupni závislosti I. Tato právní úprava je konzistentní s úpravou obsaženou v ZP a také s DůchPoj, ale nerespektuje skutečnost, že i neformální péče o osobu ve stupni závislosti I, tj. osobu, která nezvládá tři nebo čtyři základní životní potřeby z celkových deseti, může být časově náročná a pečující osoba může přijít o příjmy, ze kterých by pojistné jinak odváděla. Kromě toho, neformální péče má zásadní přidanou ekonomickou i společenskou hodnotu a má-li být neformální péče primární formou poskytované péče, měl by zákonodárce, resp. stát neformální pečující dostatečně ocenit, poskytnout jim určité úlevy a motivovat je.

Z toho důvodu by měl být § 7 odst. 1 písm. g) ZdravPoj upraven tak, aby zahrnoval péči i osoby ve stupni závislosti I nejde-li o osoby do 10 let. S ohledem na stabilitu příjmové stránky a nutnost doložit, že daná osoba skutečně pečuje a je spravedlivé, aby jí byla úleva poskytnuta by mělo převzetí plateb pojistného těchto osob být podmíněno tím, že se jedná osobu uvedenou v žádosti o příspěvek na péči, osobu, která požádala zaměstnavatele o kratší pracovní dobu či práci na dálku z důvodu potřeby péče, případně o z důvodu potřeby péče přešla na výkon zaměstnání na základě DPP či DPČ. V této souvislosti by mělo být upraveno znění § 241 odst. 2 a § 241a ZP tak, aby byly zahrnuty i osoby ve stupni závislosti I.

Alternativně, zejména s ohledem na státní rozpočet si lze představit i řešení, kdy osoby pečující o osoby ve stupni závislosti I, kteří jsou zaměstnanci na základě pracovní smlouvy odvádějí nižší pojistné a osoby, které jsou zaměstnané na základě DPP nebo DPČ mají stanovené jiné hranice rozhodné pro platbu pojistného.

Nemocenské pojištění

V rámci nemocenského pojištění je z hlediska neformálních pečujících nejvýznamnější dávka dlouhodobého ošetrovného. Ta má ale zásadní nedostatky, a to že její podpůrní doba je z hlediska neformálních pečujících poskytujících péči v řádu let zcela nedostatečná a také, že na dávku dlouhodobého ošetrovného nemají nárok zaměstnanci činní na základě dohody o provedení práce.

Pokud jde o maximální délku podpůrčí doby 90 kalendářních dnů, ta vychází z koncepce NemPoj, který má být nástrojem sociální ochrany při sociálních událostech krátkodobého a střednědobého charakteru. Ne v každé situaci může být takto stanovená podpůrčí doba dostatečná. Ošetřované osoby v inkurabilním stavu mohou potřebovat paliativní péči mnohem déle, ačkoliv její rozsah a intenzita se postupem času proměňuje. V tomto ohledu tak úprava NemPoj představuje jakýsi kompromis mezi potřebou pečovat a zájmem na zachování státního rozpočtu a také zájmem zaměstnavatelů na přítomnosti zaměstnanců v práci. Vzhledem k tomu, že osoby s nárokem na dávku dlouhodobého ošetřovného ošetřují osoby ve zdravotním stavu, který může být značně rozdílný a může vyžadovat jinou intenzitu péče, není dle mého názoru obecně stanovená jednotná podpůrčí doba vhodná.

Za vhodné řešení považuji takovou změnu § 41e odst. 1 NemPoj, která by stanovila vícero úrovní možnosti prodloužení maximální podpůrčí doby v závislosti na celkovém zdravotním stavu ošetřované osoby, konkrétní diagnóze a lékařské prognóze, která se může jevit relevantní zejména u osob v inkurabilním stavu vyžadující paliativní péči. S ohledem na financování systému nemocenského pojištění je nicméně třeba respektovat střednědobý charakter dávky dlouhodobého ošetřovného. Jako maximální délka, na kterou by mohla být podpůrčí doba prodloužena, se jeví vhodná délka jednoho roku, a to právě např. ve vztahu k osobám, které jsou léčeny pouze symptomaticky.

Druhým nedostatkem NemPoj je vyloučení osob činných na základě DPP jakožto možných příjemců dlouhodobého ošetřovného. Je zřejmé, že zákonodárce k tomuto vyloučení přistoupil proto, že zaměstnanci činní na základě DPP mohou odpracovat pouze 300 hodin za rok, což odpovídá přibližně 100 pracovním dnům o délce 8 hodin, a tudíž se úprava omluvené nepřítomnosti v práci spojená s potřebou péče nejevila jako potřebná. Taková úprava je ale proti smyslu novely ZP, dle které budou mít nově i zaměstnanci činní na základě DPP nárok na omluvenou nepřítomnost v práci z důvodu vzniku nároku na dlouhodobé ošetřovné. Už jen z toho důvodu by mělo dojít k co nejdřívejší novelizaci NemPoj a zaměstnanci činní na základě DPP, kteří jsou účastníci nemocenského pojištění dle § 7a odst. 1 NemPoj by neměli být z dávky dlouhodobého ošetřovného nadále vyloučeni, tj. mělo by být vypuštěno písm. a) ustanovení § 41c odst. 1 NemPoj.

Důchodové pojištění

Systém důchodového pojištění do jisté míry reflektuje situaci neformálních pečujících a počítá s potřebou zvýšené ochrany osob evidovaných jako uchazeči o zaměstnání, osob pečujících o osoby ve stupni závislosti II, III a IV a také osoby s nárokem na dlouhodobé

ošetřovné.⁴³ Tuto zvýšenou ochranu nicméně neposkytuje neformálním pečujícím o osoby ve stupni závislosti I, neformálním pečujícím, kteří budou bez nároku na podporu v nezaměstnanosti déle než 3 roky a neformálním pečujícím vykonávajícím zaměstnání na základě DPP. Dle mého názoru tak DůchPoj nepokrývá

Skutečnost, že osoby pečující o osoby ve stupni závislosti I nemají nárok na to, aby se doba této péče započítávala jako doba náhradní a doba vyloučená považují za zásadní nedostatek DůchPoj. Lze předpokládat, že zákonodárce nepovažoval péči o osobu závislou na péči ve stupni I (starší 10 let) za natolik náročnou, aby pečující osoby musely opouštět trh práce, přestaly být výdělečně činné, a tudíž bylo třeba zvláštní sociální ochrany. Na tomto místě je třeba poznamenat, že osoby ve stupni závislosti I jsou takové osoby, které nezvládají tři nebo čtyři základní životní potřeby z deseti SocSl vyjmenovaných základních životních potřeb a jim poskytovaná péče může být časově i jinak náročná a někteří neformální pečující budou muset z důvodu poskytování této péče opustit zaměstnání. Takoví pečující pak budou mít v důsledku této úpravy nižší dávky starobního důchodu než jiní neformální pečující, ačkoliv se objem poskytované péče nemusí zásadně lišit.

Vhodným řešením by bylo zařazení osob pečujících o osoby závislé ve stupni I do § 5 odst. 2 písm. d) DůchPoj, a to v situaci, kdy opustí zaměstnání a zároveň budou uvedeny v žádosti o příspěvek na péči podle SocSl. Tím by byla zároveň vyřešena situace, kdy by neformálně pečující uchazeči o zaměstnání po 3 letech bez nároku na podporu v nezaměstnanosti ztráceli nárok na to, aby se tato doba jejich nezaměstnanosti považovala za dobu náhradní a vyloučenou.

Proti smyslu novely ZP se pak jeví ustanovení § 16 odst. 4 písm. a), dle kterého se jako doba vyloučená nezapočítává doba dlouhodobé péče o jinou fyzickou osobu dle NemPoj, nejde-li o osoby, které nemají nárok na dlouhé ošetřovné. Změna je ovšem namísto přímo v NemPoj, neboť norma obsažená v DůchPoj do něj pouze odkazuje. O potřebných změnách v NemPoj bylo pojednáno výše.

Další nedostatek spatřuji v obecném nedostatku reflexe ekonomické a společenské hodnoty neformální péče v systému důchodového pojištění. Z dat SZO přitom vyplývá, že jen v Evropě poskytuje neformální péči v určité podobě více než 12 % z celkové evropské populace, tj. přes 76 milionů osob, přičemž čas strávený takovou péčí se pohybuje kolem 70 milionů hodin ročně. Celková ekonomická hodnota tohoto času se potom pohybuje kolem 576 000 milionů

⁴³ V tomto je DůchPoj konzistentní s konzistentní s úpravou ZdravPoj, o které již bylo pojednáno výše a také s úpravou kratší pracovní doby a výkonu práce na dálku dle novely ZP.

EUR, tj. hodnota neformální práce tvoří přibližně 3,63 % celkového evropského HDP.⁴⁴ SZO tak někdy o neformálních pečujících hovoří jako o neplacených pečujících nebo neplacených pracujících. Ve vztahu k osobám, které trpí Alzheimerovou chorobou či jinou formou stařecké demence pak SZO uvádí, že v roce 2019 neformální pečující v Evropě strávili péčí o tyto osoby celkem 29,6 milionu hodin, přičemž 21 milionů hodin zahrnovalo pomoc s úkony péče o vlastní osobu a 9,6 hodin dohled. Tato čísla odpovídají 7,4 hodinám denně strávených péčí a tito neformální pečující tak fakticky vykonávali práci na tzv. plný úvazek. V České republice obecně stráví neformální pečující (především ženy středního věku) péčí o starší ne zcela samostatné osoby průměrně 33 hodin týdně⁴⁵, což odpovídá 80 % pracovnímu úvazku.

Kromě toho, dle důvodové zprávy k novele SocSI má být neformální péče primární podobou péče o seniory. Jakkoliv lze tento přístup chápat z hlediska vymezení se proti institucionální podobě péče z dob komunismu⁴⁶, zájmu zákonodárce o posílení rodinných vazeb i z hlediska veřejných financí, nelze k takovému nastavení trendu v oblasti péče přistoupit bez adekvátního ohodnocení činnosti neformálních pečujících.

Řešením je promítnutí poskytování dlouhodobé péče do výše dávek starobního důchodu, obdobným způsobem, jakým se do výše dávek starobního důchodu promítá výchova dětí dle § 34a DůchPoj. DůchPoj by bylo možné doplnit o ustanovení „§ 34b“, které by stanovilo vícero úrovní navýšení důchodu neformálních pečujících dle délky a kvality poskytované péče. Základní úroveň by tvořili ošetřující osoby, kterým vznikl nárok na dávku dlouhodobého ošetřovného a kteří poskytovali dlouhodobou péči ošetřovanému po celou podpůrnou dobu, tj. 90 kalendářních dnů. Těm by měla být základní výši dávky starobního důchodu přičtena stanovená částka. Další úrovní by byli pečující, kteří byli uvedeni v žádosti o příspěvek na péči a poskytovali péči osobě závislé ve stupni I. Poslední úroveň by tvořili pečující o osoby ve stupni závislosti II, III a IV. Obě tyto skupiny by měly mít nárok na pravidelné zvyšování důchodu pomocí stejného mechanismu jaký je užitý v § 34a odst. 1, přičemž částka za péči by měla odpovídat náročnosti poskytované péče a společenské vážnosti. Pečující o osoby ve stupni závislosti II, III a IV by měli mít nárok na částku 500 Kč, pečující o osoby ve stupni závislosti I pak na částku 300 Kč.

⁴⁴ Luz María Peña-Longobardo; Juan Oliva-Moreno. "The Economic Value of Non-professional Care: A Europe-Wide Analysis". *International Journal of Health Policy and Management*, 11, 10, 2022, 2272-2286. doi: 10.34172/ijhpm.2021.149

⁴⁵ Hynek Jeřábek a kol.: *Mezigenerační solidarita v péči o seniory* Nakladatel: SLON 2013.

⁴⁶ Staří lidé mě prosili, ať nevolám lékaře. Chtěli umřít doma,“ říká pečovatelka. *Pametnaroda.cz* [online]. 15.12.2022 [cit. 2023-06-26]. Dostupné z: <https://www.pametnaroda.cz/cs/magazin/pribehy/stari-lide-me-prosili-nevolam-lekare-chteli-umrit-doma-rika-pecovatelka>

Taková úprava by napomohla v boji s chudobou seniorů a zejm. senierek, jejich sociálním vyloučením a skutečností, že velké množství osob v důchodovém věku vyhledává možnost výdělků v rámci neformální ekonomiky.⁴⁷ Zároveň by představovala potřebné ocenění péče. Není však odpovědí na otázku sociálního zabezpečení neformálních pečujících předtím, než jim na dávku starobního důchodu vznikne nárok. Česká právní úprava nepovažuje poskytování dlouhodobé neformální péče, tj. takové která je poskytována v řádu let, za sociální událost, a tudíž ani v případě letité dlouhodobé péče neposkytuje adekvátní sociální ochranu.

Skutečné řešení, které se v rámci systému důchodového pojištění nabízí, spatřuji v zavedení dávky dlouhodobého pečovatelského důchodu. Jeho výše by měla být různá, stanovená v závislosti na konkrétní kategorii pečujících osob. Základní kategorie pečujících by měly být dvě. První kategorií by byly pečující osoby, které z důvodu poskytování péče přešly na kratší pracovní dobu, výkon práce na dálku či výkon zaměstnání na základě DPP nebo DPČ a potřeba této úpravy rozsahu zaměstnání trvá déle než 2 roky. Této skupině pečujících by měl náležet dlouhodobý pečovatelský důchod v takové výši rozdílu mezi příjmem této osoby z výdělečné činnosti a minimální mzdou. Druhou kategorií by byly pečující osoby, které dlouhodobě pečují o osobu v jakémkoliv stupni závislosti, pak-li že jsou uvedeni v žádosti o příspěvek na péči, jsou evidováni v evidenci uchazečů o zaměstnání a uplynula doba náhradní účasti na důchodovém pojištění dle §5 odst. 2 písm. a). Těmto pečujícím by měl náležet dlouhodobý pečovatelský důchod ve výši minimální mzdy. Nárok na dávku dlouhodobého pečovatelského důchodu by pak zanikl společně se zánikem potřeby péče nebo se vznikem nároku na starobní důchod.

Pro účely výpočtu dávek starobního důchodu by se měla doba, po kterou měli pečující druhé kategorie nárok na dávku dlouhodobého pečovatelského důchodu započítávat jako náhradní doba pojištění. Pro účely výpočtu výše dávek starobního důchodu by se pak u obou kategorií pečujících měl do osobního vyměřovacího základu započítávat vyměřovací základ pojištěnce jakožto jejich příjem navýšený o dávku dlouhodobého pečovatelského důchodu.

6.3. Neformálně pečující zaměstnanci

Novela ZP přinesla několik podstatných změn, které jsou v zásadě ku prospěchu neformálních pečujících. Přesto však bude ZP nadále obsahovat některé nedostatky.

Předně, zaměstnanci stále nebudou mít nárok požádat zaměstnavatele o kratší pracovní dobu či výkon práce na dálku dle § 241a novely ZP v případě potřeby péče o osobu ve stupni

⁴⁷ SADANA, Ritu a Shixin SHEN. WHO REGIONAL OFFICE FOR EUROPE. *Reducing inequities in health across the life-course: Later life and healthy ageing*. Kodaň, 2019.

závislosti I. Na tomto místě je třeba připomenout, že osoby ve stupni závislosti I nezvládají 3 nebo 4 základní životní potřeby z deseti stanovených SocSl a péče o tyto osoby může být časově náročná. Z hlediska zájmu na zachování zaměstnanosti neformálních pečujících by měla být možnost sjednání kratší pracovní doby či sjednání výkonu práce na dálku rozšířena i na tyto pečující.

Pokud jde o úpravu sjednání kratší pracovní doby, považuji za nedostatečné, že vážné provozní důvody, které by mohly zaměstnavateli bránit v odmítnutí takovou úpravu pracovní doby sjednat nejsou v ZP nijak dále vymezené. Co se těmito důvody rozumí přiblížila judikatura, nicméně z důvodu právní jistoty považuji za vhodné stanovení demonstrativního výčtu důvodů, kterými může být dlouhodobý podstav zaměstnanců, onemocnění většího počtu zaměstnanců, zvláštní povaha pracovní pozice, bezpečnostní rizika či probíhající organizační změny. Taxativní výčet na tomto místě není dle mého názoru vhodný, neboť pracovní právo se vyznačuje určitou mírou flexibility tak, aby mohlo reagovat na různé životní a jiné situace zaměstnanců a zaměstnavatelů.

Obdobný nedostatek shledávám i u úpravy výkonu práce na dálku dle novely ZP. V ustanovení § 241a Novely ZP navíc zcela chybí, za jakých okolností může zaměstnavatel toto odmítnout, ačkoliv pokud požadavku zaměstnance nevyhoví, musí to písemně odůvodnit. Řešením je aplikace analogie legis a použití úpravy § 241 ZP. Z důvodu právní jistoty ale považuji za vhodné, aby § 241a obsahoval odkaz na vážné provozní důvody, případně též demonstrativní výčet vážných provozních důvodů.

Ve vztahu k právní jistotě rovněž považuji za potenciálně problematickou úpravu práce přesčas a další dohodnuté práce přes čas dle § 93a novely ZP. Předně, § 240 odst. 3 novely ZP nijak nezohledňuje osoby pečující dle § 241 a těm je tudíž dovoleno práci přes čas nařídit. Dle mého názoru je taková možnost zaměstnavatele proti smyslu § 241 novely ZP, který má především přispět k širším časovým možnostem pečujících osob. V § 240 odst. 3 novely ZP by proto měl být uveden explicitní zákaz nařízení práce přes čas pečujícím osobám dle § 241 odst. 2 písm. c). Obdobně by měla pečující osoby zohledňovat i nová úprava § 93a novely ZP. Pokud by nedošlo ke změnám ve znění § 240 odst. 3 novely ZP, měli by být chráněni alespoň pečující osoby dle § 241 odst. 2 písm. c) novely ZP zaměstnané ve zdravotnictví a to tak, že bude přijata úprava výslovně zakazující sjednání dohody o další dohodnuté práci přesčas. Ačkoliv je sjednání dohody dle § 93a novely ZP dobrovolné a zaměstnanec k jejímu sjednání nesmí být nucen, je třeba zohlednit specifické prostředí zdravotnických zařízení a ochranu pečujících osob v tomto směru posílit.

Za nepraktický krok ze strany zákonodárce dále považuji, že do zákona novelizujícího ZP nezahrnul i novelizaci ustanovení § 41c NemPoj. Dle novely ZP se bude na zaměstnance činné na základě DPP a DPČ do budoucna vztahovat úprava osobních překážek v práci na straně zaměstnance, z nichž nejvýznamnější je z hlediska neformálních pečujících poskytování dlouhodobé péče dle § 191a, resp. dlouhodobé ošetřování fyzické osoby dle § 41a NemPoj. Zaměstnanci činní na základě DPP jsou totiž z dávky dlouhodobého ošetřovacího stále vyloučeni a péči v případech podle § 41a až 41c NemPoj jak vyžaduje § 191a ZP tak nemohou poskytovat. Do budoucna by proto měla být přijata novela NemPoj, která tento nesoulad odstraní.

Novela ZP rozšířila i okruh informací, které musí zaměstnavatel poskytovat zaměstnanci. Dle mého názoru by se měl princip transparentnosti uplatňovat v oblasti pracovního práva širěji. Ačkoliv se toto neformálních pečujících zdánlivě nedotýká, neformální péče je úzce spjata s genderovou nerovností a rozdíly v příjmech mužů a žen. Dle mého názoru by bylo prvním krokem k odbourání této nerovnosti, který může učinit zákonodárce, stanovení povinnosti zaměstnavatelů sestavovat přehled základních mezd stanovených pro jednotlivé pracovní pozice a tento přehled interně zveřejnit a průběžně aktualizovat. Přehled by měl také obsahovat rozpětí minimální a maximální mzdy vyplácené na konkrétní pracovní pozici, aby měli zaměstnanci možnost si výši své mzdy anonymně porovnat se zaměstnanci na stejné pracovní pozici. Inspekce práce by měla mít pravomoc tento přehled přezkoumat a v případě pochybností si uvedené výše mezd ověřit dle smluv se zaměstnanci a mzdových výměrů.

6.4. Zvládání péče a „wellbeing“ neformálních pečujících

Neformální péče je psychicky i fyzicky velice náročná, a to z důvodu úbytku času, který mohou neformální pečující strávit péčí o vlastní duševní a fyzické zdraví a odpočinkem a také z důvodu nedostatečných či nedostupnými informací o tom, jak pečovat, případně kde hledat v dané životní situaci pomoc. Z těchto důvodů lze hodnotit pozitivně změny, které zavede novela SocSl.

Dle mého názoru je ale třeba přistoupit i k podpoře fyzického a duševního zdraví pečujících osob. Vhodné by bylo zavedení služeb psychologické péče pro neformálně pečující osoby, které by byly částečně hrazené z veřejného zdravotního pojištění a částečně ze strany pečující osoby. Pokud jde o fyzické zdraví neformálních pečujících, lze uvažovat o rozšíření služeb léčebně rehabilitační péče hrazených z veřejného zdravotního pojištění.

6.5. Genderové aspekty neformální péče

Odborníci i mezinárodní a neziskové organizace zabývající se neformální péčí dlouhodobě upozorňují na její nezanedbatelný genderový rozměr, neboť jak vyplývá z dat sebraných těmito organizacemi, ale např. i EK, až 70 % neformálních pečujících jsou ženy, zejména ženy středního věku. V této souvislosti je proto třeba zkoumat právní postavení neformálních pečujících nejen obecně, ale i se zaměřením na neformální pečující ženy, neboť genderový rozměr práva by neměl být opomíjen, tím spíše ne v situaci, kdy určité neutrální právní předpisy dopadají především právě na ženy. Kromě toho, work-life balance směrnice byla výslovně přijata s ohledem na potřebu posílení rovnosti žen a mužů na trhu práce a také při rozdělení pečovatelských povinností a doporučení o přístupu k cenově dostupné vysoce kvalitní dlouhodobé péči se rovněž odvolává na potřebu zajištění genderové rovnosti na trhu práce a v systémech sociálního zabezpečení.

Péče vlastní ženám

Skutečnost, že úloha neformálních pečujících dopadá převážně na ženy je daná především společenským vnímáním genderových rolí. V této souvislosti mají ženy mít jakousi přirozeně danou potřebu pečovat, tj. bez nároku na odměnu nebo uznání poskytovat péči jakožto projev mateřské, partnerské či jiné formy lásky. S tímto hluboce zakořeněným vnímáním žen jakožto pečovatelek je pak spojena také skutečnost, že ženy obvykle volí pečovatelská povolání, která jsou hůře finančně ohodnocena a v zásadě se netěší velké společenské prestiži. Pečovatelství je přitom třeba chápat v širším kontextu, např. SZO mezi ně řadí např. i učitelství. Skutečnost, že jsou ženy koncentrovány především v pečovatelských povoláních pak vede k jejich nižším výdělkům a také k tomu, že převzetí pečovatelské úlohy ženou se z hlediska příjmů určité domácnosti jeví jako ekonomicky racionální volba, viz kapitola 1 této práce.

Neformální pečovatelky na trhu práce

Vnímání péče jako přirozené součásti ženské identity ženy znevýhodňuje na trhu práce dvojím způsobem. Ženy zdánlivě přirozeně samy od sebe volí finančně i společensky hůře hodnocená povolání. Tím dochází k prohlubování mezery ve výši příjmů mezi ženami a muži, tzv. „gender pay gap“. Ženy jsou ale také z důvodu péče hůře zaměstnatelné, resp. péče kterou poskytují nebo se očekává že poskytnou budou, představuje překážku v jejich přístupu k trhu práce, případně k lépe hodnoceným profesím nebo v jejich kariérním růstu. Ženy tak v důsledku

konstruované genderové identity mají nižší příjmy a trpí jejich právo na svobodnou volbu povolání a sebeurčení.

Ve vztahu k neformálním pečovatelkám je třeba dále podotknout, že ty nečelí nižším příjmům a překážkám v přístupu na trh práce pouze z důvodu poskytované péče, ale také z důvodu věku. Neformální pečovatelky jsou obvykle ve středním věku, což je řadí mezi skupinu, která se vůbec nejčastěji setkává s tzv. ageismem na pracovišti a v rámci hledání zaměstnání. I to je jeden z důvodů, proč se neformální pečovatelky uchylují k výkonu zaměstnání na základě DPP či DPC nebo přecházejí do neformální ekonomiky. To má opět za následek prohlubování gender pay a také tzv. „gender pension gap“, viz níže.

Gender pay gap a zaměstnanost žen jsou přitom strukturálními problémy, které by měly být řešeny v rámci politik zaměstnanosti i sociálních politik. V EU se průměrný rozdíl mezi odměnou žen a mužů pohybuje okolo 13 %.⁴⁸ V ČR jde až o 37,5 %.⁴⁹ Pokud jde o rozdíly v zaměstnanosti, v roce 2015 dosahovala v EU průměrná zaměstnanost žen ve věku mezi 20 a 64 lety 64,3 %. U mužů je toto číslo vyšší, a to konkrétně 75,9 %. Očekává se přitom, že pokud nedojde ke komplexním změnám, bude procentuální rozdíl v zaměstnanosti mužů ještě vzroste, neboť vlivem stárnutí populace bude vyšší procento žen nuceno převzít úlohu neformálních pečovatelek. Za první krok, který by měl zákonodárce směrem k odstranění gender pay gap podniknout, považují povinné zpracovávání přehledů o výši mezd na jednotlivých pracovních pozicích a jeho zpřístupnění zaměstnancům, viz výše.

Starobní důchod neformálních pečovatelek

V souvislosti se starobním důchodem neformálních pečovatelek hovoříme o gender pension gap. Jedná se o rozdíl ve výši dávek starobního důchodu vyplácených ženám a mužům. V ČR se výše dávky starobního důchodu odvíjí mimo jiné od výše jeho procentní výměry, která je přitom závislá na výši příjmů se zaměstnání. Vzhledem k tomu, že ženy v ČR mají v průměru až o 38 % nižší příjmy než muži, nutně se tento rozdíl projeví i ve výsledné výši dávek starobního důchodu. V současné době činí gender pension gap v ČR přibližně 30 %⁵⁰ (Evropský

⁴⁸ BOLL, Christina a Andreas LAGEMANN. EVROPSKÁ KOMISE. *Gender pay gap in EU countries based on SES (2014)*. Lucemburk: Publication Office of the European Union, 2018. ISBN 978-92-79-79994-5.

⁴⁹ Gender pay gap statistics. *Eurostat Statistics Explained* [online]. [cit. 2023-06-17]. Dostupné z: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Gender_pay_gap_statistics

⁵⁰ MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Rozdílná úroveň důchodů mužů a žen*. Dostupné také z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/968547/Duchody_pecujicich_uvodni_informace_podklady.pdf/97f9e541-1c92-8e33-2189-39eba400db5b

průměr je téměř shodný⁵¹), přičemž platí, že v souvislosti se stárnutím populace a vzrůstající potřebou neformální péče se bez komplexních změn toto číslo ještě zvýší. Nad to se lze domnívat, že ve vztahu k neformálním pečovatelkám je aktuální gender pension gap ještě vyšší, neboť se jedná o ženy ve středním věku, které už byly jednou nuceny z trhu práce úplně nebo částečně odejít v souvislosti s péčí o nezletilé děti.

S gender pay gap, a především s gender pension gap je pak spojena problematika chudoby a sociálního vyloučení žen. Platí, že v EU i v ČR jsou průměrně ženy o 3 % více ohroženy chudobou než muži, přičemž tento rozdíl se mnohonásobně zvyšuje ve chvíli, kdy se žena stane jedinou živitelkou v domácnosti, případně u žen seniorek. Chudobou je ohroženo až 20 % žen ve věku nad 65 let, přičemž se jedná o skupinu, ve které se nachází velké množství neformálních pečovatelek. Tato skutečnost má za následek vyšší míru sociálního vyloučení seniorek a také zvýšené nároky na systémy sociálního zabezpečení, zejm. v souvislosti s dávkami pomoci v hmotné nouzi. Kromě je následkem gender pension gap zdravotní nerovnost zejm. v pozdějším věku.

Zdravotní nerovnost v pozdějším věku

Otázka zdravotní nerovnosti není v ČR ve vztahu k neformálním pečujícím a zejména k neformálním pečovatelkám nijak aktivně diskutována. Jedná se o nerovnost v přístupu ke zdravotním službám, resp. v přístupu ke kvalitním zdravotním službám. SZO upozorňuje, že tato problematika je s neformálními pečovatelkami úzce spojena a nabývá na naléhavosti se zvyšujícím se počtem neformálních pečovatelek seniorek. V této souvislosti hovoří SZO o zdravotní nerovnosti v pozdějším věku, která je výsledkem akumulace sociálních a ekonomických faktorů ovlivňující výši starobního důchodu neformálních pečovatelek, tj. zejm. gender pay gap a gender pension gap. Neformální pečovatelky seniorky nemají vlivem těchto faktorů dostatečné prostředky na kvalitní zdravotní péči, přičemž jsou to ale právě ony, kdo častěji trpí depresemi, úzkostmi a jinými zdravotními problémy. Alarmující přitom je, že naděje dožití žen je obecně vyšší než naděje dožití mužů a ženy jsou v některých případech nuceny déle setrvávat v nepříznivém zdravotním stavu.

⁵¹ DESSIMIROVA, Denitza a Maria Audera BUSTAMANTE. EVROPSKÝ PARLAMENT. *The gender gap in pensions in the EU*. 2019. ISBN 978-92-846-4488-9.

Závěr

Zaměřením této práce byla problematika postavení neformálních pečujících v českém sociálním právu. Dle mého názoru bylo tuto problematiku nutné zkoumat nejen s ohledem na české právní předpisy, ale také s ohledem na mezinárodní právo a právo EU, neboť v současnosti nelze národní právo od práva tvořeného mezinárodními a nadnárodními organizacemi striktně oddělovat, neboť jejich právní akty národní právní řády přímo či nepřímo ovlivňují a mnohdy jsou jejich součástí. Rovněž jsem se zabývala neformálními pečujícími z pohledu dat a odborných pramenů, neboť se jedná o problematiku, která není ryze teoretická, právě naopak. Dle odhadů poskytuje v ČR určitou formu péče svým blízkým přibližně 1 milion osob, tj. téměř desetina populace, přičemž toto číslo má v souvislosti s alarmujícími demografickými změnami ještě vzrůst. Otázka postavení neformálních pečujících v českém sociálním právu je tak více než aktuální a měla by jí být věnována pozornost. V souvislosti s právním postavením neformálních pečujících v předpisech sociálního práva jsem se zabývala jejich definicí, jejich ochranou v rámci systémů sociálního zabezpečení a jejich postavením v pracovním právu.

Postavení neformálních pečujících v sociálním právu bylo doposud velice nejisté, a ačkoliv má být přijata novela SocSl zaměřená právě na pečující osoby, lze konstatovat, že předpisy českého sociálního práva stále nejsou z hlediska problematiky neformální péče dostačující. Na tomto místě lze uvést menší míru ochrany neformálních pečujících kteří se rozhodnout setrvat na trhu práce na základě dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr, nerovné postavení neformálních postavení v rámci systému důchodového pojištění a také skutečnost, že neformální pečující jsou ve velké míře ohroženi chudobou a český systém sociálního zabezpečení neupravuje žádnou dávku, která by jejich situaci řešila dlouhodobě.

Východisko spatřuji zejména v komplexní revizi předpisů pracovního práva a práva sociálního zabezpečení tak, aby tvořily provázanou a konzistentní síť ochrany. Zde je třeba uvést zejména opomenutí uvést NemPoj do souladu s novelou ZP. Dále považuji za nutné zavést novou dávku v rámci systému důchodového pojištění, a to dlouhodobý pečovatelský důchod, který by pokrýval dlouhodobou sociální událost vzniku potřeby dlouhodobé péče. Jde o dávku, která by měla zajistit sociální ochranu neformálních pečujících po dobu péče i po jejím skončení, neboť bude mít pozitivní vliv na výši starobního důchodu.

Ačkoliv jsem se pokusila nastínit některá možná řešení nedostatků v české právní úpravě, je třeba podotknout, že situaci neformálních pečujících nelze řešit pouze právními nástroji. Jedná

se o fenomén značně komplexní, vyžadující zohlednění nejen v právních předpisech, ale také v sociálních, ekonomických a dalších politikách.

Pro neformální péči je navíc typické, že ji poskytují převážně ženy. V této práci jsem se proto zabývala i postavením žen neformálních pečovatelek a fenomény gender pay gap a gender pension gap. Je jasné, že je třeba nadále pracovat na odstranění zakořeněných představ o společenských rolích mužů a žen. Dle mého názoru je problematika péče obecně s genderem silně spjata a pozvolné upuštění od genderových stereotypů, spravedlivé rozdělení pečovatelské úlohy mezi pohlaví a postupné „zasypání“ jámy mezi odměnou a důchody mužů a žen může být postavením neformálních pečujících jedině ku prospěchu.

Seznam použitých zdrojů

1. Seznam použité literatury

- KOLDINSKÁ, Kristina. *Právo sociálního zabezpečení*. V Praze: C.H. Beck, 2022. Academia iuris (C.H. Beck). ISBN 978-80-7400-902-0.
- KOLDINSKÁ, Kristina, Igor TOMEŠ a Filip KŘEPELKA. *Sociální právo EU*. Praha: Wolters Kluwer, 2017, xxix, 309 stran; 24 cm. ISBN 978-80-7552-701-1.
- KOLDINSKÁ, Kristina. *Gender a sociální právo: rovnost mezi muži a ženami v sociálněprávních souvislostech*. Praha: C.H. Beck, 2010, xv, 240 s. ISBN 978-80-7400-343-1.
- TOMEŠ, Igor. *Sociální právo České republiky*. 2., přepracované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2015, 339 stran; 21 cm. ISBN 978-80-7478-941-0.
- PRŮŠA, Ladislav. *Dlouhodobá péče nejen v České republice*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2021, 358 stran: barevné ilustrace, tabulky; 21 cm. ISBN 978-80-88361-09-1.
- PICHRT, Jan. *Pracovní právo*. V Praze: C.H. Beck, 2021. Academia iuris (C.H. Beck). ISBN 978-80-7400-853-5.
- ŠIMÁČKOVÁ, Kateřina, Barbara HAVELKOVÁ a Pavla ŠPONDROVÁ, ed. *Mužské právo: jsou právní pravidla neutrální?* Praha: Wolters Kluwer, 2020. Právní monografie (Wolters Kluwer ČR). ISBN 978-80-7598-761-7.
- TOMÁŠEK, Michal, Vladimír TÝČ, David PETRLÍK, et al. *Právo Evropské unie*. 3. aktualizované vydání. Praha: Leges, 2021. Student (Leges). ISBN 978-80-7502-491-6.
- BOYD, Sandra L. a Judith TREAS. Family Care of the Frail Elderly: A New Look at "Women in the Middle." *Women's Studies Quarterly: Women and Aging*. The Feminist Press at the City University of New York, 1989, 17(1/2), 66-74. ISSN 07321562.
- SLÁDEČEK, Vladimír. *Ústava České republiky: komentář*. 2. vydání. V Praze: C.H. Beck, 2016. Beckova edice komentované zákony. ISBN 978-80-7400-590-9.
- VALENTOVÁ, Klára. *Zákoník práce: komentář*. 2. vydání. V Praze: C.H. Beck, 2022. Beckova edice komentované zákony. ISBN 978-80-7400-889-4.

2. Seznam použitých internetových zdrojů

- Ageing and health. *World Health Organization* [online]. 1 October 2022 [cit. 2023-01-17]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Projekce obyvatelstva České republiky. Praha: Český statistický úřad, 2018. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/61566242/13013918u.pdf/6e70728f-c460-4a82-b096-3e73776d0950?version=1.2>
- EUROCARERS. *The gender dimension of informal care: Eurocarers' position paper*. 2021. Dostupné také z: <https://eurocarers.org/the-gender-dimension-of-informal-care/>
- Gender pay gap statistics. Eurostat Statistics Explained [online]. [cit. 2023-06-17]. Dostupné z: <https://ec.europa.eu/eurostat/statistics>
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Rozdílná úroveň důchodů mužů a žen*. Dostupné také z:

https://www.mpsv.cz/documents/20142/968547/Duchody_pecujicich_uvodni_informace_podklady.pdf/97f9c541-1c92-8e33-2189-39eba400db5b

Seznam úmluv MOP ratifikovaných ČR. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/umluvy-mop>

UNECE. *UNECE Policy Brief on Ageing: The challenging roles of informal carers*. 2019. Dostupné také z: https://unece.org/DAM/pau/age/Policy_briefs/ECE_WG1_31.pdf

CHMELOVÁ, Martina. *Co je neformální péče?* [online]. 2019 [cit. 2023-06-18]. Dostupné z: <https://www.alfabet.cz/babicka-po-mrtvici/rodina-sdilena-pece-po-mrtvici/co-je-neformalni-pece/>

KARNET, Lukáš. *Neformální domácí péče – neviditelný společenský problém* [online]. 2018 [cit. 2023-06-18]. Dostupné z: <https://socialniprace.cz/online-clanky/neformalni-domaci-pece-neviditelný-spolecensky-problem/>

NOVOTNÁ, Barbora. *Milion Čechů pečuje o blízké. Stát by se bez nich zhroutil, ale nepomáhá jim* [online]. 2022 [cit. 2023-06-18]. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/fakta-milion-cechu-pecuje-o-blizke-stat-by-se-bez-nich-zhroutil-ale-nepomaha-jim-210038>

LANKAŠOVÁ, Markéta a Alžběta ŠIMKOVÁ. *Milion lidí pečuje o blízké a živoří. Stát pomáhá jen třetině z nich* [online]. 2022 [cit. 2023-06-18]. Dostupné z: https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/socialni-pece-stari-prispevek-statu.A221008_135616_domaci_rapc

LINDT, Nienke, Jantien VAN BERKEL a Bob C. MULDER. Determinants of overburdening among informal carers: a systematic review. *BMC Geriatrics* [online]. 26 August 2020, 20(304) [cit. 2023-01-17]. ISSN 1471-2318. Dostupné z: <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01708-3>

GRAEDEN, Ellie a Darell BRICKER. An ageing population needs a different approach to housing and care. This is how to provide it. *World Economic Forum* [online]. 10 October 2022 [cit. 2023-01-17]. Dostupné z: <https://www.weforum.org/agenda/2022/10/ageing-population-care-housing-healthcare/>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Analýza financování sociálních služeb*. 2019. Dostupné také z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Analýza+financování+sociálních+služeb_2_019.pdf

Pečující osoby a neformální péče (Národní strategie rozvoje sociálních služeb 2016–2025). In: *Revue pro sociální politiku a výzkum* [online]. 11.04.2017 [cit. 2023-01-17]. Dostupné z: https://socialnipolitika.eu/2017/04/pecujici-osoby-a-neformalni-pece-narodni-strategie-rozvoje-socialnich-sluzeb-2016-2025/#_ftn9

Stáří lidé mě prosili, ať nevolám lékaře. Chtěli umřít doma,“ říká pečovatelka. *Pametnaroda.cz* [online]. 15.12.2022 [cit. 2023-06-26]. Dostupné z: <https://www.pametnaroda.cz/cs/magazin/pribehy/stari-lide-me-prosili-nevolam-lekare-chteli-umrit-doma-rika-pecovatelka>

3. Seznam použitých právních předpisů

České právní předpisy

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

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

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 106/2008 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech, ve znění pozdějších předpisů

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách

Právní předpisy EU

Smlouva o Evropské unii

Smlouva o fungování Evropské unie

Listina základních práv a svobod Evropské unie

Směrnice Rady ze dne 19. prosince 1978 o postupném zavedení zásady rovného zacházení pro muže a ženy v oblasti sociálního zabezpečení (79/7/EHS)

Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2006/54/ES ze dne 5. července 2006 o zavedení zásady rovných příležitostí a rovného zacházení pro muže a ženy v oblasti zaměstnání a povolání

Směrnice Rady 97/81/ES ze dne 15. prosince 1997 o Rámcové dohodě o částečném pracovním úvazku uzavřené mezi organizacemi UNICE, CEEP a EKOS

Rozhodnutí Rady (EU) 2018/1215 ze dne 16. července 2018 o hlavních směrech politik zaměstnanosti členských států

Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2019/1158 ze dne 20. června 2019 o rovnováze mezi pracovním a soukromým životem rodičů a pečujících osob

Právní předpisy mezinárodního práva veřejného

Všeobecná deklaráce práv

Mezinárodní pakt o hospodářských, kulturních a sociálních právech

Evropská sociální charta

C111 – Úmluva o diskriminaci v zaměstnání a povolání, 1958 (č. 111)

R111 – Doporučení o diskriminaci v zaměstnání a povolání, 1958 (č. 111)

C122 – Úmluva o politice zaměstnanosti, 1964 (č. 122)

R122 – Doporučení o politice zaměstnanosti, 1964 (č. 122)

R204 – Doporučení o přeměně neformální ekonomiky, 2015 (č. 204)

C156 – Úmluva o pracovnících s rodinnými povinnostmi, 1981 (č. 156)

R165 – Doporučení o pracovnících s rodinnými povinnostmi, 1981 (č. 165)

C175 – Úmluva o práci na částečný úvazek, 1994 (č. 175)

R182 – Doporučení o práci na částečný úvazek, 1994 (č. 182)

4. Seznam použité judikatury

Rozsudek Nejvyššího soudu sp.zn. 21 Cdo 1561/2003 ze dne 17.12.2003.

5. Seznam ostatních zdrojů

UN. *Report of the Second World Assembly on Ageing: Madrid International Plan of Action on Ageing 2002*. New York, 2002. ISBN 92-1-130221-8.

UN. Department of Economic and Social Affairs, Population Division. *World Population Ageing 2019: Highlights*. 2019. New York: United Nations. ISBN 978-92-1-148325-3.

ZIGANTE, Valentina. EUROPEAN COMMISSION, DIRECTORATE-GENERAL FOR EMPLOYMENT, SOCIAL AFFAIRS AND INCLUSION. *Informal care in Europe: Exploring Formalisation, Availability and Quality*. Lucemburk: Publications Office of the European Union, 2018. ISBN 978-92-79-86583-1.

BOLL, Christina a Andreas LAGEMANN. EVROPSKÁ KOMISE. *Gender pay gap in EU countries based on SES (2014)*. Lucemburk: Publication Office of the European Union, 2018. ISBN 978-92-79-79994-5.

DESSIMIROVA, Denitza a Maria Audera BUSTAMANTE. EVROPSKÝ PARLAMENT. *The gender gap in pensions in the EU*. 2019. ISBN 978-92-846-4488-9.

SADANA, Ritu a Shixin SHEN. WHO REGIONAL OFFICE FOR EUROPE. *Reducing inequities in health across the life-course: Later life and healthy ageing*. Kodaň, 2019.

Sdělení komise Radě, Evropskému parlamentu, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru regionů – Zintenzivnění boje proti nehlášené práci (KOM/2007/0628)

Doporučení Rady ze dne 8. prosince 2022 o přístupu k cenově dostupné vysoce kvalitní dlouhodobé péči 2022/C 476/01

Důvodová zpráva ze dne 8.2.2017 k návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, a další související zákony.

Důvodová zpráva ze dne 24.08.2005 k návrhu zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Návrh zákona, kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a některé související zákony ze dne 27.01.2023, čj. předkladatele MPSV-2022/191853-510/2.

Důvodová zpráva k návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a některé související zákony ze dne 27.01.2023.

Důvodová zpráva ze dne 05.04.2023 k návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony.

TESSIER, Lou, Nathalie DE WULF a Yuta MOMOSE. *Long-term care in the context of population ageing: a rights-based approach to universal coverage, ILO Working Paper 82*. Geneva: ILO, 2022. ISBN 9789220379769. ISSN 2708-3446.

WHO *Global status report on the public health response to dementia*. Ženeva, 2021. ISBN 978-92-4-003324-5.

Návrh směrnice Evropského parlamentu a Rady o rovnováze mezi pracovním a soukromým životem rodičů a pečujících osob a o zrušení směrnice Rady 2010/18/EU (COM/2017/0253 final - 2017/085).

Luz María Peña-Longobardo; Juan Oliva-Moreno. "The Economic Value of Non-professional Care: A Europe-Wide Analysis". *International Journal of Health Policy and Management*, 11, 10, 2022, 2272-2286. doi: 10.34172/ijhpm.2021.149

Hynek Jeřábek a kol.: *Mezigenerační solidarita v péči o seniory* Nakladatel: SLON 2013.

FRYČ, Vladislav, Martina CHMELOVÁ a Petra ADÁMKOVÁ. *Neformální péče v teorii a praxi*. 1. Praha: Pasparta Publishing, 2021. ISBN 978-80-88290-85-8.

The gender dimension of informal care: Eurocarer's Position Paper. 2021.

EVROPSKÁ KOMISE. 2021 Long-Term Care Report: *Trends, challenges and opportunities in an ageing society*. Lucemburk: Publication Office of the European Union, 2021. ISBN 978-92-76-38219-5.

EVROPSKÁ KOMISE. *EU Social Law: Main Legal Texts 2017*. Lucemburk: Publications Office of the European Union, 2017. ISBN N 978-92-79-71414-6.

Neformální pečující a jejich postavení v českém sociálním právu

Abstrakt

Většina dlouhodobé péče o seniory je poskytována formou péče neformální, tj. příbuznými nebo jinými blízkými osobami ošetřovaného. Navzdory tomu, že tato péče má nezanedbatelnou ekonomickou i společenskou hodnotu, postavení neformálních pečujících je zákonodárcem dlouhodobě opomíjena. Účelem této diplomové práce je proto zmapování právních předpisů dopadajících na situaci neformálních pečujících, jejich analýza a návrhy změn vyplývajících z konfrontace právní úpravy s faktickou situací neformálních pečujících.

Práce je strukturována do šesti kapitol. V první kapitole jsou předestřena základní východiska, která stručně popisují nejvýznamnější sociální a demografické jevy akcelerující potřebu zabývat se postavením neformálních pečujících a z hlediska kterých je třeba analyzovat relevantní právní úpravu. Jedná se o stárnutí populace, genderovou nerovnost, financování systémů sociálního zabezpečení a postavení neformálních pečujících na trhu práce. V druhé kapitole je s ohledem na téma této diplomové práce definováno sociální právo a přiblíženy oblasti práva obsahující z hlediska postavení neformálních pečujících klíčové právní předpisy, tj. oblast práva sociálního zabezpečení a práva pracovního. V kapitole třetí, čtvrté a páté jsou pak popsán obsah relevantních právních předpisů. Kapitola třetí je věnována mezinárodním právním předpisům, konkrétně předpisům MOP. Kapitola čtvrtá se zaměřuje na právo EU, přičemž o něm pojednává komplexně, s ohledem na aktuální trendy v sociální politice EU. Kapitola pátá je věnována rozboru klíčových právních předpisů ČR, přičemž jsou zohledněny návrhy zákonů novelizující stěžejní právní předpisy.

Kapitola šestá obsahuje kritické posouzení právní úpravy s ohledem na východiska uvedená v první kapitole a s ohledem na data sebraná mezinárodními organizacemi či neziskovými organizacemi. Jako nejpálčivější se přitom jeví potřeba změn v oblasti důchodového pojištění. Je třeba přijmout takové změny, které zohlední náročnost a ekonomickou hodnotu neformální péče a zajistí neformálním pečujícím důstojné životní podmínky v jejich produktivním i pozdějším věku. Také je třeba přijímat tyto změny s ohledem na skutečnost, že většina neformálních pečujících jsou ženy a jejich zdánlivě přirozená pečovatelská role je znevýhodňuje v rámci profesního a dalšího rozvoje.

Klíčová slova: dlouhodobá péče, neformální pečující, sociální a pracovněprávní ochrana

Informal carers in Czech social law

Abstract

Majority of long-term care for elderly persons is provided by informal carers, i.e. by relatives of other close persons. Despite informal care has significant value either for economy and society, it is omitted by the legislator over a long period. Therefore, the objective of this diploma thesis is to map the legislation affecting the situation of informal carers, to analyse it and to propose changes resulting from confronting the legislation with the actual situation of informal carers.

This thesis is structured into six chapters. The purpose of first chapter is to present basic background which briefly describes the most important social and demographic phenomena accelerating the need to address legal status of informal carers and in perspective of which the relevant legislation should be analysed. In particular, such phenomena are population ageing, gender equality, financing of social welfare systems and the situation of informal carers on labour market. In the second chapter, given the topic of this thesis, the social law is defined and areas of law affecting informal carers the most are described in more detail, i.e. social welfare law and labour law. Third, fourth and fifth chapters relevant legislation is described. Chapter three is devoted to international law rules, specifically to conventions and regulations of International Labour Organisation. Chapter four focuses on EU law, describing applicable legal acts comprehensively, considering ongoing EU social policy. Chapter five contains analysis of key legislation in the Czech Republic, taking into account draft laws amending key legislation.

Chapter six contains critical analysis of relevant legislation, considering the background outlined in the first chapter and data collected by international and non-profit organisations. It follows that the most urgent are changes in area of pensions. It is necessary to adopt changes responding to demanding nature of informal care and its economical value and ensuring decent living conditions of informal carers either during their working and later life. Within legislation changes it must be taken into account that most informal carers are women and seemingly natural caring role puts them at a disadvantage in terms of career and other development.

Key words: long term care, informal carers, social welfare, protection of employees