

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ

Institut mezioborových studií Brno

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Brno 2005

Ladislav Soukal

**UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
TECHNOLOGICKÁ FAKULTA
Institut mezioborových studií Brno**

**Problémy pracovního zařazení tělesně
postižených osob a
východiska jejich řešení**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**Vedoucí bakalářské práce:
Mgr. Markéta Horáková**

**Vypracoval:
Ladislav Soukal**

Brno 2005

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Problémy pracovního zařazení tělesně postižených osob a východiska jejich řešení“ zpracoval samostatně a použil jen literaturu uvedenou v seznamu literatury, který je v práci uveden.

.....
Ladislav Soukal

Poděkování

Děkuji paní Mgr. Markétě Horákové, za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce.

Praha, 25. dubna 2005

Ladislav Soukal

OBSAH

ÚVOD.....	1
1. Vývoj legislativy	3
1.1 Právní úprava v letech 1956 – 1990.....	3
1.2 Právní úprava v letech 1991 – 2004.....	6
1.3 Současná právní úprava.....	7
2. EU a zaměstnávání osob se zdravotním postižením.....	11
2.1 Změny v politice zaměstnanosti v evropských zemích v 80. – 90. letech	11
2.2 Formy podpory zaměstnanosti.....	16
2.3 Kvótní systémy v zemích EU.....	19
3. Problémy zaměstnávání osob se zdravotním postižením v ČR	25
3.1 Strukturální fondy.....	25
3.2 Společenství Equal.....	28
3.3 Vzdělávání osob se zdravotním postižením	29
4. Možná východiska řešení problémů pracovního zařazení tělesně postižených osob	36
Závěr	37
Prameny	41
Odkazy a citace	42
Anotace	43
Klíčová slova	43
Přílohy.....	44

ÚVOD

V průběhu 90. let se schémata a programy určené pro zdravotně postižené osoby podstatně proměnily. Důvodů bylo hned několik. Zaprvé, zvyšující se výdaje na sociální dávky pro zdravotně postižené (spolu s výdaji na starobní důchody) začaly ohrožovat stabilitu celého systému sociálního zabezpečení. Zadruhé, míra ekonomické aktivity zdravotně postižených osob se výrazným způsobem snížila. Díky lehce dostupným, poměrně štědrým sociálním dávkám a malým šancím najít na trhu práce placené zaměstnání, stále větší počet zdravotně postižených si zvolil alternativu trvalého odchodu z trhu práce - zejména osoby středního a předdůchodového věku. Vlády členských zemí EU tak byly nuceny postavit se zejména výše uvedeným problémům čelem. Na jedné straně došlo v mnoha zemích ke zpřísnění kritérií pro pobírání sociálních dávek a na straně druhé se zvýšil význam aktivních opatření podporujících zaměstnanost zdravotně postižených osob.

Cílem této práce je analýza politiky zaměstnanosti zaměřené na zdravotně postižené osoby v České republice a porovnání s některými evropskými zeměmi. První část analyzuje vývoj našeho právního systému s ohledem na zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Druhá část mapuje změny v přístupu ke zdravotně postiženým v Evropě a popisuje jednotlivé modely přístupu k zaměstnání těchto osob. Dále pak podrobněji analyzuje kvótní systémy v evropských zemích. Třetí část se zabývá pracovním uplatněním osob se zdravotním postižením a podmínkami jejich zaměstnávání v České republice. Dále se v mé práci zabývám spoluprací a koordinací pomoci státního a soukromého sektoru při hledání pracovního uplatnění zdravotně postižených osob.

Tato práce mapuje postavení tělesně postižených ve společnosti, problémy jejich uplatnění v pracovním zařazení a snaží se nalézt východiska v řešení problému plnohodnotného zapojení tělesně postižených do společenského života, potvrdit či vyvrátit stanovené hypotézy:

- zda vstup ČR do EU přinese tělesně postiženým výraznou právní podporu při uplatnění na trhu práce,
- zda státní orgány se dostatečně věnují potřebám a problémům tělesně postižených.

1. VÝVOJ LEGISLATIVY

1.1 Právní úprava v letech 1956-1990

Ve vývoji právní úpravy kategorie osob se změněnou pracovní schopností (dále jen ZPS) ve vztahu k jejich pracovnímu uplatnění představoval mezník zákon č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení.

Za dobu své existence se právní úprava institutu ZPS různě měnila, její podstatné rysy však zůstávaly. Vždy šlo o důsledky vlivu zdravotního postižení, resp. delší dobu trvajícího nepříznivého zdravotního stavu, na omezení výběru zaměstnání, resp. na omezení možnosti pracovního uplatnění zdravotně postiženého občana. Míra tohoto omezení byla kvalifikována různě, nejčastěji jako omezení „podstatné“ nebo „mimořádné“. Zároveň po celou dobu existoval i tzv. automatický okruh občanů se ZPS, vázaný především na pobírání některých důchodových dávek podmíněných nepříznivým zdravotním stavem. Do roku 1991 existovala definice občana se ZPS v právních předpisech sociálního zabezpečení, ačkoliv měla právní význam především pro oblast zaměstnanosti a pro oblast pracovněprávní.

Zákon č. 55/1956 Sb.

V zákoně č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení (ZSZ), byla definice osob se ZPS obsažena v § 52. Podle tohoto ustanovení byly osobami se ZPS osoby, které pro trvalé poškození zdraví měly podstatně omezený výběr zaměstnání. Za osoby se ZPS se považovaly také osoby, které pro trvalé poškození zdraví, jež nastalo před započítáním pravidelné pracovní činnosti nebo pro vrozené vady měly podstatně omezený výběr zaměstnání, zejména mládež s těžkými zdravotními vadami po dosažení věku, v němž končí povinná školní docházka.

Zákon č. 101/1964 Sb.

V zákoně č. 101/1964 Sb., o sociálním zabezpečení (ZSZ), byli ustanovením § 67 definováni občané se ZPS jako osoby, které mají pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav podstatně omezený výběr zaměstnání. Občané se ZPS byli podle tohoto ustanovení též poživatelé důchodů podmíněných nepříznivým zdravotním postavením pokud jim zachovaná pracovní schopnost dovolovala pracovní uplatnění. Nejpodstatnějším odklonem od předchozího právního stavu bylo opuštění podmínky „trvalého poškození zdraví“ a její nahrazení podmínkou „dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu“(dále jen DNZS).

Zákon č. 121/1975 Sb.

Podle zákona č. 121/1975 Sb., o sociálním zabezpečení (ZSZ), byli občané se ZPS ti, kdo měli pro DNZS podstatně omezenou možnost pracovního uplatnění, popřípadě přípravy k pracovnímu uplatnění. Občané se ZPS byli podle tohoto ustanovení též poživatelé důchodů podmíněných nepříznivým zdravotním stavem, pokud jim zachovaná pracovní schopnost dovolovala pracovní uplatnění (§ 83 zák. č. 121/1975 Sb.). Dílčí změnu v základní zákonné definici občanů se ZPS tedy představovalo poněkud širší vymezení důsledku DNZS - oproti podstatně omezenému výběru zaměstnání. Šlo nyní o podstatně omezenou možnost pracovního uplatnění, popřípadě přípravy k pracovnímu uplatnění.

Důležitější změnu ale přinesl § 88 téhož zákona, který poprvé zavedl do právní úpravy kvalifikovanou, výstižněji řečeno těžší kategorii občanů se ZPS - občané se ZPS s těžším zdravotním postižením. Pro ně se pak v praxi postupně zažila zkratka „ZPS s TZP“. Podle ustanovení § 88 zákona č. 121/1975 Sb. byli občané se ZPS s těžším zdravotním postižením, kteří měli mimořádně omezenou

možnost pracovního uplatnění včetně přípravy k němu a mohli se uplatnit jen ve zcela úzkém okruhu zaměstnání, popřípadě v zaměstnání za zcela mimořádně upravených pracovních podmínek. Ze zákonného vymezení je zřejmé, že rozdíl oproti „prosté“ ZPS byl v míře omezení možnosti pracovního uplatnění zdravotně postiženého občana, které zde bylo „mimořádné“ oproti „podstatnému“ u ZPS. I kategorie ZPS s těžším zdravotním postižením měla svůj automatický okruh, tvořený pouze občany, uznanými plně invalidními pro možnost vykonávat soustavné zaměstnání jen za zcela mimořádných podmínek, přičemž zákon uváděl občany nevidomé nebo občany s velmi těžkými ortopedickými vadami (§ 25 odst. 3 písm. d, zák. č. 121/1975 Sb.).

Zákon č. 100/1988 Sb.

Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení (ZSZ), navázal v § 80 základní definicí změněné pracovní schopnosti na předchozí zákonnou úpravu. Rozdíl se týkal vymezení automatického okruhu, který byl v zákoně rozšířen o ty poživatele důchodů podmíněných DNZS, kterým zachovaná pracovní schopnost dovozovala přípravu na pracovní uplatnění. Prováděcí vyhláška č. 149/1988 Sb. pak v § 113 jednak tento okruh konkretizovala (vedle poživatelů částečného invalidního důchodu šlo o ty, kteří sice částečně invalidními uznáni byli, ale částečný invalidní důchod jim nevznikl), jednak definovala podstatně omezenou možnost pracovního uplatnění nebo přípravy k pracovnímu uplatnění, a to srovnáním se zdravým pracovníkem. Zákonná úprava převzala do § 81 ZSZ dosavadní vymezení občanů se ZPS s těžším zdravotním postižením, prováděcí vyhláška pak dílčím způsobem rozšířila automatický okruh těchto občanů.

Zásadní změnu ovšem přinesla tato fáze právních úprav stanovením vylučující podmínky, podle níž občanem se ZPS nemohl být občan starší 65 let (§113 vyhl. č. 149/1988 Sb.).

1.2 Právní úprava v letech 1991-2004

Zákon č. 1/1991 Sb., o zaměstnanosti, který nabyl účinnosti 1.2.1991 nepřinesl do kategorizace zdravotně postižených osob žádné obsahově nové prvky. Přelomem byla změna začlenění hmotně právní úpravy, a to z platného ZSZ do zákona o zaměstnanosti. Nové bylo rovněž to, že celá úprava ZPS byla vztažena na úroveň zákona (§ 21 zák. č. 1/1991 Sb.). Bylo opuštěno od do té doby obvyklé prováděcí úpravy v podzákoném právním předpise.

Vazbou ZPS na plnou a částečnou invaliditu byl respektován společensky uznaný rozsah zdravotního postižení, jeho dopad na výdělečnou schopnost a z toho vyplývající nutnost následné podpory na trhu práce, neboť zákon nadále stanovoval vzájemnou souvislost obou kategorií. Konkrétně tak, že vymezoval jako občany se ZPS také určitý okruh částečně invalidních osob a jako občany se ZPS s těžším zdravotním postižením také určitý okruh osob plně invalidních. Zákon tím v podstatě zároveň určoval odlišný „typový“ stupeň změny pracovní schopnosti obou takto vymezených skupin. Invalidita vychází obecně vzato ze vztahu mezi DNZS a výdělečnou schopností, zatímco ZPS zjednodušeně řečeno vyjadřuje vztah mezi DNZS a výběrem zaměstnání.

Rozdíl byl podle §21 odst. 2 a 4 zákona č. 1/1991 Sb. v pojetí obou automatických okruhů. Občanem se ZPS byl ze zákona jednak občan, který pro DNZS byl schopen vykonávat soustavné zaměstnání jen zcela nepřiměřené jeho dřívějším schopnostem a společenskému významu dosavadního zaměstnání. Dále občan, který byl poživitelem částečného invalidního důchodu, konečně také občan, který byl uznán částečně invalidní, i když mu nevznikl nárok na částečný invalidní důchod, anebo mu nárok vznikl, avšak důchod se pro souběh s příjmem z výdělečné činnosti nevyplácel. Občanem se ZPS s těžším zdravotním postižením byl ze zákona občan invalidní, který byl schopen vykoná-

vat soustavné zaměstnání jen za zcela mimořádných podmínek nebo se připravovat na budoucí povolání jen za zcela mimořádných podmínek. Za úpravu pracovních podmínek, které byly pokládány za zcela mimořádné, se v této době považovala například individuální doprava na pracoviště a zpět, technická opatření k mimořádnému zajištění pracoviště vzhledem k osobě se zdravotním postižením a jejímu okolí, zajištění mimořádné pomoci jinou osobou při pracovních úkonech osoby se zdravotním postižením, zajištění mimořádného dozoru na pracovišti, přísunu surovin a odvozu výrobků při domácí práci, mimořádná úprava pracovní doby (např. individuální rozvrh práce a odpočinku), zcela mimořádná úprava požadavků na výkon práce anebo speciálně upravené výrobní programy.

1.3 Současná právní úprava

Hlavní změny, které do kategorizace přinesl s účinností od 1. 10. 2004 zákon č. 435/2004 .Sb., o zaměstnanosti (dále jen „ZZ“), oproti předchozí úpravě, lze charakterizovat takto:

1) Zásadní změna terminologie

Pojmy občan se ZPS a občan se ZPS s těžším zdravotním postižením byly zrušeny a nově byl zaveden souhrnný pojem osoby se zdravotním postižením, pod nímž byly podřazeny mj. nové kategorie a to osoby s těžším zdravotním postižením a osoby zdravotně znevýhodněné.

Okruh osob se zdravotním postižením se oproti minulé právní úpravě rozšiřuje. Nadále jsou jimi automaticky všechny osoby, které byly uznány částečně invalidními. Mezi osoby se zdravotním postižením, také automaticky patří všechny osoby, které byly uznány plně invalidními. Na rozdíl od předchozí právní úpravy již není podstatné, zda jsou uznány plně invalidními dle §39 odst. 1 písm. a) nebo b) zákona č.155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění

pozdějších předpisů. Zákon o zaměstnanosti zavedl pro tuto skupinu pojem „osoby s těžším zdravotním postižením“. Mezi osoby se zdravotním postižením jsou nadále zahrnuty fyzické osoby, o jejichž zdravotním stavu rozhodne okresní správa sociálního zabezpečení. K prokázání skutečnosti, že se jedná o osobu se zdravotním postižením, nadále slouží potvrzení nebo rozhodnutí orgánu sociálního zabezpečení. Rozhodnutí o změně pracovní schopnosti nebo změně pracovní schopnosti s těžším zdravotním postižením, dle předešlé právní úpravy budou platit i nadále, nejdéle po dobu tří let tj. do 30.9.2007. Pro získání statutu osoby znevýhodněné je třeba nového přezkoumání zdravotního stavu okresní správou sociálního zabezpečení.

2) Pracovní rehabilitace

Oblast pracovní rehabilitace definuje nový zákon o zaměstnanosti jako souvislou činnost zaměřenou na získání a udržení vhodného zaměstnání. Je poskytována každé osobě se zdravotním postižením, která o ni požádá. Zabezpečují ji buď, úřady práce nebo pověřená právnická či fyzická osoba.

3) Chráněné pracovní dílny a chráněná pracovní místa

Nový ZZ podporuje vytváření nových pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením. Umožňuje zaměstnavatelům po dohodě s Úřadem práce zřizování chráněných pracovních dílen či chráněných pracovních míst, na jejichž zřízení může být poskytnut finanční příspěvek. Podmínky pro jejich zřizování přebírá z minulé právní úpravy, mění se pouze maximální výše poskytovaných příspěvků. Výše příspěvků se stanoví násobkem průměrné mzdy v národním hospodářství za 3. čtvrtletí předchozího kalendářního roku. Výše násobku je závislá na počtu nově vytvořených pracovních míst a z toho, zda jde o osoby se zdravotním postižením nebo s těžším zdravotním postižením. Podobným způsobem bude stanovena

maximální hranice pro poskytování příspěvku na provoz chráněné pracovní dílny nebo chráněného pracovního místa.

4) Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Kromě vytváření nových pracovních míst podporuje zákon o zaměstnanosti zaměstnávání osob se zdravotním postižením, také poskytování příspěvku zaměstnavatelům zaměstnávajícím více než 50% zaměstnanců se zdravotním postižením.

5) Práva a povinnosti zaměstnavatelů

Nový ZZ podrobně upravuje práva a povinnosti zaměstnavatelů při zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Zaměstnavatelé jsou oprávněni například požadovat od Úřadu práce spolupráci při vytváření podmínek pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením, při řešení individuálního přizpůsobování pracovních míst a pracovních podmínek. Mezi povinnosti zaměstnavatele např. patří vyhrazování vhodných pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením, vedení evidence zaměstnávaných osob se zdravotním postižením a podle svých podmínek rozšiřovat možnosti jejich zaměstnávání.

6) Povinný podíl

V novém ZZ zůstala zachována povinnost zaměstnavatelů s více než 25 zaměstnanci v pracovním poměru, zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve výši povinného podílu, který tvoří 4% z celkového počtu zaměstnanců. Rovněž zůstávají zachovány všechny dosavadní možnosti plnění této povinnosti, a to přímé zaměstnávání v pracovním poměru, odebírání výrobků nebo služeb od zaměstnavatelů zaměstnávajících více jak 50 % zaměstnanců se zdravotním postižením nebo zadávání zakázek těmto subjektům a odvod finančních prostředků do státního rozpočtu. Nově je upraveno, že zaměstnavatelé, kteří jsou organizační složkou státu a

zaměstnavatelé zřízení státem, nemohou plnit povinný podíl odvodem finančních prostředků do státního rozpočtu¹, ale pouze přímým zaměstnáváním nebo odebíráním výrobků či služeb nebo zadáváním zakázek.

¹ ADAMIČKOVÁ,Naďa. KONIGOVÁ,Marie. Státní úřady se vykupují z povinnosti brát postižené
In Právo. ISSN 1211-2119 – Roč. 14, č. 254, str. 5

2. EU A ZAMĚSTNÁVÁNÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

2.1 Změny v politice zaměstnanosti v evropských zemích v 80. - 90. letech

Od druhé poloviny 80tých let dochází v oblasti sociálního zabezpečení a politiky zaměstnanosti k posunu. V rámci této nové strategie se pasivní opatření (pobírání sociálních dávek) více kombinují s aktivními opatřeními (účast na aktivních programech politiky trhu práce) poskytování dávek je podmíněno vlastní aktivitou. Zároveň se klade větší důraz na individuální přístup, zavádějí se programy lépe vyhovující potřebám jednotlivců. Základem většiny aktivních programů pro zdravotně postižené je individuální plán, který zahrnuje fyzickou i psychickou rehabilitaci, intenzivní pomoc při hledání zaměstnání, vzdělávání, pracovní zkušenosti, pomoc na pracovišti, atd..

Další zásadní změnou v přístupu ke zdravotně postiženým osobám je nahrazování „individuálního modelu“ invalidity tzv. „sociálním modelem“. Podle individuálního modelu invalidita vzniká na základě zdravotního postižení jednotlivce. Tomu jsou pak poskytovány specializované sociální služby (např. chráněné dílny). Podle „sociálního modelu“ však podstata problému nespočívá v samotné invaliditě, ale v neschopnosti současných společností odstranit největší bariéry bránící zdravotně postiženým lidem vést nezávislý (soukromý i profesní) život. Posun k tomuto modelu přináší důraz na posilování sociálních práv zdravotně postižených a poskytování všestranné pomoci k plné integraci do hlavního proudu společnosti. Ještě donedávna byly tyto dva modely prezentovány jako protiklady. V současnosti se zdůrazňuje význam a důležitost obou

modelů, protože jak existence zdravotního postižení, tak i povaha moderní společnosti představují základní faktory ovlivňující invaliditu.

V současné době převládá v přístupu k problematice osob se zdravotním postižením přesvědčení, že prevence a včasná intervence jsou efektivnější (a levnější) než léčení. Ústřední myšlenkou používaných opatření k řešení zaměstnanosti zdravotně postižených je zájem o prevenci vzniku nemocí z povolání nebo pracovních úrazů, které mohou způsobit trvalé poškození zdravotního stavu, vznik invalidity - tj. východiskem je vysoká bezpečnost práce. Prevence a včasná intervence musí být doprovázeny opatřeními, jejichž cílem je předcházet vzniku nezaměstnanosti zdravotně postižených osob, tj. důraz na udržení pracovního místa i po vzniku zdravotních obtíží. Příkladem takovýchto opatření je legislativa, která brání tomu, aby byli zaměstnanci po vzniku zdravotního postižení propuštěni, poskytování finančních dotací zaměstnavatelům (úlevy na daních, dotace na adaptaci pracoviště, dotace vyrovnávající rozdíl mezi produktivitou práce zdravotně postiženého a zdravého zaměstnance, atd.) či programy aktivní politiky zaměstnanosti. Klíčovými prvky politiky zaměstnanosti pro zdravotně postižené je vzdělávání a rekvalifikace a příležitosti k získání pracovních zkušeností v zaměstnání (zkušební doba, učení). Programy nebo opatření zaměřené na pracovníky musí být doprovázeny systémem pobídek pro zaměstnavatele tak, aby byly zajímavé, motivující. K jejich realizaci je potřeba přistoupit poměrně brzy, protože s prodlužujícím se obdobím setrvávání mimo zaměstnání se výrazně ztěžuje možnost integrace na trh práce.

Problematika podpory zaměstnanosti zdravotně postižených se na první pohled zdá být odlišná od programů politiky zaměstnanosti určených pro nezaměstnané lidi (dlouhodobě nezaměstnané, nízko kvalifikované). Ve skutečnosti se však jedná o variaci na totéž téma.

Řešení zaměstnanosti obou skupin pracovní síly - nezaměstnaných a zdravotně postižených je těžké a na základě dosavadních poznatků lze konstatovat, že neexistuje jedna spolehlivá metoda. Z toho důvodu volí jednotlivé země přístup založený na kombinaci různých existujících programů a schémat. Rozpracování specifických opatření ve prospěch zdravotně postižených je v národních plánech zaměstnanosti jednotlivých zemích velmi řídké. Důvodem je zejména skutečnost, že tento segment pracovní síly spadá do skupiny dlouhodobě nezaměstnaných a je tedy řešen v rámci nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti určených dlouhodobě nezaměstnaným osobám.

Problematiku integrace zdravotně postižených na trh práce i do společností řeší také Směrnice zaměstnanosti EU. Směrnice ukládá každému členskému státu:

- identifikovat a odstranit všechny formy diskriminace v přístupu na trh práce, ke vzdělávání a profesnímu tréninku, navrhnout efektivní preventivní programy a programy aktivní politiky zaměstnanosti ve snaze podpořit integraci na trh práce těch jednotlivců a skupin, kteří jsou určitým způsobem znevýhodněni,
- implementovat vhodná opatření, která naplní potřebu zdravotně postižených osob k integraci na trh práce.

Většina Národních plánů zaměstnanosti na další období neobsahuje, v porovnání s předchozími lety, nová opatření nebo programy pro zdravotně postižené pracovníky. Zde uvádím několik příkladů opatření obsažených v Národních plánech zaměstnanosti:

1. Analýzy a hodnocení - některé země (Velká Británie) zřídily speciální komise zabývající se analýzou toho, „jak přistoupit k existujícím nerovnostem ve všech aspektech života zdravotně postižených osob“. V Nizozemí je cílem podobné komise identifikovat příčiny neustálého růstu zdravotně postižených osob a navrhnout

změny v existujících dávkových schématech.

2. Národní osvětová kampaň - cílem je informovat zdravotně postižené o sociálních službách (Velká Británie).

3. Dotovaná zaměstnání - snaha umísťovat zdravotně postižené pracovníky ve větší míře do existujících programů aktivní politiky zaměstnanosti, např. na dotovaná zaměstnání (Francie, Rakousko). a dále také snaha zapojovat zdravotně postižené ve větší míře do programů zvyšujících jejich vzdělání a kvalifikaci (Švédsko, Francie, Rakousko).

4. Poskytování speciálního poradenství - pro osoby se zdravotním postižením (Velká Británie. Francie).

V Německu přikládají velký význam posílení práv pracovníků s těžším zdravotním postižením včetně reprezentace jejich zájmů na podnikové úrovni. Přijetím zákona o boji s nezaměstnaností těžce zdravotně postižených osob z roku 2000 došlo také k určitým změnám v kvótním systému.

Důraz na některý z programů politiky zaměstnanosti ve prospěch zdravotně postižených závisí na filozofii, na historii služeb a programů pro tuto skupinu pracovní síly, stejně jako na charakteru systému sociálního zabezpečení. Studie Evropské Komise uvádí **tři základní modely přístupu zdravotně postižených k zaměstnání**:

1. přístup založený na speciálních programech organizovaných specializovanými agenturami (USA, Austrálie)
2. programy aktivní politiky zaměstnanosti, v jejichž rámci však zdravotně postižení nejsou bráni jako specifická skupina pracovní síly (Skandinávie)
3. podpora zaměstnanosti zdravotně postižených, a to prostřednictvím dvou odlišných přístupů:

a) přístup založený na prosazování povinných kvót zaměstnaných osob se zdravotním postižením. Tento přístup se využívá ve většině evropských zemí, i když v poslední době se zdá, že se od něj začíná pomalu ustupovat. Důvodem je skutečnost, že si jednotlivé vlády začínají uvědomovat, že úspěch programů zaměstnanosti pro zdravotně postižené závisí ve velké míře na zaměstnavatelích. Sankcionováním zaměstnavatelů za neplnění kvót při zaměstnávání zdravotně postižených nelze efektivně dosáhnout shody a spolupráce. Existence sankcí se proto často stává symbolickou, tj. vlády tak demonstrují svůj dobrý úmysl.

b) přístup založený na občanských právech, který se v poslední době prosazuje v USA, Velké Británii, Irsku a části Skandinávie. Cílem je vytvořit legislativní rámec pro zajištění přístupu k zaměstnání na otevřeném trhu práce pro osoby se zdravotním postižením, udržení zaměstnání a nápravy v případech prokázané diskriminace.

V praxi však většina zemí kombinuje výše uvedené přístupy - kvótní systém i antidiskriminační zákony. I když neexistují příklady zemí, kde by kvótní systém dosáhl svých teoretických cílů, tj. zaměstnání pro stanovený podíl zdravotně postižených jeho zastánci zdůrazňují význam finančních prostředků získaných z placení příspěvků za neplnění stanoveného podílu k podpoře jiných forem zaměstnanosti osob se zdravotním postižením. Rovněž antidiskriminační legislativa má ve vztahu k zaměstnanosti zdravotně postižených osob své problémy. Autoři již zmiňované studie mají dojem, že tato legislativa je více o vysílání signálů zdravotně postiženým a zaměstnavatelům, než o konkrétním nabízení efektivních nástrojů k řešení problémů pracovního uplatnění zdravotně postižených. Je pravděpodobné, že její efekt je větší v případě udržení si zaměstnání než v samotném zajištění přístupu k zaměstnání pro zdravotně postižené osoby. To je zejména příklad USA, kde je cílem antidiskriminační politiky spíše předcházet diskriminaci osob z

důvodu jejich zdravotního postižení než prosazovat jejich individuální práva prostřednictvím soudů.

Navíc, preferování jednoho či druhého přístupu se může měnit např. v průběhu 90. let se zpřísnily ve Francii a SRN podmínky fungování kvótního systému. Naopak ve Velké Británii byl v roce 1995 tento systém zrušen. Nahradila jej legislativa zakazující diskriminaci na základě zdravotního stavu. Politici v Británii jsou přesvědčeni, že „zájmům zaměstnanosti zdravotně postižených osob nejlépe slouží taková opatření, která dobrovolně motivují zaměstnavatele k volbě těch správných metod“². Cílem přijetí antidiskriminačních zákonů byla „zásadní proměna způsobu“, jakým jsou zdravotně postižení vnímáni většinovou společností.

2.2 Formy podpory zaměstnanosti

1) Antidiskriminační legislativa

Téměř všechny země EU mají legislativu, která zakazuje diskriminaci osob na základě zdravotního postižení a zákony, které upravují různá hlediska pracovního uplatnění osob se zdravotním postižením. Diskriminace v zaměstnání z důvodu zdravotního postižení je zakázána v ústavě pěti zemí - Finsko, Řecko, Itálie, Portugalsko a Španělsko.

Evropská Unie přijala v listopadu 2000 směrnici 2000/78/ES o zákazu diskriminace, která vytváří obecný rámec pro uplatňování principu stejných příležitostí v přístupu k zaměstnání na základě různých faktorů a zakazuje tak i přímou nebo nepřímou diskriminaci na základě zdravotního postižení.

² KARPÍŠEK, Zdeněk. Analýza systému podpory zaměstnavatelů k zaměstnávání zdravotně postižených. Praha, 2002. VÚPSV.

2) Přesvědčovací metody

Zvyšování povědomí veřejnosti o problémech souvisejících s pracovním uplatněním zdravotně postižených osob a pořádání kampaní, jejichž cílem je odstranit negativní obraz této skupiny lidí, odměny (symbolické), které mají poukázat na pozitivní praktiky a zkušenosti se zaměstnáváním osob se zdravotně postižením (Austrálie).

Řády resp. kodexy při zaměstnávání postižených lidí (Belgie), sociální kapitoly v rámci kolektivních smluv zabývající se zaměstnaností zdravotně postižených (Dánsko), programy zaměstnanosti (součást sociálních programů). Metody prevence vzniku zdravotního postižení nebo, nemoci z povolání (důraz na bezpečnost práce). Metody udržení zaměstnání - přeložení nebo přeřazení na jiné, vhodné pracovní místo, adaptace pracoviště a vzdělávání.

3) Opatření pozitivní diskriminace

Do této skupiny opatření lze zařadit kvótní systém a systém rezervace pracovních míst pro zdravotně postižené.

4) Programy aktivní politiky zaměstnanosti

V poslední době získává na významu zejména poradenství, které je šité na míru jednotlivcům. Velká role při poskytování efektivního poradenství se připisuje institutu tzv. osobních poradců.

5) Dotace na pracovní místa

Poskytované za účelem podpory integrace osob se zdravotním postižením do pracovního procesu. Využívají se zejména dva hlavní typy dotací:

- dotace na pokrytí sociálních nákladů (příspěvků na sociální pojištění) a v některých případech také části mzdových nákladů,
- dotace na pokrytí rozdílu mezi produktivitou zdravotně postiženého pracovníka a zdravého pracovníka. Nejčastěji zmiňovaným problémem v souvislosti s efektivitou dotací je malý zájem zaměstnavatelů. Největší zájem je obvykle tam, kde jsou dotace flexibilní, jejich úroveň je poměrně vysoká a trvají delší dobu.

6) Pracovní rehabilitace

Zkoumá a hodnotí možnosti pracovního uplatnění, resp. profesního výcviku. Na základě dosavadních poznatků se ukazuje, že nejefektivnějším způsobem pracovní rehabilitace je poskytování profesního výcviku na pracovišti.

7) Chráněné zaměstnání

Jedná se o opatření, které navzdory zmiňovaným snahám o plnou integraci zdravotně postižených lidí na otevřený trh práce, nabízí pracovní uplatnění největšímu počtu zdravotně postižených osob v členských zemích EU (280 tisíc osob). Tento typ zaměstnání je však více určen pro osoby s těžším zdravotním postižením. Některé země se snaží vytvořit vazby mezi chráněnými pracovišti a otevřeným trhem práce, aby umožnily zájemcům přechod do „normálního“ zaměstnání.

8) Adaptace pracovního prostředí

Jedná se o poskytování praktické pomoci zdravotně postiženým při úpravě jejich pracoviště s cílem udržet existující zaměstnání. Ve většině případů se poskytují různé pomůcky, nebo dotace na jejich zakoupení. Dále se poskytují dotace s cílem modifikovat pracovní prostředí a umožnit zdravotně postiženým přístup na pracoviště. Třetím typem pomoci je modifikace organizace a struktury zaměstnání

(flexibilní pracovní doba, práce doma, sdílení práce). Obecně lze říci, že navzdory značnému významu, který je v mnoha zemích přikládán této formě pomoci, se jedná o poměrně málo efektivní způsob podpor, zaměstnanosti osob se zdravotním postižením. Nejvíce jsou oceňována taková schémata, která se vyznačují poměrně značnou flexibilitou, snadnou dostupností a která delegují odpovědnost jak na zaměstnavatele tak i na samotné zdravotně postižené pracovníky.

9) Podpora podnikání

V této oblasti neexistují ve většině evropských zemí zvláštní strategie zaměřené na podporu podnikání osob se zdravotním postižením. Případným zájemcům z řad zdravotně postižených se poskytuje stejná pomoc jako lidem bez zdravotního postižení.

10) Podporované zaměstnání

Hlavním cílem podporovaného zaměstnávání je umožnění získání a zachování si vhodného zaměstnání na otevřeném trhu práce a současně zvýšení míry samostatnosti uživatelů služeb, tedy jejich dovedností potřebných k získání a zachování si práce, posílení jejich pracovních návyků a motivaci k dalšímu profesnímu rozvoji. Podstatou podpory poskytované v rámci podporovaného zaměstnání je osobní pomoc, která zahrnuje např. poradenství a individuální konzultace, doprovázení, zastupování, pracovní asistenci apod.

2.3 Kvótní systémy v zemích Evropské unie

Je třeba zdůraznit, že systém kvót je pouze jedním z mnoha nástrojů politiky zaměstnanosti zaměřených na skupinu lidí, kteří jsou vystaveni na trhu práce značným obtížím při hledání pracovního uplatnění z důvodu jejich zdravotního postižení. Efektivita kvótního systému závisí do velké míry na existenci dalších opatření politiky zaměstnanosti. Ta by měla na jedné straně přispět, resp. podpořit

dostatek vhodných pracovních míst pro zdravotně postižené a na straně druhé pomoci umístit na tato místa kvalifikované a dostatečně motivované zdravotně postižené pracovníky. Bez zajištění těchto podmínek nemá uzákonění povinného zaměstnávání zdravotně postižených velký smysl.

Kvótní systém je mechanismem vyrovnávání pracovních příležitostí pro postižené pracovníky. Jedná se o příklad pozitivní diskriminace, kdy se poskytuje speciální pomoc skupině osob, která je z důvodu svého zdravotního stavu znevýhodněna v přístupu na otevřený trh práce. Kvótní systém přímo ovlivňuje rozhodování zaměstnavatelů ve věcech personální politiky tak, aby zvýšili podíl postižených lidí na celkovém počtu svých zaměstnanců. Evropské země s tzv. kvótním systémem (s fondy) uplatňují v přístupu k zaměstnavatelům princip cukru a biče. Pokud zaměstnavatelé neplní svou zákonem stanovenou povinnost a nezaměstnají osoby se zdravotním postižením ve stanoveném podílu, musí zaplatit finanční příspěvek za každé chybějící pracovní místo. V ideálním případě se pak tyto prostředky použijí na další podporu zaměstnanosti postižených. Evropská a Japonská schémata jsou založena na preferenci zaměstnávání postižených před placením pokut, tj. úlevy a výjimky jsou poskytovány těm zaměstnavatelům, kteří kvóty plní. (např. v Rakousku jsou zaměstnavatelům, kteří překročili stanovenou kvótu, vypláceny bonusy za každou osobu navíc). Finanční sankce jsou vnímány jako daň, které se lze vyhnout zaměstnáním postižených pracovníků ve stanovené kvótě.

V posledním období zaznamenáváme v jednotlivých členských zemích a na úrovni Evropské unie určitý odklon od kvótního systému a jeho postupné nahrazování antidiskriminační legislativou. Podle studie OECD (1992) existují *tři hlavní argumenty proti kvótnímu systému*:

1) poměrně často se vyskytují praktické problémy s definováním (jak zdravotně postižených, tak zaměstnavatelů), registrací a kontrolou. Jakýkoliv typ kvót vyžaduje relativně jasnou definici zdravotního postižení pro určení toho, jaký typ zdravotního postižení bude brán v úvahu při počítání povinného podílu, stejně tak jako pevná pravidla pro registraci těchto osob

2) v mnoha zemích převažuje názor, že kvótní systém není v souladu se snahou o zlepšování vztahů mezi službami zaměstnanosti a zaměstnavateli. Kvótní systém je obviňován také z toho, že zavádí určité dělení pracovní síly na tu „zdravou“ a na tu „postiženou“, a že pracovníci s určitým zdravotním postižením jsou tímto způsobem traumatizováni

3) problém související s vynutitelností kontroly plnění kvót. Kvóty mohou být chápány jako podstatné zásahy do fungování trhu práce, které nejsou plně v souladu s celkovou politikou zaměstnanosti (tento typ argumentace byl častý ve Velké Británii a velkou měrou přispěl k zrušení kvótního systému v roce 1995).

Výše kvóty

V evropských zemích s kvótním systémem se úroveň kvóty velmi různí její výše dosahuje od 2 % (Lucembursko, Španělsko) do 15 % (Itálie). Kvóta má být stanovena na základě kvalifikovaných odhadu tak, aby zaměstnavatelé byli schopni ji naplnit.

Pokud je její výše stanovena příliš vysoko, hlavním cílem tohoto systému pak není podpora zaměstnanosti zdravotně postižených, ale spíše zajištění dodatečných příjmů pro státní rozpočet. (Když byl v roce 1974 zaveden kvótní systém v západním Německu, naplnění 6 % kvóty bylo považováno za reálné. V roce 1982 zaměstnavatelé zaměstnávali zdravotně postižené v průměru 5,9 %. Německo je snad jedinou evropskou zemí, o níž lze říci, že její kvótní systém funguje poměrně dobře a efektivně.

Výši kvóty je možné diferencovat podle:

- a) velikosti zaměstnavatele (větší zaměstnavatelé mají vyšší kvótu). Tento systém byl nedávno zaveden v Lucembursku a uvažuje se o něm v Itálii a Španělsku
- b) sektoru

Kterí zaměstnavatelé mají mít povinnost zaměstnávat zdravotně postižené osoby ve stanovené kvótě ?

K nejčastěji využívaným kritériím pro rozhodování o typech zaměstnavatelů, na které se má vztahovat povinnost zaměstnávat osoby se zdravotním postižením v určité kvótě, patří:

- 1) sektor** - veřejný, soukromý nebo sektor s chráněnými pracovními místy
- 2) počet zaměstnanců** - v této souvislosti je potřeba určit nejen celkový počet zaměstnanců, na který se aplikuje povinnost zaměstnat osoby se zdravotním postižením, ale také vyjasnit způsob započítávání částečně zaměstnaných, dočasně zaměstnaných, atd.
- 3) charakter práce**, resp. pracovního místa. Některé profese jsou vyloučeny - piloti, hasiči, záchranáři, atd.

Legislativa většiny evropských zemí tyto možnosti nabízí. Poměrně často se vyskytující alternativou je tzv. sub - kontrakt - nákup služeb nebo zboží od ekonomických subjektů zaměstnávajících zdravotně postižené (chráněné dílny nebo družstva).

Další kritéria pro posuzování kvótních systémů v jednotlivých zemích:

- 1) stanovení sankce za nesplnění zákonem stanovené povinnosti zaměstnávat osoby se zdravotním postižením** - při stanovení její výše je důležité zvažovat, jaká částka bude motivovat zaměstnavatele k najímání nebo udržení pracovníků se zdravotním

postižením. Z tohoto hlediska nebývá tím hlavním cílem maximalizace finančních prostředků vybraných od zaměstnavatelů. Povinnost odvádět sankce za neplnění stanovené kvóty se obvykle nevztahuje na veřejný sektor a na subjekty, které provozují chráněné dílny nebo chráněná pracoviště. V Německu se povinnost platit pokuty za neplnění kvót vztahuje i na veřejný sektor, ve Francii se nevztahuje např. na dráhy, veřejno-právní rozhlas a televize.

Výše sankce bývá vztažena k úrovni mezd - např. minimální mzda (Francie) nebo průměrná mzda v národním hospodářství (Polsko). Výši sankcí lze diferencovat podle různých kritérií - v závislosti na velikosti firmy (Francie) nebo podle úrovně plnění kvóty (Německo).

2) kdo je považován za osobu se zdravotním postižením za účelem naplnění povinných kvót - vymezení cílové skupiny nebývá jednoduché. Je třeba předpokládat, že některé osoby se zdravotním postižením (zejména tím těžším) nejsou schopny samostatně pracovat za normálních pracovních podmínek. V této souvislosti se proto stanovují stupně zdravotního postižení a pouze osoby s určitým stupněm postižení se počítají do kvóty. (V Maďarsku se počítají pouze osoby se stupněm postižení vyšším než 40 %, ve Francii ten, kdo je uznán speciální komisí nebo invalidní důchodce, jehož schopnost výdělečné činnosti je snížena alespoň o 2/3, v Německu pak pouze osoby s těžším zdravotním postižením, v Japonsku osoby s fyzickým typem postižení a v posledním období také osoby s mentálním postižením).

Kvótní systémy velmi často obsahují opatření, jimiž jsou preferovány některé skupiny zdravotně postižených. Tyto osoby se pak počítají více než 1x.

Ve Francii jsou osoby s vyšším stupněm zdravotního postižení započítávány více než 1x. Dále jsou zvýhodněny osoby mladší 25 let, starší než 50 let, další účastníci profesního vzdělávání - započítávali

se jako dodatečných 0,5 jednotky. Při výpočtu naplnění kvóty se bere v úvahu i délka pracovního poměru, 2 roky od přijetí do zaměstnání jsou zdravotně postižení započítáváni minimálně jako 2 jednotky. V Rakousku při výpočtu splnění kvóty jsou některé kategorie zdravotně postižených osob počítány dvojnásobně. Jedná se o tyto skupiny osob: slepí, osoby mladší 19 let, učni, osoby starší 50 let s celkovým stupněm postižení alespoň 70 %, osoby starší 55 let a lidé na vozíčku. Cílem těchto „zvýhodnění“ je nabídnout dodatečné pobídky k tomu, aby zaměstnavatelé zaměstnávali mladé lidi s těžkým zdravotním postižením, ty, kteří se vzdělávají nebo starší osoby.

3. PROBLÉMY ZAMĚSTNÁVÁNÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM V ČR

Jedním z mnoha problémů zaměstnávání osob se zdravotním postižením je neinformovanost o nových možnostech podpory zaměstnavatelů, které přinesl vstup ČR do EU. A nejsou to jen zkušenosti s jednotlivými formami podpory zaměstnanosti, ale i možnosti získání prostředků na realizaci jednotlivých projektů např. ze strukturálních fondů EU.

3.1 Strukturální fondy

Jednou ze základních politik Evropské unie je posilování hospodářské a sociální soudržnosti, která usiluje o vyvážený rozvoj evropských regionů a odstraňování rozdílů v úrovni rozvoje těchto regionů. Tato politika je realizována prostřednictvím strukturálních fondů, kohezního fondu, prostředků Evropské investiční banky a dalších finančních nástrojů. Strukturální fondy³ jsou tvořeny čtyřmi fondy, z nichž každý plní svoji specifickou roli. V oblasti zaměstnanosti osob se zdravotním postižením je primárním Evropský sociální fond⁴, ale nelze nevidět i přínos Evropského fondu regionálního rozvoje:

- 1) Evropský sociální fond (ESF)** - je určen na podporu realizace Evropské strategie zaměstnanosti prostřednictvím investic do lidských zdrojů, jejich vzdělání, podpory zaměstnatelnosti, zaměstnanosti, podnikání a k vyrovnávání příležitostí v přístupu na trh práce.
- 2) Evropský fond regionálního rozvoje** - přispívá k rozvoji a strukturálnímu vyrovnávání zaostávajících regionů a k ekonomické a sociální konverzi oblastí, potýkajících se se strukturálními problémy.

³ www.strukturalni-fondy.cz

⁴ www.esfcr.cz

Jak je pomoc ze strukturálních fondů rozdělena?

Regiony v zemích Evropské unie jsou rozděleny podle sociální a hospodářské úrovně na tři typy (tzv. cíle), v jejichž rámci jsou určena pravidla pro čerpání prostředků z jednotlivých strukturálních fondů:

1) Cíl 1 - Podpora rozvoje zaostávajících regionů

Cíl 1 se zaměřuje na rozvojovou pomoc méně vyspělým regionům EU. Jsou to ta území, jejichž HDP na obyvatele je nižší než 75 % průměru HDP Evropské unie. Tímto cílem je pokryta celá Česká republika vyjma území hl. města Prahy. V rámci Cíle 1 je možno čerpat ze všech strukturálních fondů a příspěvek z nich může tvořit až 75% veškerých uznatelných nákladů financovaných projektů. Důraz je zejména kladen na vybavení základní infrastrukturou či podporu investic do podnikatelských a jiných hospodářských činností.

2) Cíl 2 - Podpora oblastí potýkajících se s restrukturalizací

Cíl 2 je zaměřen na podporu oblastí, které čelí strukturálním obtížím kvůli hospodářským a sociálním změnám v sektoru průmyslu a služeb. V České republice spadá pod Cíl 2 část území hl. m. Prahy, na kterém sídlí zhruba 31 % obyvatel Prahy. V rámci Cíle 2 není možno čerpat prostředky z finančního nástroje na podporu rybolovu. Příspěvek ze strukturálních fondů může tvořit maximálně 50% veškerých uznatelných nákladů projektů.

3) Cíl 3 - Podpora politiky zaměstnanosti a vzdělávání

Záměrem Cíle 3 je rozvíjet aktivity týkající se lidských zdrojů. Jde zejména o pomoc členským státům přizpůsobovat a modernizovat jejich systémy vzdělávání a zaměstnanosti v oblastech, které nejsou pokryty Cílem 1. V České republice je Cílem 3 pokryto celé území hl. m. Prahy. V rámci Cíle 3 je možno čerpat pouze prostředky z Evropského sociálního fondu. Příspěvek z ESF může tvořit maximálně 50% veškerých uznatelných nákladů projektů.

Jak získat prostředky ze strukturálních fondů?

Pro čerpání prostředků ze strukturálních fondů musí každá členská země zpracovat programovací dokumenty, které jsou schváleny jak na národní úrovni tak na úrovni Evropské komise.

Základním dokumentem v České republice je Národní rozvojový plán, pokrývající území Cíle 1, který tvoří rámec a pro čtyři Sektorové operační programy a Společný regionální operační program.

Cíl 2 a Cíl 3 jsou pokryty samostatnými programy, tzv. Jednotnými programovými dokumenty.

Na všechny programy pak navazují programové dodatky, ve kterých jsou podrobně specifikována jednotlivá opatření programu a způsob jejich realizace. Všechny programové dokumenty byly v ČR zpracovány a na konci února 2003 předloženy Evropské komisi k posouzení, která je v průběhu loňského roku schválila.

Globálním cílem opatření je vyrovnaní příležitostí v přístupu ke vzdělání, zaměstnání a dalšímu společenskému uplatnění příslušníků skupin ohrožených sociálním vyloučením.

Specifickými cíly opatření v oblasti zaměstnanosti jsou:

- a) zajištění komplexního přístupu k řešení problematiky osob se speciálními potřebami zdravotně postižených a ohrožených rizikem narušení jejich psycho-somatického potenciálu s dopady na trh práce
- b) rozvoj specifických integrovaných programů a podpora tvorby nových pracovních míst pro dlouhodobě nezaměstnané a osoby ohrožené sociální exkluzí

Finanční hledisko

Z pohledu financí je pro tuto část opatření v programovém období let 2004 - 2006 vyčleněna částka 472 480 tisíc Kč.

Cílové skupiny, pro které jsou tyto finance určeny rozděluje Evropská unie následovně:

- a) osoby sociálně vyloučené nebo ohrožené sociálním vyloučením z důvodu dlouhodobé nezaměstnanosti způsobené nízkým vzděláním nebo absencí vzdělání, nízkou úrovní kvalifikace, věkem, zdravotním a duševním postižením, příslušností k odlišnému sociokulturnímu prostředí nebo dlouhodobou péčí o závislého člena rodiny
- b) mládež žijící ve znevýhodněném sociálním prostředí nebo odlišném sociokulturním prostředí

3.2 Společenství EQUAL

Hlavním cílem iniciativy EQUAL je prosazování inovativních nástrojů řešení stávajících problematických oblastí souvisejících s diskriminací a nerovnostmi v oblasti trhu práce.

Iniciativa Společenství EQUAL⁵ je jednou ze čtyř iniciativ Společenství, které jsou v programovacím období 2000 – 2006 spolufinancované ze strukturálních fondů. Iniciativa Společenství EQUAL spolufinancovaná z Evropského sociálního fondu (ESF) je jedním z nástrojů na dosažení cílů Evropské strategie zaměstnanosti (ESZ). Evropská komise vyhlásila Iniciativu Společenství EQUAL v návaznosti na Iniciativy Společenství ADAPT a EMPLOYMENT implementované v minulém programovacím období.

Tato Iniciativa podporuje na celém území EU mezinárodní spolupráci při vývoji a prosazování nových nástrojů boje se všemi formami diskriminace a s nerovnostmi na trhu práce. Cílem Iniciativy je tedy vyvinout a prosadit nástroje na podporu příslušníků znevýhodněných skupin (dlouhodobě nezaměstnaných, nízkokvalifikovaných, absolventů škol, starších občanů, osob se zdravotním postižením, etnických menšin, žen, azylantů apod.), kteří se

⁵ www.equalcr.cz

střetávají s diskriminací či nerovným zacházením buďto přímo v zaměstnání nebo při hledání zaměstnání. Jedna z tématických oblastí Iniciativy Společenství EQUAL je zaměřena pouze na problematiku sociálního začleňování a pracovního uplatnění žadatelů o azyl.

Iniciativa Společenství EQUAL se od hlavních forem pomoci z ESF (Operačního programu pro Cíl 1, Jednotného programového dokumentu pro Cíl 3) liší vedle inovativnosti a mezinárodní spolupráce také tím, že se realizuje na celém území všech členských států, tj. jak na územích pokrytých Cílem 1, tak pokrytých Cílem 3 (viz výše).

3.3 Vzdělávání osob se zdravotním postižením

Vzdělávání zdravotně postižených v širším smyslu, včetně vzdělávání jejich rodičů a zákonných zástupců, musí započít okamžitě po zjištění postižení. V této první fázi je realizováno především formou poradenství pro rodiny s postiženými dětmi. Rodina dítěte s postižením má právo na ranou péči, která spočívá v podpoře vývoje dítěte formou práce kvalifikovaných odborníků přímo v rodině včetně jejich kompenzačních a terapeutických doporučení. Mezioborová spolupráce rodičů, poradenských pracovníků a lékařů je nutná. Na tuto fázi navazuje školní vzdělávání a příprava na povolání⁶. Vzdělávání je nutné zabezpečit každému postiženému dítěti bez výjimky. Značná část zdravotně postižených potřebuje určité formy celoživotního vzdělávání. Problematika celoživotního vzdělávání, hledání alternativních vzdělávacích cest a identifikace problémů spojených s jejich realizací, zůstává i nadále předmětem zájmu vlády. Pro podporu celoživotního vzdělávání má klíčový význam vytvoření transparentního národního systému kvalifikací, které jsou vytvářeny ve spolupráci se sociálními partnery.⁷

⁶ www.Paraple.cz/odkazy/studium

⁷ www.portal.mpsv.cz/sz/politikazamest/trh_prace

Poradenství

Poradenství zahrnuje širokou škálu služeb, pomáhajících občanům se zdravotním postižením a jejich rodinám a zákonným zástupcům při začlenění do života společnosti a při řešení osobních problémů a krizí, vyplývajících ze zdravotního postižení jejich nebo jejich dítěte.

Pod poradenstvím rozumíme doporučení týmu odborníků, ve kterém hrají stejně důležitou roli jak psycholog, lékař, speciální pedagog, fyzioterapeut, sociální pracovník, tak i právník, technik a konečně i úspěšní občané s postižením jako názorné příklady pro rodiče a pedagogy a identifikační modely pro dítě s postižením. Neopomenutelnou součástí týmu jsou rodiče dítěte s postižením, resp. sám dospělý občan s postižením, jichž se doporučení týmu má týkat. Účinné poradenství musí být široce dostupné a bezplatné.

V průběhu plnění NPP a NPO byl v České republice vytvořen základní systém poradenství zdravotně postiženým a jejich rodičům. Zajišťují ho především:

- a) pracoviště rané péče,
- b) instituce pedagogicko-psychologického poradenství (např. státní i soukromá speciálně pedagogická centra, pedagogicko-psychologické poradny atd.),
- c) centra léčebné rehabilitace (centra rehabilitace),
- d) občanská sdružení zdravotně postižených.

Občanská sdružení zdravotně postižených pak můžeme dále dělit na:

- 1) všeobecné poradenství občanských sdružení,
- 2) sociálně-právní poradenská centra,
- 3) centra rané péče,
- 4) informační centra o daném postižení,

- 5) mezioborová informační centra,
- 6) trvalé expozice technických pomůcek s poradenstvím.

V současné etapě je třeba především se zaměřit na odstranění nedostatků, které v poradenství ještě existují, dořešení otázky financování poradenství a především zajistit srovnatelnou formu poskytovaných služeb zavedením akreditace a stanovením standardů.

Rehabilitace

Cílem rehabilitace⁸ je minimalizovat přímé důsledky trvalého nebo dlouhodobého zdravotního postižení, a to prostřednictvím posilování zbytkových funkcí organismu, rozvojem vědomostí, pracovních schopností a návyků k uplatnění ve zvolené profesi, nácvikem dovedností soběstačnosti a vykonávání pro život nezbytných činností jiným, náhradním způsobem.

Vzhledem k věku osoby s postižením naplňuje prvotní cíle rehabilitace raná péče. Raná péče je soustava služeb a programů poskytovaných dětem ohroženým v sociálním, biologickém a psychickém vývoji, dětem se zdravotním postižením a jejich rodinám s cílem předcházet postižení, eliminovat nebo zmírnit jeho důsledky a poskytnout rodině, dítěti i společnosti předpoklady sociální integrace. Tyto služby mají být poskytovány od zjištění rizika nebo postižení tak, aby zvyšovaly vývojovou úroveň dítěte v oblastech, které jsou postižením ohroženy. Je přitom nutné vyjasnit financování rané péče jako standardní služby, dořešit síť pracovišť rané péče pro různé typy zdravotních postižení a vzájemnou návaznost rané péče a speciálně pedagogického a pedagogicko psychologického poradenství. Mimořádně důležitou složkou rehabilitace, která musí bezprostředně navazovat na rehabilitaci léčebnou, je rehabilitace pracovní, popř. rekvalifikace zdravotně postižených na jiný - jim vyhovující způsob zaměstnání.

⁸ ŠVESTKOVÁ, Olga . Česku chybí komplexní zákon o rehabilitaci. www.zdn.cz , 22.4.2005

Zaměstnávání

Konkurenční prostředí v podmínkách tržní ekonomiky nevyhnutelně vede k úbytku pracovních příležitostí pro občany se zdravotním postižením. Ani velké podniky si již nemohou dovolit udržovat tzv. "sociální místa", ve kterých byli zaměstnáváni zdravotně postižení, aniž se od nich očekával pracovní výkon srovnatelný s ostatními. Občané se zdravotním postižením patří na trhu práce k nejvíce ohroženým, a proto se i prodlužuje průměrná délka jejich nezaměstnanosti, která je postihuje vyšší měrou a rozvíjí se u nich s vyšší dynamikou. Nejzávažněji zdravotně postižení jsou zaměstnáváni v chráněných dílnách⁹. Od chráněných dílen pak vůbec není možné očekávat konkurenceschopnost na běžném trhu. Jejich smyslem není dosahovat zisk, ale poskytovat nejtíže postiženým alespoň částečné pracovní uplatnění a možnost podílet se na pracovní rehabilitaci, tj. umožnit zdravotně postiženým, aby si vyzkoušeli, který typ prací by mohli vykonávat. Chráněné dílny by mimo jiné měly poskytovat praxi žákům praktických škol s jednoletou přípravou a žákům pracovního stupně pomocné školy. Chráněné dílny je proto třeba všude tam, kde se to ukáže potřebné, urychleně převést na neziskové obecně prospěšné společnosti a zvýšit dotace na jejich provoz.

Jak ukazuje následující tabulka podíl zdravotně postižených osob bez zaměstnání je zdaleka největší a v kombinaci zdravotního postižení s nízkým vzděláním je uplatnění na trhu práce takřka neřešitelným problémem.

⁹ www.knihkm/handy/texty/narplan98.htm

SPECIFICKÉ MÍRY NEZAMĚSTNANOSTI¹⁰

MÍRA NEZAMĚSTNANOSTI	k 30.6.2003			k 30.6.2004		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
Míra registrované nezaměstnanosti	9,5	11,0	8,3	9,9	11,6	8,5
Míra nezaměstnanosti občanů se ZPS	41,6	44,7	38,9	43,7	46,6	41,2
Míra nezaměstnanosti podle věku						
do 25	21,0	20,6	21,3	22,0	21,5	22,4
25-29	9,2	12,1	7,3	9,6	12,6	7,7
30-34	8,6	12,7	5,7	8,8	13,0	5,8
35-39	7,9	10,0	6,0	8,4	10,7	6,4
40-44	7,6	8,9	6,4	8,1	9,6	6,7
45-49	8,0	8,9	7,1	8,6	9,8	7,5
50-54	8,9	10,4	7,4	9,5	11,1	8,0
55-59	8,3	8,0	8,4	8,4	8,2	8,5
nad 60	2,4	0,9	3,2	3,2	1,1	4,3
Míra nezaměstnanosti podle nejvyššího dosaženého vzdělání						
základní a bez vzdělání	33,0	29,6	37,8	35,4	31,8	40,4
střední bez maturity	9,3	12,6	7,6	9,8	13,4	7,8
střední s maturitou	6,0	6,6	5,2	6,3	7,0	5,4
vysokoškolské	2,7	2,9	2,5	2,7	3,0	2,5

Organizace osob se zdravotním postižením

Pro občany se zdravotním postižením či jejich rodiče mají mimořádný význam jejich organizace, spolky a kluby.

Organizace zdravotně postižených se věnují jednak činnosti spolkové, zahrnující např. aktivní využívání volného času, kulturní a sportovní akce a zájezdy, akce charitativního charakteru, prosazování legislativních a organizačních opatření, osvětovou činnost upozorňující širokou veřejnost na problematiku zdravotního postižení, osvětovou činnost zaměřenou na léčebnou, rehabilitační, životosprávnou,

¹⁰ www.MPSV.cz – evidování nezaměstnaní k 30.6.2003 a 30.6.2004

rekondiční a psychologickou péči o občany s jednotlivými druhy postižení, publikační činnost pro informaci vlastních členů, široké veřejnosti i odborníků, dětskou rekreaci a styky se zahraničními partnery.

Kromě toho jsou však občanská sdružení často zakladateli i provozovateli nejrůznějších zařízení poskytujících služby občanům se zdravotním postižením (škol, školských zařízení, stacionářů, pečovatelské služby a služby osobních asistentů, zařízení pro poradenství a edukaci, sociální rehabilitaci atd.).

Občanská sdružení potřebují k zajištění těchto svých činností stejně kvalitní profesionální pracovníky jako státní a obecní organizace. Ty však nelze dlouhodobě udržet bez přiměřeného finančního ohodnocení. Rezorty práce a sociálních věcí, zdravotnictví a kultury již mají mnohaletou zkušenost s financováním projektů občanských sdružení odpovídajících zaměření těchto rezortů a vypracovaly již i podrobnou metodiku pro poskytování těchto dotací. Obdobná metodika však chybí v rezortu školství, mládeže a tělovýchovy. Zcela pak chybí jasně propracovaná metodika financování občanských sdružení s místní působností. Velice tíživým problémem je, že se částka na dotace občanským sdružením v kapitolách rozhodujících rezortů již několik let nezvýšila úměrně inflaci. Zásadním problémem je i otázka spoluúčasti vlastními prostředky sdružení.

Distance counselling

Národní informační středisko pro poradenství se v roce 2001 zapojilo do projektu „Leonardo da Vinci“. Poradenství po telefonu. Českým a současně strategickým partnerem je Správa služeb zaměstnanosti Ministerstva práce a sociálních věcí s vybranými úřady práce. Projekt byl koordinován Spolkovým úřadem práce a účastnily se jej dále instituce z Rakouska, Maďarska, Polska, Rumunska, Slovenska a Lichtenštejnska.

Cílem tříletého projektu Distance counselling¹¹ bylo vypracování metodiky pro poskytování poradenských služeb prostřednictvím telefonu, které vyústilo ve vydání manuálu s postupy profesního poradenství na dálku včetně pokynů pro školení. V letech 2003 a 2004 proběhly semináře budoucích školitelů a testování. V současné době se výsledky zavádí do praxe.

¹¹ www.nvf.cz/euroguidance/counseling.htm

4. MOŽNÁ VÝCHODISKA ŘEŠENÍ PROBLÉMŮ PRACOVNÍHO ZAŘAZENÍ TĚLESNĚ POSTIŽENÝCH OSOB

Registrovaných volných pracovních míst pro občany se zdravotním postižením je nedostatek. V prosinci roku 2002¹² připadalo téměř 38,3 registrovaných uchazečů na jedno vhodné volné pracovní místo, zatímco v celém souboru nezaměstnaných dosahoval tento podíl 12,7. Nejhorší situace byla v Moravskoslezském kraji, kde na jedno pracovní místo připadalo 240 občanů se ZP. Naopak nejlepší situace byla v Praze, kde připadalo jen 9,4 občanů se ZP na jedno vhodné volné pracovní místo. Velké rozdíly jsou mezi kraji také ve vytváření chráněných pracovních míst pro občany se ZP, zřetelně i díky rozdílům v přístupu orgánů státní správy a samosprávy v krajích.

Pokud jde o profesní skladbu zaměstnaných osob se zdravotním postižením, jsou tyto osoby nejčastěji zastoupeny ve skupinách profesí nekvalifikovaných nebo vyžadujících jen nízkou kvalifikaci. Nejčastěji zaznamenanými profesemi byli pomocní dělníci, hlídači, nižší úředníci či uklízečky. V důsledku zdravotních problémů mají mnozí z nich nižší výkonnost a vyšší absenci. Zaměstnání zdravotně postižených osob často vyžaduje speciální úpravu nebo vybavení pracoviště. Velká část zdravotních postižení vzniká až v produktivním věku, a to často v méně kvalifikovaných manuálních profesích. Vzhledem k nižšímu vzdělání se u této skupiny komplikuje možnost změny jejich kvalifikace pro jejich uplatnění.

V otázkách motivace zdravotně postižených osob k zaměstnání je, podle odhadů úřadů práce, skutečný zájem pracovat jen u menší části

¹² www.MPSV-SSZ, ÚP Praha

nezaměstnaných (pracovníci úřadů práce odhadují tuto část na třetinu a subjektivní výpovědi uchazečů tento údaj potvrzují). Šetření u zaměstnavatelů prokázalo¹³, že nejvýznamnějším problémem při zaměstnávání osob se ZP je vyšší nemocnost, pak následuje nedostatečná kvalifikace a nižší pracovní výkon a v neposlední řadě je to neochota zaměstnavatelů přijímat do pracovního poměru osoby se ZP je i ochrana těchto osob vyplývající ze zákona v případě propouštění nadbytečných pracovníků.

Hlavní překážky v přístupu na trh práce:

- 1) nezáměr většiny státních a samosprávných orgánů podílet se na řešení problematiky, což se projevuje velkými rozdíly mezi jednotlivými kraji ve vytváření pracovních míst pro zdravotně postižené
- 2) nejsou vytvořeny dostatečné ekonomické podmínky pro provozovatele chráněných dílen
- 3) nedostatečné rozvinutí infrastruktury u zaměstnavatelů (bezbariérové přístupy)

Možné směry řešení problému zaměstnanosti osob se zdravotním postižením:

- 1) maximální informovanost potenciálních zaměstnavatelů osob se zdravotním postižením ze strany úřadů práce o problematice zaměstnávání této skupiny osob a motivovat je k zaměstnávání osob se ZP
- 2) pružně reagovat rekvalifikačními programy na potřeby zaměstnavatelů

¹³ Šetření provedené VÚPSV-www.vupsv.cz

3) hledat nové formy služeb, které umožní osobám se ZP bližší kontakty se zaměstnavateli, získávání pracovních zkušeností či vyhledávání takových forem práce, které je možné vykonávat doma (např. již zmiňované podporované zaměstnání)

4) prevence vzniku závislosti na sociálních dávkách například poskytováním individuálních služeb

5) rozšíření programu chráněných dílen, zde lze plnohodnotně osoby se ZP zaměstnávat či je „jen“ připravit ke vstupu na trh práce

6) nezbytnost aktivity státních a samosprávních orgánů při vyhledávání programů podporujících zaměstnávání osob se ZP

ZÁVĚR

Závěrem lze konstatovat, že problémy s kterými se musí potýkat jak osoby se zdravotním postižením tak jejich potencionální zaměstnavatelé nejsou neřešitelné. Je však nezbytná jasná koncepce státní politiky a zajištění vzájemné kooperace všech dotčených subjektů.

V problematice legislativy bylo dosaženo určitého posunu přijetím zákona č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti, zvláště pak ve vymezení pojmů a dále v jasném vymezení práv a povinností zaměstnavatelů. V této oblasti je však ještě mnoho problémů nevyřešeno a zvláště pomalé legislativní změny, které pružně nereagují na potřeby osob se zdravotním postižením jsou překážkou v kvalitativním posunu právní ochrany.

V oblasti zaměstnanosti osob se zdravotním postižením je nutné implementovat nejvhodnější metody a postupy při integraci na trh práce, přístupu ke vzdělání a profesnímu tréninku. Je třeba se zaměřit na vyhledávání, identifikaci a odstranění všech forem diskriminace osob se zdravotním postižením.

Jak již předchozí text naznačuje je hypotéza „výrazné právní podpory osob se zdravotním postižením po vstupu ČR do EU“ naplňována sice částečně a pomalu, ale její přínos je nezanedbatelný. Což nelze konstatovat o druhé hypotéze “státní orgány se dostatečně věnují potřebám a problémům tělesně postižených“. Státní orgány se rády ohánějí vzletnými slovy o mezinárodní spolupráci při tvorbě nových projektů, aplikaci zkušeností a realizaci tolik potřebných programů, ale na konkrétní dotaz většinou neznají odpověď. Z mého pohledu je největší brzdou integrace osob se zdravotním postižením státní sektor. Při získávání poznatků pro tuto práci jsem byl velmi nepříjemně překvapen nízkou úrovní informovanosti subjektů

poskytujících pomoc a rady zdravotně postiženým občanům při získávání zaměstnání. Vrcholem neinformovanosti ovšem byla nevědomost o platnosti nového zákona o zaměstnanosti ještě v polovině října 2004 na Svazu invalidů. Jestliže státní sektor (zastoupený v této oblasti MPSV) jako garant nezajistí včasnou informovanost a ve své kontrolní činnosti se nezaměří na subjekty, které čerpají dotace ze státního rozpočtu na svoji činnost, ale tu provozují velmi laxně či jen v nejnútnejších mezích a tak nelze čekat zlepšení situace v zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

Prameny

Zákon č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení

Zákon č. 101/1964 Sb., o sociálním zabezpečení

Zákon č. 121/1975 Sb., o sociálním zabezpečení

Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení

Zákon č. 1/1991 Sb., o zaměstnanosti

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti

Směrnice Rady 2000/78/ES ze dne 27.11.2000, kterou se stanoví obecný rámec pro rovné zacházení v zaměstnání a povolání

Nařízení vlády č.515 ze dne 21.9.2004 o hmotné podpoře na vytváření nových pracovních míst a hmotné podpoře rekvalifikace.

Nařízení vlády č.518 ze dne 23.4.2004 kterou se provádí zákon č.435/2004 Sb., o zaměstnanosti

Odkazy a citace

- 1) ADAMIČKOVÁ, Naďa. KONIGOVÁ, Marie. Státní úřady se vykupují z povinnosti brát postižené. In Právo. ISSN 1211-2119 – Roč. 14, č. 254, str. 5
- 2) KARPÍŠEK, Zdeněk. Analýza systému podpory zaměstnavatelů k zaměstnávání zdravotně postižených. Praha, 2002. VÚPSV.
- 3) www.strukturalni-fondy.cz
- 4) www.esfcr.cz
- 5) www.equalcr.cz
- 6) www.paraple.cz/odkazy/studium
- 7) www.portal.mpsv.cz/sz/politikazamest/trh_prace
- 8) ŠVESTKOVÁ, Olga . Česku chybí komplexní zákon o rehabilitaci. www.zdn.cz, 22.4.2005
- 9) www.knihkm/handy/texty/narplan98.htm
- 10) www.MPSV – evidování nezaměstnaní k 30.6.2003 a 30.6.2004
- 11) www.nvf.cz/euroguidance/counseling.htm
- 12) www.MPSV-SSZ, ÚP Praha
- 13) Šetření provedené VÚPSV – www.vupsv.cz

Anotace

Tato bakalářská práce je zaměřena na okruh problémů, které jsou spojeny se zaměstnáváním zdravotně postižených osob. Práce popisuje vývoj právní úpravy, zabývá se situací v Evropské unii a zaměstnáváním osob se zdravotním postižením a jejich problémy s hledáním práce v České republice.

This baccalaureate work is intent on a sphere of problems, which are associated with physically handicapped persons. This work describes an development of legal regulations, deal with a situation in the European Union and an employment of handicapped persons and their problems with finding a job in the Czech Republic.

Klíčová slova

ČR, práce – postižení, zákonodárství – historie – vývoj, projekty, zaměstnavatelé

Czech republic, employment – disabled, legislation – history, history/development, projects, employers

Přílohy

Příloha 1

Směrnice Rady 2000/78/ES ze dne 27.11.2000, kterou se stanoví obecný rámec pro rovné zacházení v zaměstnání a povolání

Příloha 2

Nařízení vlády č.515 ze dne 21.9.2004, o hmotné podpoře na vytváření nových pracovních míst a hmotné podpoře rekvalifikace.

Příloha 3

Nařízení vlády č.518 ze dne 23.4.2004, kterou se provádí zákon č.435/2004 Sb., o zaměstnanosti

SMĚRNICE RADY 2000/78/ES

ze dne 27. listopadu 2000,

kterou se stanoví obecný rámec pro rovné zacházení v zaměstnání a povolání

RADA EVROPSKÉ UNIE,

s ohledem na Smlouvu o založení Evropského společenství, a zejména na článek 13 této smlouvy,

s ohledem na návrh Komise¹,

s ohledem na stanovisko Evropského parlamentu²,

s ohledem na stanovisko Hospodářského a sociálního výboru³,

s ohledem na stanovisko Výboru regionů⁴,

vzhledem k těmto důvodům:

- (1) v souladu s článkem 6 Smlouvy o Evropské unii je Evropská unie založena na zásadách svobody, demokracie, úcty k lidským právům a základním svobodám a zákonnosti, zásadách společných všem členským státům, a respektuje základní práva zaručená Evropskou úmluvou o ochraně lidských práv a základních svobod a vyplývající z ústavních tradic společných všem členským státům, jakožto obecných zásadách práva Společenství;
- (2) zásada rovného zacházení mezi ženami a muži je pevně zakotvena v důležitém souboru právních předpisů Společenství, zejména ve 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 pracovní podmínky⁵;
- (3) při zavádění zásady rovného zacházení by Společenství mělo v souladu s čl. 3 odst. 2 Smlouvy o ES usilovat o odstranění nerovností a podporovat rovnost mezi muži a ženami, zejména z toho důvodu, že ženy jsou často obětí vícenásobné diskriminace;
- (4) právo všech osob na rovnost před zákonem a ochrana před diskriminací představují všeobecné právo uznané Všeobecnou deklarací lidských práv,

¹ Úř. věst. č. C 177 E, 27. 6. 2000, s. 42.

² Stanovisko ze dne 12. října 2000 (dosud nezveřejněné v Úředním věstníku).

³ Úř. věst. č. C 204, 18. 7. 2000, s. 82.

⁴ Úř. věst. č. C 226, 8. 8. 2000, s. 1.

⁵ Úř. věst. č. C 39, 14. 12. 1976, s. 40.

Úmluvou OSN o odstranění všech forem diskriminace žen, pakty OSN o občanských a politických právech a o hospodářských, sociálních a kulturních právech a Evropskou úmluvou o ochraně lidských práv a základních svobod, jejímiž signatáři jsou všechny členské státy. Úmluva č. 11 Mezinárodní organizace práce (MOP) zakazuje diskriminaci v oblasti zaměstnání a povolání;

- (5) respektování těchto základních práv a svobod je důležité. Tato směrnice se nedotýká svobody sdružování, včetně práva zakládat odborové organizace s jinými osobami a vstupovat do odborových organizací k hájení svých zájmů;
- (6) Charta základních sociálních práv pracovníků přijatá Společenstvím uznává důležitost boje proti všem formám diskriminace včetně potřeby uskutečňovat vhodné akce k sociální a hospodářské integraci starších osob a zdravotně postižených osob;
- (7) jedním z cílů Smlouvy o ES je podpora koordinace politik zaměstnanosti členských států. Za tímto účelem byla do Smlouvy o ES začleněna nová kapitola o zaměstnanosti jako prostředek k vypracování koordinované evropské strategie zaměstnanosti na podporu odborně kvalifikovaných a přizpůsobivých pracovních sil;
- (8) hlavní zásady zaměstnanosti pro rok 2000, schválené Evropskou radou v Helsinkách dne 10. a 11. prosince 1999 zdůrazňují nutnost podporovat trh práce, který by byl příznivý vůči sociální integraci vypracováním komplexního svazku politik zaměřených na boj proti diskriminaci skupin, například zdravotně postižených osob. Zdůrazňují také potřebu věnovat zvláštní pozornost podpoře starších pracovníků za účelem zvýšení jejich podílu mezi výdělečně činným obyvatelstvem;
- (9) zaměstnání a povolání jsou klíčovými prvky při zaručení rovných příležitostí pro všechny a velmi přispívají k plné účasti občanů na hospodářském, kulturním a sociálním životě a k osobnímu rozvoji;
- (10) dne 29. června 2000 Rada přijala směrnici 2000/43/ES⁶, kterou se zavádí zásada rovného zacházení mezi osobami bez ohledu na jejich rasu nebo etnický původ. Uvedená směrnice již poskytuje ochranu proti takovéto diskriminaci v oblasti zaměstnání a povolání;
- (11) diskriminace na základě náboženského vyznání nebo víry, zdravotního postižení, věku nebo sexuální orientace může ohrozit dosažení cílů Smlouvy o ES, zejména dosažení vysoké úrovně zaměstnanosti a sociální ochrany, zvyšování životní úrovně a kvality života, hospodářské a sociální soudržnosti a solidarity a volného pohybu osob;
- (12) za tímto účelem by měla být v celém Společenství zakázána jakákoli přímá nebo nepřímá diskriminace na základě náboženského vyznání nebo víry,

⁶ Úř. věst. č. L 180, 19. 7. 2000, s. 22.

zdravotního postižení, věku nebo sexuální orientace v oblastech zahrnutých touto směrnicí. Tento zákaz diskriminace by se měl vztahovat také na státní příslušníky třetích zemí, avšak nepokrývá rozdíly v zacházení založené na státní příslušnosti a nedotýká se ustanovení o vstupu a bydlišti státních příslušníků třetích zemí a o jejich přístupu k zaměstnání a povolání;

- (13) tato směrnice se nevztahuje na systémy sociálního zabezpečení a sociální ochrany, jejichž dávky nejsou považovány za příjem ve smyslu přikládaném tomuto termínu pro účely použití článku 141 Smlouvy o ES, ani na jakýkoli druh platby státu, jejímž účelem je poskytnutí přístupu k zaměstnání nebo zachování zaměstnání;
- (14) tato směrnice se nedotýká vnitrostátních předpisů, kterými se stanoví věk odchodu do důchodu;
- (15) hodnocení skutečností, z nichž by mohlo být odvozeno, že došlo k přímé nebo nepřímé diskriminaci, je věcí vnitrostátních soudních nebo jiných příslušných subjektů v souladu s pravidly vnitrostátních právních předpisů nebo zvyklostí. Tyto předpisy mohou například stanovit, že nepřímá diskriminace může být zjištěna jakýmkoli prostředky včetně na základě statistických údajů;
- (16) stanovení opatření k uspokojení potřeb zdravotně postižených osob na pracovišti hraje v boji proti diskriminaci na základě zdravotního postižení důležitou roli;
- (17) tato směrnice nevyžaduje, aby osoba, která není kvalifikovaná, schopná a k dispozici pro výkon podstatných funkcí daného pracovního místa nebo k absolvování daného vzdělávání, byla přijata, povýšena nebo zůstala zaměstnána nebo účastnila se odborného vzdělávání, aniž je dotčena povinnost poskytovat zdravotně postiženým osobám přiměřenou úpravu;
- (18) tato směrnice zejména nevyžaduje, aby ozbrojené síly, policie, vězeňské nebo záchranné služby přijímaly nebo zaměstnávaly osoby, které nemají požadovanou schopnost vykonávat řadu funkcí, jejichž vykonávání by se od nich mohlo požadovat se zřetelem k oprávněnému cíli zachování operační schopnosti těchto služeb;
- (19) kromě toho, aby členské státy mohly nadále chránit bojovou účinnost svých ozbrojených sil, mohou si zvolit, že neuplatní ustanovení této směrnice týkající se zdravotního postižení a věku u všech nebo u části svých ozbrojených sil. Členské státy, které se rozhodnou pro tuto volbu, musí vymezit rozsah této výjimky;
- (20) měla by být přijímána vhodná opatření, tj. účinná a praktická opatření k přizpůsobení pracoviště zdravotnímu postižení, například přizpůsobením pracovních prostorů a zařízení, režimu pracovní doby, dělby úkolů nebo poskytnutím vzdělávacích nebo zaškolovacích opatření;
- (21) za účelem určení, zda příslušná opatření představují neúměrné zatížení, je třeba vzít v úvahu zejména s nimi spojené finanční a jiné náklady, velikost

a finanční prostředky organizace či podniku, jakož i možnost získání veřejných prostředků nebo jiné pomoci;

- (22) tato směrnice se nedotýká vnitrostátních právních předpisů o rodinném stavu a na něm závislých dávek;
- (23) za velmi omezených okolností může být rozdílné zacházení oprávněné v případech, kdy charakteristika týkající se náboženského vyznání či víry, zdravotního postižení, věku nebo sexuální orientace představuje oprávněný a rozhodující požadavek povolání, kdy cíl je oprávněný a požadavek úměrný. Takové okolnosti musí být zařazeny do informací předkládaných členskými státy Komisi;
- (24) Evropská unie ve své deklaraci č. 11 o postavení církví a nekonfesních organizací, přiložené k závěrečnému aktu Amsterodamské smlouvy, výslovně uznává, že respektuje a nedotýká se postavení církví, náboženských sdružení a komunit v členských státech podle vnitrostátních právních předpisů a že stejně respektuje postavení filozofických a nekonfesních organizací. S ohledem na to si členské státy mohou podržet nebo stanovit specifická ustanovení o hlavních, oprávněných a odůvodněných požadavcích povolání, které lze vyžadovat pro vykonávání určité pracovní činnosti;
- (25) zákaz diskriminace na základě věku je důležitou součástí dosahování cílů stanovených v hlavních směrech zaměstnanosti a podporování různosti pracovních sil. Rozdíly v zacházení v souvislosti s věkem však mohou být za určitých okolností oprávněné a proto vyžadují zvláštní ustanovení, která se mohou lišit podle situace v jednotlivých členských státech. Je tudíž důležité rozlišovat mezi rozdíly v zacházení, které jsou odůvodněné, zejména mezi oprávněnými cíli politiky zaměstnanosti, trhu práce a odborného vzdělávání, a diskriminací, která musí být zakázána;
- (26) zákaz diskriminace by se neměl dotknout zachování nebo přijetí opatření určených k předcházení nevýhodám nebo k vyrovnání nevýhod postihujících skupinu osob určitého náboženského vyznání či víry, zdravotního postižení, věku nebo sexuální orientace a taková opatření mohou povolovat existenci organizací osob určité náboženské víry či víry, zdravotního postižení, věku nebo sexuální orientace, je-li jejich hlavním cílem podpora uspokojování zvláštních potřeb těchto osob;
- (27) Rada ve svém doporučení 86/379/EHS ze dne 24. července 1986 o zaměstnávání zdravotně postižených osob ve Společenství⁷ stanovila orientační rámec, který vyjmenovává příklady pozitivních akcí na podporu zaměstnávání a vzdělávání zdravotně postižených osob a ve svém usnesení ze dne 17. června 1999 o rovných možnostech zaměstnání pro zdravotně postižené osoby⁸ zdůraznila význam věnování zvláštní pozornosti zejména přijímání, udržování v zaměstnání, vzdělávání a celoživotního vzdělávání zdravotně postižených osob;

⁷ Úř. věst. č. L 225, 12. 8. 1986, s. 43

⁸ Úř. věst. č. C 186, 2. 7. 1999, s. 3.

- (28) tato směrnice stanoví minimální požadavky, čímž dává členským státům možnost volby zavedení nebo ponechání příznivějších ustanovení. Provádění této směrnice nemá sloužit k ospravedlnění jakéhokoli zhoršení ve vztahu k situaci, která již v členském státě existuje;
- (29) osoby, které jsou předmětem diskriminace na základě náboženského vyznání či víry, zdravotního postižení, věku nebo sexuální orientace mají mít k dispozici přiměřené prostředky právní ochrany. Pro zajištění účinnější úrovně ochrany, sdružení nebo právnické osoby musí být také zmocněny účastnit se řízení, za podmínek stanovených členskými státy, buď jménem nebo na podporu kterékoli oběti diskriminace, aniž jsou dotčeny vnitrostátní právní předpisy o postupu týkajícího se zastupování nebo obhajoby před soudy;
- (30) účinné zavedení zásady rovnosti vyžaduje přiměřenou soudní ochranu před odvetami;
- (31) právní předpisy o důkazním břemenu musí být upraveny, pokud jde o zřejmý případ, a má-li být zásada rovného zacházení uplatňována účinně, pak jakmile jsou předloženy důkazy diskriminace, důkazní břemeno se musí přesunout zpět na žalovaného. Žalovanému však nepřísluší, aby prokazoval, že žalobce je vyznavačem určitého náboženského vyznání nebo víry, že má určité zdravotní postižení nebo věk či určitou sexuální orientaci;
- (32) členské státy nemusí uplatňovat pravidla týkající se důkazního břemene na řízení, ve kterých přísluší vyšetřování skutkové podstaty případu soudu nebo jinému příslušnému subjektu. Výše uvedená řízení jsou ta, ve kterých se od žalobce nevyžaduje prokazování skutečností, jejichž vyšetřování přísluší soudu nebo příslušnému subjektu;
- (33) členské státy by měly podporovat dialog mezi sociálními partnery a v rámci vnitrostátní praxe také s nevládními organizacemi za účelem řešení jednotlivých forem diskriminace na pracovišti a boje proti nim;
- (34) potřeba podporovat mír a smír mezi hlavními komunitami v Severním Irsku vyžaduje začlenění zvláštních ustanovení do této směrnice;
- (35) členské státy musí stanovit účinné, úměrné a odrazující sankce pro případy porušování povinností vyplývajících z této směrnice;
- (36) členské státy mohou svěřit sociálním partnerům na jejich společnou žádost provedení této směrnice, pokud jde o ustanovení kolektivních smluv, za předpokladu, že přijmou nezbytná opatření, aby zaručily v jakémkoli okamžiku výsledky požadované touto směrnicí;
- (37) v souladu se zásadou subsidiarity uvedenou v článku 5 Smlouvy o ES, nemohou být cíle této směrnice, zejména vytvoření stejných výchozích podmínek ve Společenství, pokud jde o rovnost v zaměstnání a povolání, uspokojivě dosaženy členskými státy, a proto mohou být z důvodů rozsahu či účinků navrhované činnosti lépe dosaženy Společenstvím. V souladu se

zásadou proporcionality stanovenou v uvedeném článku tato směrnice nepřekračuje hranice toho, co je k dosažení uvedeného cíle nutné,

PŘIJALA TUTO SMĚRNICI:

KAPITOLA I

OBEČNÁ USTANOVENÍ

Článek 1

Účel

Účelem této směrnice je stanovit obecný rámec pro boj proti diskriminaci na základě náboženského vyznání či víry, zdravotního postižení, věku nebo sexuální orientace v zaměstnání a povolání, s cílem zavést zásadu rovného zacházení v členských státech.

Článek 2

Pojem diskriminace

1. Pro účely této směrnice se „zásadou rovného zacházení“ rozumí neexistence žádné přímé nebo nepřímé diskriminace na jakémkoli základě uvedeném v článku 1.
2. Pro účely odstavce 1:
 - a) se přímou diskriminací rozumí, pokud se s jednou osobou zachází méně příznivě než se zachází nebo zacházelo nebo by se zacházelo s jinou osobou ve srovnatelné situaci na jakémkoli základě uvedeném v článku 1;
 - b) se nepřímou diskriminací rozumí, pokud by v důsledku zjevně nestranného ustanovení, kritéria nebo praxe byla znevýhodněna osoba určitého náboženského vyznání nebo víry, určitého zdravotního postižení, určitého věku nebo určité sexuální orientace ve srovnání s jinými osobami, ledaže:
 - i) uvedené ustanovení, kritérium nebo praxe je objektivně zdůvodněno oprávněným účelem a prostředky dosahování uvedeného účelu jsou vhodné a nezbytné, nebo
 - ii) v případě osob s určitým zdravotním postižením je zaměstnavatel nebo kterákoli osoba či organizace, na kterou se tato směrnice vztahuje, povinna podle vnitrostátních právních předpisů učinit vhodná opatření v souladu se zásadami uvedenými v článku 5 za účelem odstranění nevýhod vyplývajících z takového ustanovení, kritéria nebo praxe.

3. Obtěžování se považuje za formu diskriminace ve smyslu odstavce 1 v případě, kdy dochází k nežádoucímu chování spojenému s kterýmkoli z důvodů uvedených v článku 1 za účelem nebo s následkem porušení důstojnosti osoby a vytvoření zastrašujícího, nepřátelského, ponižujícího, pokořujícího nebo urážlivého prostředí. V této souvislosti může být pojem obtěžování vymezen v souladu s vnitrostátními právními předpisy a zvyklostmi členských států.

4. Pokyn k diskriminaci osob z kteréhokoli z důvodů uvedených v článku 1 se považuje za diskriminaci ve smyslu odstavce 1.

5. Tato směrnice se nedotýká opatření stanovených vnitrostátními právními předpisy, která jsou v demokratické společnosti nutné pro veřejnou bezpečnost, udržování veřejného pořádku a předcházení trestným činům, pro ochranu zdraví a ochranu práv a svobod ostatních lidí.

Článek 3

Oblast působnosti

1. V mezích oblastí příslušnosti svěřených Společenství se tato směrnice vztahuje na všechny osoby ve veřejném i v soukromém sektoru, včetně veřejných subjektů, pokud jde o:

- a) podmínky přístupu k zaměstnání, k samostatné výdělečné činnosti nebo k povolání, včetně kritérií výběru a podmínek přijetí bez ohledu na obor činnosti a na všech úrovních profesní hierarchie včetně povýšení;
- b) přístup ke všem druhům a úrovním poradenství pro volbu povolání, odborného vzdělávání, dalšího odborného vzdělávání a rekvalifikace včetně pracovní praxe;
- c) podmínky zaměstnání a pracovní podmínky včetně propouštění a odměňování;
- d) členství a činnost v organizaci zaměstnanců nebo zaměstnavatelů nebo v jakékoli organizaci, jejíž členové vykonávají určitou profesi, včetně dávek poskytovaných těmito organizacemi.

2. Tato směrnice se nezabývá rozdíly v zacházení založenými na státní příslušnosti a nedotýká se ustanovení a podmínek týkajících se vstupu a bydliště státních příslušníků třetích zemí a osob bez státní příslušnosti na území členských států ani jakéhokoli zacházení vyplývajícího z právního postavení dotyčných státních příslušníků třetích zemí a osob bez státní příslušnosti.

3. Tato směrnice se nevztahuje na platby jakéhokoli druhu poskytované státními systémy nebo podobnými, včetně systémů státního sociálního zabezpečení a sociální ochrany.

4. Členské státy mohou stanovit, že tato směrnice, pokud se týká diskriminace na základě zdravotního postižení a věku, se nevztahuje na ozbrojené síly.

Článek 4

Požadavky zaměstnání

1. Bez ohledu na čl. 2 odst. 1 a 2 mohou členské státy stanovit, že rozdíl v zacházení založený na charakteristice týkající se kteréhokoli z důvodů uvedených v článku 1 nepředstavuje diskriminaci, jestliže z důvodu povahy dotyčných pracovních činností nebo souvislosti, v níž jsou prováděny, tato charakteristika představuje podstatný a rozhodující požadavek zaměstnání, pokud je cíl oprávněný a požadavek úměrný.

2. Členské státy si mohou ponechat vnitrostátní právní předpisy platné ke dni přijetí této směrnice nebo stanovit budoucí právní předpisy zahrnující vnitrostátní zvyklosti existující ke dni přijetí této směrnice, na základě kterých v případě pracovních činností vykonávaných v církvích a jiných veřejných nebo soukromých organizací, jejichž etika je založena na náboženském vyznání nebo víře, rozdíl zacházení založený na náboženském vyznání či víře určité osoby nepředstavuje diskriminaci, jestliže z důvodu povahy těchto činností nebo souvislosti, v níž jsou vykonávány, představuje náboženské vyznání nebo víra osoby podstatný, oprávněný a odůvodněný požadavek zaměstnání se zřetelem k etice organizace. Tento rozdíl zacházení se uplatňuje s přihlédnutím k ústavním ustanovením a zásadám členských států, jakož i k obecným zásadám právních předpisů Společenství a neospravedlňuje diskriminaci na jiném základě.

Tato směrnice, pokud jsou její ustanovení jinak dodržována, se tedy nedotýká práva církví a jiných veřejných či soukromých organizací, jejichž etika je založena na náboženském vyznání či víře, které jednájíce v souladu s vnitrostátními ústavami a právními předpisy vyžadují od osob, které pro ně pracují, aby jednaly v dobré víře a s věrností etice dané organizace.

Článek 5

Přiměřená úprava pro zdravotně postižené osoby

Za účelem zaručení dodržování zásady rovného zacházení ve vztahu ke zdravotně postiženým osobám se těmto osobám poskytuje přiměřená úprava. To znamená, že v případech, kdy si to konkrétní případ vyžaduje, zaměstnavatelé musí přijmout vhodná opatření, která dané zdravotně postižené osobě umožňují přístup k zaměstnání, jeho výkon nebo postup v zaměstnání nebo absolvovat odborné vzdělávání, pokud by tato opatření neznamenal pro zaměstnavatele neúměrné břemeno. Toto břemeno není neúměrné, je-li dostatečně vyváжено opatřeními existujícími v rámci politiky dotyčného členského státu v oblasti zdravotního postižení.

Článek 6

Opodstatněnost rozdílů v zacházení na základě věku

1. Bez ohledu na čl. 2 odst. 2, členské státy mohou stanovit, že rozdíly v zacházení na základě věku nepředstavují diskriminaci, jestliže v souvislosti s vnitrostátními právními předpisy jsou objektivně a rozumně zdůvodněny oprávněnými účely, včetně oprávněných cílů politiky zaměstnanosti, cílů trhu práce a odborného vzdělávání, a jestliže prostředky dosahování uvedených cílů jsou přiměřené a nutné.

Tyto rozdíly v zacházení mohou zahrnovat zejména:

- a) stanovení zvláštních podmínek pro přístup k zaměstnání a odbornému vzdělávání, pro zaměstnání a povolání včetně podmínek propuštění a odměňování, a to pro mladé pracovníky, starší osoby a osoby s pečovatelskými povinnostmi za účelem podpory jejich pracovního začlenění nebo zajištění jejich ochrany;
- b) stanovení minimálních podmínek věku, odborné praxe nebo roky služby pro přístup k zaměstnání nebo k určitým výhodám spojeným se zaměstnáním;
- c) stanovení maximálního věku pro přijetí, který je založen na požadavcích dotyčného pracovního místa na odbornou přípravu nebo na potřebě přiměřené doby zaměstnání před odchodem do důchodu.

2. Bez ohledu na čl. 2 odst. 2, členské státy mohou přijmout ustanovení, že v systémech sociálního zabezpečení v zaměstnání stanovení věkových hranic pro přijetí nebo pro nárok na dávky v důchodu nebo invaliditě, včetně stanovení různých věkových hranic pro zaměstnance nebo skupiny či kategorie zaměstnanců v těchto systémech, a používání věkových kritérií při pojistně matematických výpočtech v souvislosti s těmito systémy, nepředstavuje diskriminaci na základě věku, pokud nepovede k diskriminaci na základě pohlaví.

Článek 7

Pozitivní a specifická opatření

1. Za účelem zajištění plné rovnosti v profesním životě, zásada rovného zacházení nebrání žádnému členskému státu v udržování nebo přijetí zvláštních opatření k předcházení nevýhodám nebo vyrovnání nevýhod spojených s kterýmkoli z důvodů uvedených v článku 1.

2. Pokud jde o zdravotně postižené osoby, zásada rovného zacházení se nedotýká práva členských států ponechat si nebo přijímat ustanovení k ochraně zdraví a bezpečnosti při práci nebo opatření zaměřená na vytváření nebo zachování

ustanovení nebo zařízení na ochranu nebo podporu zařazení těchto osob do pracovního prostředí.

Článek 8

Minimální požadavky

1. Členské státy mohou zavést nebo ponechat v platnosti ustanovení, která jsou příznivější z hlediska ochrany zásady rovného zacházení než ta, která jsou stanovena v této směrnici.
2. Provádění této směrnice nesmí být za žádných okolností důvodem pro snížení úrovně ochrany před diskriminací, kterou členské státy v oblastech, na které se vztahuje tato směrnice, již poskytují.

KAPITOLA II

OPRAVNÉ PROSTŘEDKY A UPLATŇOVÁNÍ PRÁVA

Článek 9

Ochrana práv

1. Členské státy zajišťují, aby všem osobám, které se cítí být poškozeny neuplatněním zásady rovného zacházení vůči nim, a to i po skončení vztahu, v němž údajně k diskriminaci došlo, byly dostupné soudní a/nebo správní řízení, včetně, považují-li ho státy za vhodné, smířčího řízení, pro vynucování plnění povinností vyplývajících z této směrnice.
2. Členské státy zajistí, aby se sdružení, organizace a jiné právní subjekty, které mají v souladu s kritérii stanovenými jejich vnitrostátními právními předpisy oprávněný zájem na zajištění dodržování ustanovení této směrnice, mohly účastnit buď jménem stěžovatele nebo k jeho podpoře, s jeho souhlasem, jakéhokoli soudního a/nebo správního řízení zahájeného k vynucení plnění povinností podle této směrnice.
3. Odstavce 1 a 2 se nedotýkají vnitrostátních právních předpisů o lhůtách pro podávání žalob ohledně zásady rovnosti zacházení.

Článek 10

Důkazní břemeno

1. Členské státy přijmou v souladu se svými vnitrostátními soudními systémy taková opatření, která jsou nutná k zajištění, aby, pokud se osoby považují za poškozené nerespektováním zásady rovného zacházení vůči nim a uvedou před soudem nebo jiným příslušným orgánem skutečnosti, z nichž lze usuzovat, že došlo k přímé nebo nepřímé diskriminaci, bylo na žalovaném prokázáno, že k porušení zásady rovného zacházení nedošlo.
2. Odstavec 1 nebrání členským státům v zavedení pravidel důkazního řízení, která jsou vůči žalovanému (*pozor, chyba překladu, správně má být „žalobci“ – v anglickém originálu „plaintiffs“*) příznivější.
3. Odstavec 1 se nevztahuje na trestní řízení.
4. Odstavce 1, 2 a 3 se vztahují také na jakékoli soudní řízení zahájené v souladu s čl. 9 odst. 2.
5. Členské státy nemusí uplatňovat odstavec 1 na řízení, v němž přísluší vyšetřování skutkové podstaty případu soudu nebo jinému příslušnému orgánu.

Článek 11

Ochrana proti odvetám

Členské státy zavedou do svých vnitrostátních právních systémů taková opatření, která jsou nutná k ochraně zaměstnanců před propuštěním nebo jiným nepříznivým zacházením ze strany zaměstnavatele v reakci na stížnost podanou v podniku nebo na jakékoli soudní řízení sledující posílení dodržování zásady rovného zacházení.

Článek 12

Šíření informací

Členské státy zajistí, aby ustanovení přijatá na základě této směrnice spolu s příslušnými ustanoveními již platnými v této oblasti, byla dána na vědomí dotčeným osobám všemi vhodnými formami, například na pracovištích a na celém území.

Článek 13

Sociální dialog

1. Členské státy přijmou v souladu se svými vnitrostátními tradicemi a zvyklostmi přiměřená opatření na podporu dialogu mezi sociálními partnery s cílem podpory rovného zacházení, včetně pomoci sledování praxe na pracovištích,

kolektivních smluv a kodexů chování a pomocí výzkumu nebo výměny zkušeností a správných postupů.

2. Je-li to v souladu s jejich vnitrostátními tradicemi a zvyklostmi, členské státy povzbuzují sociální partnery, aniž je tím dotčena jejich autonomie, k uzavírání smluv na vhodné úrovni, které stanoví antidiskriminační pravidla v oblastech uvedených v článku 3, které spadají do oblasti působnosti kolektivního vyjednávání. Tyto smlouvy musí respektovat minimální požadavky stanovené touto směrnicí a příslušnými vnitrostátními prováděcími opatřeními.

Článek 14

Dialog s nevládními organizacemi

Členské státy podporují dialog s příslušnými nevládními organizacemi, které mají v souladu s jejich vnitrostátními předpisy a zvyklostmi oprávněný zájem přispívat k boji proti diskriminaci z kteréhokoli z důvodů uvedených v článku 1 s cílem podpory zásady rovného zacházení.

KAPITOLA III

ZVLÁŠTNÍ USTANOVENÍ

Článek 15

Severní Irsko

1. K vypořádání se s nízkým zastoupením jedné z hlavních náboženských komunit v policejní službě v Severním Irsku, rozdíly v zacházení se zřetelem k přijímání do uvedené služby, včetně jejího pomocného personálu, nepředstavují diskriminaci, pokud jsou tyto rozdíly v zacházení výslovně schváleny vnitrostátními právními předpisy.

2. V zájmu zachování rovnováhy možností zaměstnání pro učitele v Severním Irsku při podporování smíření historických rozporů mezi hlavními tamními náboženskými komunitami, ustanovení této směrnice o náboženském vyznání či víře se nevztahují na nábor učitelů do škol v Severním Irsku, pokud je toto výslovně schváleno vnitrostátními právními předpisy.

KAPITOLA IV

ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

Článek 16

Zajištění souladu

Členské státy přijmou nezbytná opatření k zajištění:

- a) aby všechny právní a správní předpisy, které jsou v rozporu se zásadou rovného zacházení byly zrušeny;
- b) aby všechna ustanovení, která jsou v rozporu se zásadou rovného zacházení a která jsou obsažena v dohodách a kolektivních smlouvách, vnitřních předpisech podniků nebo v předpisech pro nezávislá povolání a profese a pro organizace pracovníků a zaměstnavatelů, byla nebo mohla být prohlášena za neplatná, nebo byla změněna.

Článek 17

Sankce

Členské státy stanoví pravidla o sankcích vztahujících se na porušování vnitrostátních ustanovení přijatých na základě této směrnice a přijmou veškerá nezbytná opatření k zajištění jejich uplatňování. Tyto sankce, které mohou zahrnovat zaplacení náhrady škody poškozené osobě, musí být účinné, úměrné a odrazující. Členské státy oznámí tato ustanovení Komisi nejpozději do 2. prosince 2003 a neprodleně jí oznámí jakoukoli jejich následnou změnu.

Článek 18

Provádění

Členské státy přijmou právní a správní předpisy nezbytné pro dosažení souladu s touto směrnicí nejpozději do 2. prosince 2003 nebo mohou svěřit sociálním partnerům na jejich společnou žádost provádění této směrnice, pokud jde o ustanovení týkající se kolektivních smluv. V takových případech členské státy zajistí, aby sociální partneři nejpozději do 2. prosince 2003 zavedli smlouvou nezbytná opatření, přičemž se od příslušných členských států vyžaduje, aby přijaly nezbytná opatření, která by jim umožnila zaručit v jakémkoli okamžiku výsledky požadované touto směrnicí. Neprodleně o nich uvědomí Komisi.

Za účelem přihlédnutí ke zvláštním podmínkám může být členským státům, je-li to nezbytné, poskytnuta dodatečná tříletá lhůta od 2. prosince 2003, to je celkem 6 let, k provedení ustanovení této směrnice o diskriminaci na základě věku a zdravotního postižení. V takovém případě neprodleně uvědomí Komisi. Každý členský stát, který se rozhodne tuto dodatečnou lhůtu využít, každoročně podává Komisi zprávu o opatřeních přijatých k řešení této diskriminace na základě věku a zdravotního postižení a o dosaženém pokroku k provedení směrnice. Komise podává každoročně zprávu Radě.

Opatření přijatá členskými musí obsahovat odkaz na tuto směrnici nebo musí být takový odkaz učiněn při jejich úředním vyhlášení. Způsob odkazu si stanoví členské státy.

Článek 19

Zpráva

1. Členské státy sdělí Komisi nejpozději do 2. prosince 2003 a poté každý následující pátý rok všechny informace o uplatňování této směrnice, které jsou nutné pro Komisi k vypracování zprávy pro Evropský parlament a Radu.

2. Zpráva Komise vezme v úvahu hlediska sociálních partnerů a příslušných nevládních organizací podle vhodnosti. V souladu se zásadou systematického přihlížení k otázce rovnosti příležitostí pro ženy i muže tato zpráva zahrne mimo jiné zhodnocení účinku přijatých opatření na ženy i muže. S ohledem na obdržené informace tato zpráva zahrne, je-li to nezbytné, návrhy na přezkoumání a aktualizaci této směrnice.

Článek 20

Vstup v platnost

Tato směrnice vstupuje v platnost dnem vyhlášení v *Úředním věstníku Evropských společenství*.

Článek 21

Určení

Tato směrnice je určena členským státům.

V Bruselu dne 27. listopadu 2000.

515

NAŘÍZENÍ VLÁDY

ze dne 21. září 2004

**o hmotné podpoře na vytváření nových pracovních míst a hmotné podpoře rekvalifikace
nebo školení zaměstnanců v rámci investičních pobídek**

Vláda nařizuje podle § 111 odst. 12 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, (dále jen „zákon“):

§ 1

(1) Výše hmotné podpory zaměstnavateli na vytváření nových pracovních míst v rámci investičních pobídek činí:

- a) 200 000 Kč na jedno nové pracovní místo zřízené v územní oblasti¹⁾ s mírou nezaměstnanosti nejmeně o 50 % vyšší, než je průměrná míra nezaměstnanosti v České republice, a dalších 50 000 Kč, zaměstná-li na tomto pracovním místě po dobu delší než 1 rok osobu se zdravotním postižením²⁾, nebo
- b) 100 000 Kč v územní oblasti s mírou nezaměstnanosti nejmeně o 25 % vyšší, než je průměrná míra nezaměstnanosti v České republice, a to na jedno nové pracovní místo, zaměstná-li na něm po dobu delší než 1 rok osobu se zdravotním postižením.

(2) Hmotná podpora se poskytuje na nová pracovní místa zřízená za podmínek uvedených v dohodě sjednané podle § 111 odst. 6 zákona.

§ 2

(1) Výše hmotné podpory rekvalifikace nebo školení zaměstnanců³⁾ v rámci investičních pobídek činí v územní oblasti s mírou nezaměstnanosti nejmeně ve výši průměrné míry nezaměstnanosti v České republice 35 % z nákladů na rekvalifikaci nebo školení zaměstnanců.

(2) Při stanovení výše hmotné podpory rekvalifikace nebo školení se vychází z předpokládaných nákladů uvedených v dohodě sjednané podle § 111 odst. 7 zákona.

§ 3

(1) Novými pracovními místy se rozumí pracovní místa

- a) vytvořená zaměstnavatelem na základě dohody sjednané podle § 111 odst. 6 zákona,
- b) na nichž jsou umístěni státní občané České republiky nebo státní příslušníci jiného členského státu Evropské unie nebo jejich rodinní příslušníci, a tyto osoby mají u zaměstnavatele uvedeného pod písmenem a) sjednaný pracovní poměr na dobu neurčitou.

(2) Počet nových pracovních míst v případě zavádění nové výroby se zjišťuje podle průměrného přepočteného počtu zaměstnanců za období 3 kalendářních měsíců následujících po termínu, který byl podle dohody stanoven pro vytvoření pracovních míst.

(3) Počet nových pracovních míst v případě rozšíření dosavadní výroby odpovídá rozdílu mezi průměrným přepočteným počtem zaměstnanců za 3 kalendářní měsíce následující po termínu, který byl podle dohody stanoven pro vytvoření pracovních míst, a průměrným přepočteným počtem zaměstnanců za období 3 kalendářních měsíců, předcházejících předložení investičního záměru zaměstnavatelem.

(4) Při zjišťování průměrného přepočteného počtu zaměstnanců se postupuje podle zvláštního právního předpisu⁴⁾.

§ 4

Průměrnou mírou nezaměstnanosti se pro účely tohoto nařízení rozumí průměrná míra nezaměstnanosti za 2 pololetí předcházející datu, kdy zaměstnavatel předložil záměr získat investiční pobídky podle zvláštního právního předpisu⁵⁾, a to

- a) podle statistiky Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „ministerstvo“) v případě míry nezaměstnanosti za území, které odpovídá správnímu obvodu příslušného úřadu práce,
- b) podle analýzy ministerstva v případě míry nezaměstnanosti ve spádové oblasti.

¹⁾ § 111 odst. 10 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti.

²⁾ § 67 zákona č. 435/2004 Sb.

³⁾ Nařízení Komise (ES) č. 68/2001 o použití článků 87 a 88 Smlouvy ES na podpory na vzdělávání.

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

⁵⁾ § 3 odst. 1 zákona č. 72/2000 Sb., o investičních pobídkách a o změně některých zákonů.

§ 5

(1) Hmotnou podporu na vytváření nových pracovních míst a hmotnou podporu rekvalifikace nebo školení poskytuje ministerstvo na základě dohody sjednané podle § 111 odst. 6 a 7 zákona a bezhoto-
vostně ji převede ve lhůtách uvedených v této dohodě na účet zaměstnavatele vedený u peněžního ústavu.

(2) Má-li být jednotlivému zaměstnavateli poskytnuta hmotná podpora rekvalifikace nebo školení

(§ 2), jejíž hodnota na jeden projekt přesahuje v době podání záměru získat investiční pobídky⁵⁾ v českých korunách částku odpovídající 1 000 000 EUR, vyžaduje se k jejímu poskytnutí předchozí oznámení a schválení Komisí Evropských společenství⁶⁾.

§ 6

Toto nařízení nabývá účinnosti dnem 1. října 2004.

Předseda vlády:

JUDr. **Gross** v. r.

1. místopředseda vlády
a ministr práce a sociálních věcí:

Ing. **Škromach** v. r.

⁶⁾ Článek 5 Nařízení Komise (ES) č. 68/2001.

518

VYHLÁŠKA

ze dne 23. září 2004,

kterou se provádí zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti

Ministerstvo práce a sociálních věcí stanoví podle § 69 odst. 7, § 77 odst. 1, § 78 odst. 9, § 81 odst. 5, § 105 odst. 4, § 119 odst. 6 a § 130 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, (dále jen „zákon“):

ČÁST PRVNÍ

PRACOVNÍ REHABILITACE OSOB
SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

(K § 69 odst. 7 zákona)

§ 1

Individuální plán pracovní rehabilitace

Individuální plán pracovní rehabilitace osoby se zdravotním postižením¹⁾ obsahuje

- a) předpokládaný cíl pracovní rehabilitace,
- b) formy pracovní rehabilitace²⁾, které byly stanoveny pro osobu se zdravotním postižením,
- c) předpokládaný časový průběh pracovní rehabilitace,
- d) termíny a způsob hodnocení účinnosti stanovených forem pracovní rehabilitace.

Druhy nákladů hrazených úřadem práce
a způsob jejich úhrady

§ 2

(1) Za náklady právnické nebo fyzické osoby pověřené podle § 69 odst. 1 zákona zabezpečením pracovní rehabilitace (dále jen „pověřená osoba“), spojené s prováděním pracovní rehabilitace, se považují

- a) přímé náklady vynaložené na pracovní rehabilitaci (materiál, mzdy a odměny zaměstnanců, ostatní přímé náklady),
- b) režijní náklady vynaložené při provádění pracovní rehabilitace,
- c) náklady na dílčí části pracovní rehabilitace, které pro pověřenou osobu zabezpečuje jiné odborné nebo vzdělávací zařízení.

(2) Za náklady pověřené osoby, které jsou spojené s prováděním pracovní rehabilitace se dále, pokud ne-

jsou zahrnuty v nákladech uvedených v odstavci 1, považují

- a) náklady na výbavu účastníků pracovní rehabilitace potřebnou k provádění pracovní rehabilitace, maximálně však do výše 2 000 Kč na jednoho účastníka,
- b) náklady na osobní ochranné pracovní prostředky, mycí, čistící a dezinfekční prostředky a ochranné nápoje³⁾ poskytnuté účastníkům pracovní rehabilitace,
- c) pojištění odpovědnosti za škodu na zdraví účastníka pracovní rehabilitace, sjednané na dobu pracovní rehabilitace.

(3) V případě, že při provádění pracovní rehabilitace osoby se zdravotním postižením je nezbytná spolupráce s odborníkem nebo účast jiné fyzické osoby, považují se za náklady pracovní rehabilitace i náklady spojené s jejich činností při pracovní rehabilitaci.

§ 3

(1) Za náklady zaměstnavatele, který provádí přípravu k práci podle § 72 odst. 2 písm. a) zákona, se považují

- a) mzdové náklady na zaměstnance, který připravuje k práci osobu se zdravotním postižením, odpovídající počtu hodin odpracovaných tímto zaměstnancem při přípravě k práci osoby se zdravotním postižením,
- b) v případě, kdy je při provádění přípravy k práci nezbytná spolupráce s odborníkem nebo účast jiné fyzické osoby, náklady spojené s jejich činností při pracovní rehabilitaci.

(2) Za náklady subjektu uvedeného v § 72 odst. 2 písm. b) a c) zákona, který provádí přípravu k práci, se považují

- a) mzdové náklady na zaměstnance, který připravuje k práci osobu se zdravotním postižením, odpovídající počtu hodin odpracovaných tímto zaměstnancem při přípravě k práci osoby se zdravotním postižením,
- b) náklady na osobní ochranné pracovní prostředky,

¹⁾ § 67 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti.

²⁾ § 69 odst. 3 zákona č. 435/2004 Sb.

³⁾ § 133a zákoníku práce.

mycí, čistící a dezinfekční prostředky a ochranné nápoje³⁾ poskytnuté osobě se zdravotním postižením,

- c) prokázané náklady na dopravu osoby se zdravotním postižením z místa bydliště do místa přípravy k práci a zpět,
- d) prokázané výdaje na ubytování osoby se zdravotním postižením, pokud se příprava k práci koná mimo obec jejího bydliště, maximálně však do výše 1 000 Kč na den,
- e) stravné podle zvláštního právního předpisu⁴⁾ ve dnech účasti na přípravě k práci, pokud se koná mimo obec bydliště osoby se zdravotním postižením,
- f) pojištění odpovědnosti za škodu na zdraví osoby se zdravotním postižením, sjednané na dobu pracovní rehabilitace.

§ 4

Za náklady pracovní rehabilitace účastníka pracovní rehabilitace se považují

- a) prokázané jízdní výdaje z místa bydliště⁵⁾ do místa konání pracovní rehabilitace a zpět,
- b) prokázané výdaje na ubytování po dobu pracovní rehabilitace, pokud se koná mimo obec bydliště účastníka pracovní rehabilitace, maximálně však do výše 1 000 Kč na den,
- c) stravné podle zvláštního právního předpisu⁴⁾ ve dnech účasti na pracovní rehabilitaci, pokud se koná mimo obec bydliště účastníka pracovní rehabilitace,
- d) pojištění pro případ škody způsobené účastníkem pracovní rehabilitace v rámci pracovní rehabilitace, popřípadě další pojištění spojené s pracovní rehabilitací v zahraničí.

§ 5

(1) Úhrada nákladů spojených se zabezpečením pracovní rehabilitace podle § 2 odst. 1 až 3 a nákladů podle § 3 se provádí průběžně. Náklady hradí úřad práce do 30 kalendářních dnů ode dne jejich vyúčtování, a to bezhotovostně převodem na účet vedený u peněžního ústavu.

(2) Náklady podle § 4 hradí úřad práce účastníku pracovní rehabilitace bezhotovostně převodem na jeho účet vedený u peněžního ústavu nebo poštovní pou-

kázkou anebo v hotovosti, a to do 30 kalendářních dnů ode dne jejich vyúčtování.

ČÁST DRUHÁ

CHRÁNĚNÉ PRACOVNÍ MÍSTO A CHRÁNĚNÁ PRACOVNÍ DÍLNA

(K § 77 odst. 1 zákona)

§ 6

Charakteristika chráněného pracovního místa a chráněné pracovní dílny

Charakteristika chráněného pracovního místa a chráněné pracovní dílny obsahuje popis

- a) pracovní činnosti,
- b) pracoviště a jeho umístění,
- c) pracovních podmínek.

§ 7

Způsob výpočtu ročního přepočteného počtu zaměstnanců

(1) Pro splnění podmínky zaměstnávání více než 60 % zaměstnanců, kteří jsou osobami se zdravotním postižením, je rozhodný průměrný roční přepočtený počet zaměstnanců chráněné pracovní dílny.

(2) Do průměrného ročního přepočteného počtu zaměstnanců se započítávají pouze zaměstnanci v pracovním poměru.

(3) Průměrný roční přepočtený počet zaměstnanců se zjišťuje jako podíl celkového počtu skutečně odpracovaných hodin těmito zaměstnanci v daném kalendářním roce, zvýšeného o neodpracované hodiny

- a) v důsledku dočasné pracovní neschopnosti, za kterou je poskytováno nemocenské,
- b) v důsledku čerpání dovolené na zotavenou,
- c) z důvodu překážek v práci na straně zaměstnavatele,
- d) z důvodu překážek v práci na straně zaměstnance, pokud se jedná o překážky, při kterých má zaměstnanec nárok na náhradu mzdy⁶⁾,
- e) v důsledku ošetřování nemocného člena rodiny, za které náleží podpora při ošetřování člena rodiny⁷⁾,

⁴⁾ Zákon č. 119/1992 Sb., o cestovních náhradách, ve znění pozdějších předpisů.

⁵⁾ § 5 písm. b) zákona č. 435/2004 Sb.

⁶⁾ Zákoník práce.

Nářízení vlády č. 108/1994 Sb., kterým se provádí zákoník práce a některé další zákony, ve znění pozdějších předpisů.

⁷⁾ § 25 zákona č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů.

a celkové stanovené týdenní pracovní doby⁸⁾ bez svátků připadající v daném kalendářním roce na jednoho zaměstnance pracujícího po stanovenou týdenní pracovní dobu⁸⁾).

(4) Je-li chráněná pracovní dílna provozována pouze po část kalendářního roku, použije se při zjišťování průměrného přepočteného počtu zaměstnanců celková stanovená týdenní pracovní doba bez svátků připadající v daném kalendářním roce na jednoho zaměstnance pracujícího po stanovenou týdenní pracovní dobu⁸⁾ v těch měsících, v kterých je chráněná pracovní dílna provozována.

(5) Pro účely splnění podmínky zaměstnávání více než 60 % zaměstnanců, kteří jsou osobami se zdravotním postižením, se průměrný roční přepočtený počet těchto zaměstnanců zjišťuje obdobně podle odstavců 2 až 4; každý zaměstnanec, který je osobou s těžším zdravotním postižením⁹⁾, se započítává třikrát.

(6) Výpočet průměrného ročního přepočteného počtu zaměstnanců se provádí na dvě platná desetinná místa.

§ 8

Druhy provozních nákladů chráněného pracovního místa a chráněné pracovní dílny

(1) Za provozní náklady chráněného pracovního místa a chráněné pracovní dílny, na které lze zaměstnavateli podle § 75 odst. 10 a § 76 odst. 7 zákona poskytnout příspěvek, se považují

- a) nájemné a služby s ním spojené,
- b) náklady spojené s povinnými revizemi a náklady na pojištění objektu, ve kterém je provozováno chráněné pracovní místo nebo chráněná pracovní dílna, pokud je tento objekt ve vlastnictví zaměstnavatele,
- c) náklady na palivo a energii,
- d) vodné, stočné a náklady na odvoz a likvidaci odpadu,
- e) náklady na dopravu do zaměstnání a zpět zaměstnanců, kteří jsou osobami se zdravotním postižením,
- f) náklady na dopravu materiálu a hotových výrobků,
- g) náklady provozních zaměstnanců,
- h) náklady na opravu a údržbu objektu, ve kterém je provozováno chráněné pracovní místo nebo chráněná pracovní dílna, pokud je tento objekt ve

vlastnictví zaměstnavatele a náklady souvisí s provozováním chráněného pracovního místa nebo chráněné pracovní dílny,

- i) náklady na opravu a údržbu zařízení chráněného pracovního místa nebo chráněné pracovní dílny, pokud je toto zařízení ve vlastnictví zaměstnavatele.

(2) Za provozního zaměstnance se pro účely odstavce 1 písm. g) nepovažuje zaměstnanec, na kterého je poskytován příspěvek podle § 78 zákona.

(3) Je-li součástí nákladů uvedených v odstavci 1 i daň z přidané hodnoty a zaměstnavatel není plátcem této daně, považuje se daň z přidané hodnoty za provozní náklad chráněného pracovního místa nebo chráněné pracovní dílny.

§ 9

Druhy provozních nákladů chráněného pracovního místa osoby samostatně výdělečně činné

Za provozní náklady chráněného pracovního místa osoby samostatně výdělečně činné, na které lze podle § 75 odst. 10 zákona poskytnout příspěvek, se považují

- a) nájemné a služby s ním spojené, s výjimkou nájemného za bytovou jednotku a služeb s ním spojených,
- b) náklady spojené s povinnými revizemi a náklady na pojištění objektu, ve kterém je chráněné pracovní místo provozováno, pokud se jedná o objekt ve vlastnictví osoby samostatně výdělečně činné,
- c) náklady na palivo a energii,
- d) vodné, stočné a náklady na odvoz a likvidaci odpadu,
- e) náklady na dopravu materiálu a hotových výrobků,
- h) náklady na opravu a údržbu objektu, ve kterém je provozováno chráněné pracovní místo, pokud je tento objekt ve vlastnictví osoby samostatně výdělečně činné a náklady souvisí s provozováním chráněného pracovního místa,
- i) náklady na opravu a údržbu zařízení chráněného pracovního místa, pokud je toto zařízení ve vlastnictví osoby samostatně výdělečně činné.

§ 10

Způsob poskytování příspěvku

Příspěvky podle § 75 odst. 10 a § 76 odst. 7 zákona (§ 8 a 9) se poskytují zálohově nebo v jiném do-

⁸⁾ § 83a zákoníku práce.

⁹⁾ § 67 odst. 2 písm. a) zákona č. 435/2004 Sb.

hodnutém období¹⁰⁾). Záloha je splatná nejpozději poslední den prvního měsíce příslušného čtvrtletí nebo jiného dohodnutého období.

ČÁST TŘETÍ

VÝPOČET PRŮMĚRNÉHO ČTVRTLETNÍHO PŘEPOČTENÉHO POČTU ZAMĚSTNANCŮ A ZAMĚSTNANCŮ, KTERÍ JSOU OSOBAMI SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

(K § 78 odst. 9 zákona)

§ 11

(1) Do průměrného čtvrtletního přepočteného počtu zaměstnanců se započítávají pouze zaměstnanci v pracovním poměru.

(2) Průměrný čtvrtletní přepočtený počet zaměstnanců se zjišťuje jako podíl celkového počtu skutečně odpracovaných hodin těmito zaměstnanci v daném čtvrtletí, zvýšeného o neodpracované hodiny

- a) v důsledku dočasné pracovní neschopnosti, za kterou je poskytováno nemocenské,
 - b) v důsledku čerpání dovolené na zotavenou,
 - c) z důvodu překážek v práci na straně zaměstnavatele,
 - d) z důvodu překážek v práci na straně zaměstnance, pokud se jedná o překážky, při kterých má zaměstnanec nárok na náhradu mzdy⁶⁾,
 - e) v důsledku ošetřování nemocného člena rodiny, za které náleží podpora při ošetřování člena rodiny⁷⁾,
- a celkové stanovené týdenní pracovní doby⁸⁾ bez svátků připadající v daném čtvrtletí na jednoho zaměstnance pracujícího po stanovenou týdenní pracovní dobu⁸⁾).

(3) Provozuje-li zaměstnavatel svou činnost pouze po část kalendářního roku, použije se při zjišťování průměrného přepočteného počtu zaměstnanců celková stanovená týdenní pracovní doba bez svátků připadající na jednoho zaměstnance pracujícího po stanovenou týdenní pracovní dobu⁸⁾ v těch měsících, ve kterých zaměstnavatel činnost vykonával.

(4) Průměrný čtvrtletní přepočtený počet zaměstnanců se zjišťuje jako součet průměrných přepočtených počtů zaměstnanců pracujících v jednotlivých pracovních režimech.

§ 12

Pro účely splnění podmínky zaměstnávání více než 50 % zaměstnanců, kteří jsou osobami se zdravotním postižením, se průměrný přepočtený počet těchto

zaměstnanců zjišťuje podle § 11; každý zaměstnanec, který je osobou s těžším zdravotním postižením, se započítává třikrát.

§ 13

Při stanovení průměrného přepočteného počtu zaměstnanců, kteří jsou osobami se zdravotním postižením, a průměrného přepočteného počtu zaměstnanců, kteří jsou osobami s těžším zdravotním postižením, na které je poskytován příspěvek, se postupuje podle § 11.

§ 14

Výpočty podle části třetí se provádějí na dvě platná desetinná místa. U peněžitého plnění se výsledná částka zaokrouhluje na celé koruny nahoru.

ČÁST ČTVRTÁ

VÝPOČET PRŮMĚRNÉHO ROČNÍHO PŘEPOČTENÉHO POČTU ZAMĚSTNANCŮ A VÝPOČET PLNĚNÍ POVINNÉHO PODÍLU

(K § 81 odst. 5)

§ 15

Způsob výpočtu průměrného ročního přepočteného počtu zaměstnanců

(1) Do průměrného ročního přepočteného počtu zaměstnanců se započítávají pouze zaměstnanci v pracovním poměru.

(2) Průměrný roční přepočtený počet zaměstnanců se zjišťuje jako podíl celkového počtu skutečně odpracovaných hodin těmito zaměstnanci v daném kalendářním roce, zvýšeného o neodpracované hodiny

- a) v důsledku dočasné pracovní neschopnosti, za kterou je poskytováno nemocenské,
- b) v důsledku čerpání dovolené na zotavenou,
- c) z důvodu překážek v práci na straně zaměstnavatele,
- d) z důvodu překážek v práci na straně zaměstnance, pokud se jedná o překážky, při kterých má zaměstnanec nárok na náhradu mzdy⁶⁾,
- e) v důsledku ošetřování nemocného člena rodiny, za které náleží podpora při ošetřování člena rodiny⁷⁾,

a celkové stanovené týdenní pracovní doby⁸⁾ bez svátků připadající v daném kalendářním roce na jednoho zaměstnance pracujícího po stanovenou týdenní pracovní dobu⁸⁾).

(3) Provozuje-li zaměstnavatel svou činnost pouze po část kalendářního roku, použije se při zjišťování průměrného přepočteného počtu zaměstnanců celková

¹⁰⁾ § 75 odst. 6 a § 76 odst. 4 zákona č. 435/2004 Sb.

stanovená pracovní doba bez svátků připadající na jednoho zaměstnance pracujícího po stanovenou týdenní pracovní dobu⁸⁾ v těch měsících, ve kterých zaměstnavatel činnost vykonával.

(4) Průměrný roční přepočtený počet zaměstnanců se zjišťuje jako součet průměrných přepočtených počtů zaměstnanců pracujících v jednotlivých pracovních režimech.

§ 16

Z průměrného ročního přepočteného počtu zaměstnanců zjištěného podle § 15 se stanoví povinný podíl zaměstnanců, kteří jsou osobami se zdravotním postižením.

Způsob výpočtu plnění povinného podílu

§ 17

Pro účely plnění povinnosti zaměstnávat osoby se zdravotním postižením podle § 81 odst. 2 písm. a) zákona se průměrný roční přepočtený počet zaměstnanců, kteří jsou osobami se zdravotním postižením, a průměrný roční přepočtený počet zaměstnanců, kteří jsou osobami s těžším zdravotním postižením, zjišťuje způsobem uvedeným v § 15; každý zaměstnanec, který je osobou s těžším zdravotním postižením, se započítává třikrát.

§ 18

(1) Pro účely plnění povinnosti zaměstnávat osoby se zdravotním postižením podle § 81 odst. 2 písm. b) zákona se počet osob se zdravotním postižením, které si zaměstnavatel může započítat do plnění povinného podílu, vypočte tak, že z celkového objemu plateb, uskutečněných za výrobky, služby nebo zakázky, které zaměstnavatel odebral od jednotlivých právnických nebo fyzických osob uvedených v § 81 odst. 2 písm. b) zákona (dále jen „dodavatel“) ve sledovaném kalendářním roce, se odečte daň z přidané hodnoty a výsledná částka se vydělí sedminásobkem průměrné měsíční mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí sledovaného kalendářního roku, vyhlášené Ministerstvem práce a sociálních věcí.

(2) V případě, že počet osob se zdravotním postižením vypočtený podle odstavce 1 je větší, než průměrný přepočtený počet zaměstnanců dodavatele, kteří jsou osobami se zdravotním postižením, potvrzený za kalendářní čtvrtletí, může si zaměstnavatel do plnění povinného podílu za sledovaný kalendářní rok započítat osoby se zdravotním postižením jen v počtu, který byl v jednotlivých kalendářních čtvrtletích potvrzen jako nejvyšší; kalendářním čtvrtletím se pro tyto účely rozumí kalendářní čtvrtletí předcházející zdanitelnému plnění za dodání výrobků nebo služeb nebo zadání zakázek.

(3) Při odebírání výrobků nebo služeb od osoby samostatně výdělečně činné, která je osobou se zdra-

votním postižením a nezaměstnává žádné zaměstnance, nebo při zadávání zakázek této osobě, je možno započítat maximálně jednoho zaměstnance, který je osobou se zdravotním postižením.

§ 19

Pro účely plnění povinnosti zaměstnávat osoby se zdravotním postižením podle § 81 odst. 2 písm. c) zákona se počet zaměstnanců, kteří jsou osobami se zdravotním postižením, za které zaměstnavatel provádí odvod, zjišťuje jako rozdíl mezi počtem zaměstnanců, kteří jsou osobami se zdravotním postižením a které má zaměstnavatel zaměstnat ve vyšší povinného podílu, a počtem zaměstnanců se zdravotním postižením, jejichž povinný podíl splnil podle § 81 odst. 2 písm. a) a b) zákona.

§ 20

Výpočty podle části čtvrté se provádějí na dvě platná desetinná místa. U peněžitého plnění se výsledná částka zaokrouhluje na celé koruny nahoru.

ČÁST PÁTÁ

PORADENSKÁ ČINNOST

(K § 105 odst. 4 zákona)

§ 21

Charakteristika poradenských činností

(1) Poradenství pro volbu povolání se zaměřuje zejména na poskytování informací o povoláních, předpokladech a způsobilosti pro výkon určitého povolání, možnostech studia, přípravy na povolání a možnostech pracovního uplatnění. Poradenství je poskytováno žákům a studentům škol a jiným fyzickým nebo právnickým osobám; tím není dotčeno poskytování poradenských služeb v resortu školství.

(2) Poradenství pro volbu rekvalifikace se zaměřuje na určování obsahu a rozsahu rekvalifikace a vychází z dosavadní kvalifikace, zdravotního stavu, schopností a zkušeností fyzické osoby, která má být rekvalifikována.

(3) Poradenství pro zprostředkování vhodného zaměstnání fyzické osobě se zaměřuje na posouzení zdravotních, kvalifikačních a osobnostních předpokladů pro doporučení vhodného zaměstnání, přípravy pro povolání a rekvalifikace. Poradenství pro zaměstnavatele se zaměřuje na výběr zaměstnanců pro zaměstnavatele a zajištění souladu mezi požadavky zaměstnavatelů a nabídkou pracovních sil na trhu práce.

(4) Poradenství pro volbu přípravy k práci osob se zdravotním postižením se zaměřuje na řešení specifických potřeb ve zdravotní, sociální a jiných oblastech života těchto osob a na odstranění překážek jejich přístupu na trh práce.

(5) Poradenství při výběru vhodných nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti se zaměřuje na usměrňování pracovního uplatnění fyzických osob u zaměstnavatelů v souladu s požadavky a možnostmi trhu práce.

§ 22

Formy poradenství

(1) Poradenství se uskutečňuje formou

- a) skupinového poradenství nebo individuálního poradenství,
- b) posuzování osobnostních předpokladů pracovní a bilanční diagnostikou,
- c) poradenských programů zaměřených na techniky vyhledávání zaměstnání a na další aktivity směřující k pracovnímu uplatnění fyzické osoby na trhu práce.

(2) Pracovní diagnostikou se ověřují předpoklady fyzické osoby k pracovnímu uplatnění a k dalšímu vzdělávání. Bilanční diagnostika se zaměřuje na komplexní posouzení schopností a možností fyzické osoby v návaznosti na její budoucí pracovní uplatnění.

(3) Při zařazování fyzické osoby do jednotlivých forem poradenství se vychází zejména z jejího zdravotního stavu, dosavadních pracovních a životních zkušeností, dosažené kvalifikace a stupně vzdělání a z možností jejího umístění na trhu práce.

§ 23

Druhy nákladů hrazených úřadem práce

(1) Za náklady odborného zařízení spojené s poradenstvím se považují

- a) přímé náklady vynaložené na poradenství (materiál, mzdy a odměny zaměstnanců, ostatní přímé náklady),
- b) režijní náklady vynaložené na poradenství,
- c) náklady na dílčí části poradenství, které pro odborné zařízení zabezpečuje jiné odborné zařízení,
- d) přiměřený zisk, maximálně do výše 15 % vynaložených nákladů,
- e) daň z přidané hodnoty, pokud součástí nákladů uvedených v písmenech a) až c) je i tato daň a odborné zařízení není plátcem daně z přidané hodnoty.

(2) Za náklady odborného zařízení spojené s poradenstvím se dále, pokud nejsou zahrnuty v nákladech uvedených v odstavci 1, považují

- a) náklady na potřebnou výbavu účastníků poradenství, maximálně do výše 2 000 Kč na jednoho účastníka,

b) pojištění odpovědnosti za škodu na zdraví účastníků poradenství, sjednané na dobu účasti na poradenství.

(3) Za náklady uchazeče o zaměstnání nebo osoby se zdravotním postižením spojené s poradenstvím se považují jízdní výdaje podle zvláštního právního předpisu⁴⁾, prokázané uchazečem o zaměstnání nebo osobou se zdravotním postižením, pokud se účastní pracovní diagnostiky, bilanční diagnostiky nebo poradenských programů.

ČÁST ŠESTÁ

PŘÍSPĚVKY V RÁMCI AKTIVNÍ POLITIKY ZAMĚSTNANOSTI

(K § 119 odst. 6 zákona)

§ 24

Veřejně prospěšné práce

Příspěvek na vytvoření pracovní příležitosti v rámci veřejně prospěšných prací se poskytuje měsíčně nebo v jiném dohodnutém období a je splatný do 30 kalendářních dnů od předložení vyúčtování mzdových nákladů.

Společensky účelná pracovní místa

§ 25

(1) Příspěvek na společensky účelné pracovní místo, které zaměstnavatel nově zřizuje a které bude obsazovat uchazeči o zaměstnání po dobu sjednanou v dohodě, nebo na společensky účelné pracovní místo vytvořené uchazečem o zaměstnání za účelem výkonu samostatné výdělečné činnosti, může být poskytnut jako

- a) návratný příspěvek,
- b) příspěvek na úhradu úroků z úvěrů, nebo
- c) jiný účelově určený příspěvek.

(2) Příspěvek podle odstavce 1 se poskytuje do 30 kalendářních dnů ode dne uzavření dohody o poskytnutí tohoto příspěvku.

§ 26

(1) Příspěvek na společensky účelné pracovní místo, které zaměstnavatel vyhradil pro konkrétního uchazeče o zaměstnání, se poskytuje formou částečné nebo plné úhrady vyplacených mzdových nákladů na tohoto zaměstnance, včetně pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti¹¹⁾ a pojistného na veřejné zdravotní pojištění¹²⁾,

¹¹⁾ § 25a zákona č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.

¹²⁾ § 9 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů.

které zaměstnavatel za sebe odvedl z vyměřovacího základu tohoto zaměstnance.

(2) Příspěvek podle odstavce 1 se poskytuje měsíčně nebo v jiném dohodnutém období a je splatný do 30 kalendářních dnů od předložení vyúčtování vyplacených mezd.

Překlenovací příspěvek

§ 27

Překlenovací příspěvek se poskytuje jednorázově za celé dohodnuté období a je splatný do 30 kalendářních dnů od uzavření dohody o poskytnutí tohoto příspěvku.

Příspěvek na dopravu zaměstnanců

§ 28

Příspěvek na dopravu zaměstnanců se poskytuje měsíčně nebo v jiném dohodnutém období a je splatný do 30 kalendářních dnů od předložení vynaložených nákladů na dopravu.

Příspěvek na zapracování

§ 29

Příspěvek na zapracování se poskytuje jednorázově, a to zpětně za celé sjednané období, a je splatný do 30 kalendářních dnů od předložení písemné informace o průběhu zapracování.

Příspěvek při přechodu na nový podnikatelský program

§ 30

Příspěvek při přechodu na nový podnikatelský program se poskytuje měsíčně a je splatný do 30 kalendářních dnů od předložení vyúčtování vyplacených náhrad mezd zaměstnanců.

Poskytování příspěvků

§ 31

Příspěvky v rámci aktivní politiky zaměstnanosti se poskytují bezhotovostně převodem na účet příjemce vedený u peněžního ústavu.

ČÁST SEDMÁ

SLUŽEBNÍ PRŮKAZ

(K § 130 zákona)

§ 32

Náležitosti služebního průkazu

Služební průkaz obsahuje:

- a) označení kontrolního orgánu,
- b) barevnou fotografii zaměstnance o rozměrech 45 mm x 35 mm,
- c) akademický titul, jméno a příjmení zaměstnance,
- d) evidenční číslo zaměstnance,
- e) číslo služebního průkazu,
- f) rozsah kontrolního oprávnění,
- g) datum vydání,
- h) úřední razítko Ministerstva práce a sociálních věcí a podpis oprávněné osoby.

§ 33

Vzor služebního průkazu

Vzor služebního průkazu je uveden v příloze k této vyhlášce.

ČÁST OSMÁ

ÚČINNOST

§ 34

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem 1. října 2004.

Ministr:

Ing. Škromach v. r.