

**DŮCHODY****Jak se změní systém penzijního připojištění**

čtěte na straně 3

**PROJEKT****Kvalita dalšího profesního vzdělávání**

čtěte na straně 4

**PRÁCE A ZDRAVÍ****Duševní poruchy jsou stále častější příčinou invalidity**

čtěte na straně 8

Slovo ministra

Česká politická reprezentace ani veřejnost nemůže strčit hlavu do písku před nezbytnými změnami důchodového systému. O důchodové reformě diskutujeme již čtyři roky a i z hlediska doporučení všech významných zahraničních institucí včetně Evropské komise nelze dále otálet. Jsem proto velmi rád, že poslanci schválili první etapu důchodové reformy. Teď je k tomu totiž ještě vhodný okamžik, protože bude možné změny dělat pozvolna, postupně, nikoli náhle a rychle. Cím více bychom odkládali tyto nezbytné změny v důchodovém systému, tím by později musely být prudší a rychlejší. Navrhovaná stabilizační opatření jsou nutná, jsou nezbytná, jsou důsledkem nevyhnutelného demografického vývoje, na který by musela zareagovat jakákoliv vláda v jakémkoliv politickém složení.

Rád bych ale upozornil na to, že přijetím novely zákona o důchodovém pojištění dojde velmi výrazně ke zlepšení situace některých skupin obyvatelstva. Například budou mít výhodnější peníze matky dětí pečující o děti do čtyř let. Tato doba se jim bude započítávat jako náhradní doba pojištění. Pomaturitní studium vysokoškoláků bude sice z náhradní doby pojištění vyloučeno, to však nepředstavuje pro vysokoškolsky vzdělané občany prakticky žádnou újmu. Vzhledem k tomu, že povinná doba pojištění bude 35 let, není problém splnit limit ještě před dosažením hranice odchodu do důchodu.

Výhodnější výpočet penzí budou mít osoby, které pečují o závislou osobu alespoň 15 let v domácí péči. Důchody těchto osob byly dosud většinou velmi nízké. Tito lidé, i když pojistné neplatili, přinášeli a přinášejí státu velké úspory tím, že na jeho bedra nesvalují péči o své blízké.

Opozice přednesla řadu pozměňovacích návrhů, jejichž přijetí by znamenalo faktický konec důchodové reformy. Vypuštění postupného zvyšování důchodového věku by znamenalo růst výdajů důchodového systému s tím, že již okolo roku 2017 a pravděpodobně ještě dříve by došlo k převýšení důchodových výdajů nad příjmy z pojistného a systém by se dostal do permanentních deficitů.

Zvýhodňující opatření navrhovaná opozicí se týkala některých skupin pojištěnců, například horníků. Ale hornictví, to již není celoživotní zaměstnání. Hornické povolání může být vykonáváno jen do naplnění nejvyšší přípustné expozice jako hygienické normy, která brání nepříznivým dopadům na zdraví a pracovní schopnost horníků. V důsledku této nejvyšší přípustné expozice by po skončení práce v hornictví neměl být již zdravotní stav horníků nepříznivý. Také všechna data, která jsou shromážděna na okresních správách sociálního zabezpečení, ukazují, že z hlediska invalidit, nemocí z povolání a celkové nemocnosti nevybočují horníci z koridoru ostatních manuálně pracujících profesí v České republice.

Pokračování na straně 3

Poslanci schválili I. etapu důchodové reformy

Programové prohlášení vlády obsahuje záměr provést důchodovou reformu ve třech etapách. Ministerstvo práce a sociálních věcí připravilo v rámci I. etapy důchodové reformy návrh tzv. zákona o parametrických změnách v základním důchodovém pojištění. Cílem navržených opatření je především přispět k lepší finanční udržitelnosti základního důchodového pojištění.

Lze je členit na část týkající se doby pojištění a náhradní doby pojištění (doby, ze které není placeno pojistné), část týkající se podmínek nároku na důchod, část týkající se výše důchodu, část týkající se podmínek nároku na výplatu důchodu a část týkající se změny definice invalidity.

Nejvýznamnější navrhované změny

K nejvýznamnějším navrhovaným opatřením v základním důchodovém pojištění patří:

- plynulé pokračování v postupném zvyšování důchodového věku na 65 let u mužů a žen, které nevychovaly žádné dítě nebo jedno dítě, a na 62 až 64 let u ostatních žen (podle počtu vychovaných dětí),
- postupné prodloužení doby poji-



© NIKOLAY MAMLUKE | DREAMSTIME.COM

tení potřebné pro vznik nároku na starobní důchod z 25 roků na 35 roků včetně náhradních dob pojištění nebo na 30 roků bez náhradních dob pojištění,

- zrušení doby studia získané v období po 31. prosinci 2009 jako náhradní doby pojištění s výjimkou posuzování nároku na invalidní důchody,
- postupné omezení zápočtu náhrad-

ních dob pojištění i pro nárok na starobní důchod na 80% s výjimkou těchto dob z titulu osobní péče o dítě ve věku do 4 let, o osobu, která je závislá na péči jiné osoby, a výkonu bývalé základní vojenské služby,

- sjednocení dosavadní pevné věkové hranice pro „trvalý“ nárok žen na vdovský důchod (nyní 55 let) a mužů na vdovecký důchod (nyní

58 let) na věk o 4 roky nižší, než činí důchodový věk pro muže stejného data narození,

- nové vymezení invalidity (zavedení třístupňové invalidity) s „trvalou“ ochranou výše dosavadních částečných invalidních důchodů v případě změny invalidity ze II. stupně invalidity na I. stupeň (dosud existují dva druhy invalidních důchodů, a to plný invalidní důchod a částečný invalidní důchod),
- změna plného invalidního důchodu na důchod starobní ve stejné výši při dosažení věku 65 let,
- zvyšování procentní výměry starobního důchodu za dobu výdělečné činnosti pro vznik nároku na starobní důchod při současném pobírání tohoto důchodu v plné výši, a to o 0,4% výpočtového základu za každých 360 kalendářních dnů nebo při pobírání tohoto důchodu v poloviční výši, a to o 1,5% výpočtového základu za každých 180 kalendářních dnů,
- zrušení podmínky pro nárok na výplatu starobního důchodu vedle příjmu z výdělečné činnosti, která spočívá ve sjednání pracovněprávního vztahu nejdéle na dobu jednoho roku.

Pokračování na straně 3

Kdo vyhrál druhý ročník soutěže Naděje pro změnu ústavů?

V kongresovém centru ČVUT v pražských Dejvicích byly za účasti místopředsedy vlády a ministra práce a sociálních věcí Petra Nečase 24. června slavnostně vyhlášeny výsledky 2. ročníku soutěže Naděje pro změnu ústavů. Soutěž vyhlásilo občanské sdružení Quip – Společnost pro změnu a jejím smyslem je zvýšit kvalitu života lidí s postižením, kteří ještě žijí v ústavech.

Hodnotící komise nejvíce ocenila projekt ústavu Zahrada z Kladna. Pracovníci kladenského ústavu prokázali prostřednictvím soutěžního projektu, že jsou připraveni poskytovat služby na velmi individuální úrovni. Na druhém místě skončil ústav

Vyšší Hrádek v Brandýse nad Labem. Tvůrci projektu tohoto ústavu mimo jiné doložili, že dobře chápou první princip deinstitucionalizace: poskytování služeb na základě zmapovaných cílů, představ a přání uživatelů služeb. Na třetím místě se umístil ústav Domov Pod Lipami Smečno, jehož pracovníci umí velmi dobře naplánovat a realizovat bezpečný přechod obyvatel ústavu do přirozeného prostředí. Vítězné ústavy získají možnost vyslat své pracovníky na studijní cestu do Německa, vyškolení pracovního týmu a finanční příspěvek na realizaci dalších kroků vedoucích k deinstitucionalizaci služeb.

ZDROJ: WWW.KVALITAVPRAXI.CZ



FOTO: MILOVAN TRAJKOVIC

Změny v nemocenském pojištění

Prvního ledna příštího roku nabude účinnosti nový zákon o nemocenském pojištění č. 187/2006 Sb. Původně se tak mělo stát už k 1. lednu 2007, jeho účinnost však byla odložena nejprve na 1. ledna letošního roku zákonem č. 585/2006 Sb. a poté na 1. ledna 2009 zákonem č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů.

Zároveň od tohoto dne nabývají účinnosti změny v dalších zákonech navazujících na nový zákon o nemocenském pojištění, zejména v zákoníku práce a v zákoně o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti.

Poslanecká sněmovna schválila 25. června návrh zákona, kterým se mění a doplňuje nový zákon o nemocenském pojištění a některé související zákony. Tento návrh zákona je označován za „technickou novelu“, protože schválená novela obsahuje především dílčí úpravy směřující ke zjednodušení provádění nemocenského pojištění a napravuje drobné legislativní nesrovnalosti. Zároveň se schváleným ná-



FOTO: © BARTOSZ OSTROWSKI | DREAMSTIME.COM

vrhem zákona novelizuje zákon č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, a další zákony v souvislosti s rozhodnutím Ústavního soudu, kterým zrušil neposkytování nemocenského za první tři kalendářní dny pracovní neschopnosti.

ZMĚNY OD 1. ZÁŘÍ 2008

- Sazba pro výpočet nemocenského za první tři kalendářní dny pracovní neschopnosti se snižuje z 60% na 25%.
- Vznikla-li pracovní neschopnost nebo karanténa (dále jen pracovní neschopnost) 30. nebo 31. srpna 2008 a přechází do září, bude nemocenské za 1. a 2. září ve výši 60% denního vyměrovacího základu.
- Nemocenské bude pojištěncům náležet i při karanténě kratší než 4 dny.
- Příslušníkům ozbrojených sil bude náležet nemocenské za první tři kalendářní dny pracovní neschopnosti.

Nový zákon o nemocenském pojištění a změny v souvisejících zákonech od 1. ledna 2009

Nový zákon o nemocenském pojištění přináší proti stávající právní úpravě nemocenského pojištění celou řadu zásadních změn. Jako nejdůležitější lze uvést:

- **komplexní úpravu systému nemocenského pojištění**, s výjimkou pojistného. Nový zákon zahrnuje nemocenské pojištění zaměstnanců, příslušníků ozbrojených sil a osob samostatně výdělečně činných (OSVČ). Nepředpokládá se vydání žádné podrobnější prováděcí vyhlášky.
- **zvýšení zainteresovanosti zaměstnavatelů** na výši pracovní neschopnosti svých zaměstnanců. Nemocenské náleží až od 15. dne trvání pracovní neschopnosti. Za prvních 14 dnů pracovní neschopnosti poskytuje zaměstnavatel náhradu mzdy.
- **přenesení provádění nemocenského pojištění** ze zaměstnavatelů (z organizací) na okresní správy sociálního zabezpečení. Zaměstnavatelé se již nerozdělují na organizace a malé organizace.

Pokračování na straně 2

Bez povolení pracuje v ČR nejvíce Slováků a Ukrajinců

Ze zprávy o potírání nelegálního zaměstnávání cizinců v roce 2007, kterou MPSV předložilo vládě

Kontrolní útvary úřadů práce provedly v roce 2007 kontrolu 21 897 zahraničních pracovníků (z toho 8 458 žen) a z tohoto počtu bylo zjištěno pochybení u 3 825 osob – z čehož u 1 662 osob (z toho 599 žen) byla zjištěna nelegální práce a u 2 163 osob nesplnil zaměstnavatel svoji informační povinnost vůči úřadu práce uloženou v § 87 zákona o zaměstnanosti.



FOTO: © EVGENY_P | DREAMSTIME.COM

K nejpočetnější skupině podle státní příslušnosti s počtem nelegálně a neohlášeně zaměstnaných osob se řadí občané Slovenska (1 418 osob), v jejichž případě zaměstnavatel nesplnil informační povinnost, a občané Ukrajiny (1 292 osob). Tyto výsledky představují neměnnou skutečnost v porovnání s údaji z předcházejících let, je však třeba na ně nahlížet také v souvislosti s nejvyšším početním zastoupením občanů z obou uvedených států mezi legálně zaměstnanými zahraničními pracovníky na trhu práce v ČR.

Na dalších místech se v první desítku objevují státní příslušníci Polska, Vietnamu, Moldavska, Bulharska, Rumunska, Číny, Mongolska, Ruska a Německa.

Pokuty ZA TĚMĚŘ 22 MILIONŮ KORUN

V roce 2007 pracovalo nelegálně nejvíce zahraničních pracovníků ve zpracovatelském průmyslu (479 osob, z toho 225 žen), ve stavebnictví

(399 osob, z toho 67 žen) a v činnostech zahrnující služby převážně pro podniky (381 osob, z toho 135 žen).

Ve sledovaném období v roce 2007 uložily úřady práce za porušení předpisů na úseku zaměstnanosti zahraničních pracovníků celkem 785 pokut v celkové výši 21 896 900 Kč. Z toho bylo uloženo celkem 136 pokut zaměstnancům ve výši 330 700 Kč a 649 pokut zaměstnavatelům ve výši 21 566 200 Kč.

Při kontrole právnických osob, ve kterých působí cizinci, bylo v roce 2007 během kontrol zjištěno 189 osob, u nichž bylo prokázáno nedodržení § 89 zákona o zaměstnanosti, přičemž v roce 2006 se jednalo o 310 osob. Došlo tedy ke snížení o 121 osob.

Pro porovnání je třeba dodat, že ke dni 31. prosince 2007 působilo na českém trhu práce celkem 240 242 pracovníků ze zahraničí (z toho 78 836 žen) jako zaměstnanci nebo účastníci v právnických osobách, kteří obdrželi povolení k zaměstnání. Celkový počet zahraničních pra-

covníků ke stejnému datu roku 2006 byl 185 075 osob (z toho 58 466 žen), rok 2007 tedy vykazuje navýšení počtu o 55 167 osob. Z celku evidovaných zahraničních pracovníků bylo 3 860 (tj. 1,6%) osob účastných v obchodních společnostech a 25 138 (tj. 10,5%) osob v družstvech.

Výsledky kontroly dodržování pracovních předpisů, které provádějí inspektoři práce, nepotvrdily domněnku, že dochází v České republice k výraznému porušování pracovních předpisů u zaměstnavatelů legálně zaměstnávajících cizince. Zaměstnavatelé porušovali pracovní předpisy bez ohledu na to, zda se jednalo o občana České republiky, nebo cizince. Při zaměstnávání cizinců přetrvává zejména problém jazykové bariéry, která způsobuje neznalost našich zákonů a fakticky znemožňuje domáhání se práv a nároků z pracovních vztahů.

ASISTENČNÍ SYSTÉM – PREVENCE NELEGÁLNÍ PRÁCE

Boj proti nelegálnímu zaměstnávání cizinců má vedle kontrolně-represivní složky i složku preventivní, jejíž důležitost nadále vzrůstá. Prevence nelegálního zaměstnávání úzce souvisí s dostatkem veřejně přístupných věrohodných informací, a to jak pro občany tzv. třetích zemí, tak pro jejich zaměstnavatele. V roce 2007 MPSV ČR rozvíjelo nástroje i v této oblasti (aktualizace informací na integrovaném portálu MPSV ČR, vydávání letáků aj.).

Proti tzv. „klientskému systému“ se rozhodlo MPSV ČR ve spolupráci s Ministerstvem vnitra ČR zřídit preventivní nástroj založený na principu přímé asistence jeho potenciálním obětem. MPSV ČR usilovalo o získání finančních prostředků na tento nástroj jako partner v projektu, který byl hrazen z programu Evropské unie „Aeneas“, tato snaha však nebyla úspěšná.

Ministerstvo vnitra ČR zahájilo začátkem roku 2007 projekt zahraniční rozvojové spolupráce s názvem Prevence zneužívání pracovních sil na evropském trhu práce se zaměřením na Českou republiku. Následně v srpnu 2007 dokončilo MPSV ČR zadávací řízení na veřejnou zakázku s názvem „Realizace aktivit působících preventivně proti nelegální pracovní migraci do ČR z Ukrajiny“. Realizátorem pro projekt i zakázku byla vybraná Charita Česká republika.

Propojením aktivit projektu a za-

kázky vznikl systém představovaný pro veřejnost jako pilotní Asistenční systém zaměstnávání občanů Ukrajiny v ČR realizovaný za podpory MPSV ČR a MV ČR. Asistenční systém zahrnoval síť poradenských a asistenčních center na Ukrajině (Charkov, Lvov, Užhorod) a v ČR (Praha, Brno, Litoměřice, Hradec Králové, Plzeň), která realizovala:

- sjednání kontaktu mezi zaměstnavateli a uchazeči,
- přímé zprostředkování práce (pouze v ČR),
- sociálně-právní poradenství,
- asistenci – zejména při vyplňování a podávání žádostí o povolení a při jednání na úřadech,
- informační a propagační činnosti,
- monitoring a analýzu situace v ČR i na Ukrajině.

Cílem Asistenčního systému nebyla řízená masová pracovní migrace, zásadní bylo ukázat migrantům i zaměstnavatelům, že lze využít i jiných cest než přes klienty. Snahou bylo i posílit důvěru migrantů ve státní instituce hostitelského státu a ve vymanitelnost práva vlastními silami. Systém byl založen na preventivním působení přímo při počáteční fázi rozhodování potenciálního nelegálního pracovního migranta i zaměstnavatele, šíření osvěty prostřednictvím informací o výhodách legálního postupu při vstupu na český trh práce a o rizicích postupu nelegálního. V případě rozhodnutí migranta pro legální formu pak nabízel poskytnutí určitého komplexního asistenčního servisu.

(TZ)

REAKCE

Stanovisko MPSV k jeho roli v „kuřimské kauze“

V souvislosti s tzv. kuřimskou kauzou a informacemi z výpovědi některých svědků, které zazněly v médiích, zveřejňujeme následující stanovisko.

Role Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v tzv. „kuřimské kauze“ byla zcela standardní. Pracovníci MPSV běžně intervnují ve všech složitějších případech sociálně-právní ochrany dětí. Vstupují do osobního kontaktu s klienty, se sociálními pracovníky, pracovníky zařízení pro děti a dalšími odborníky, kteří jsou do případu zapojeni. Je tak možné koordinovat, metodicky vést a supervidovat aktivity ve prospěch ohrožených dětí.

Stejně tak do tzv. „kuřimské kauzy“ vstoupilo aktivně MPSV hned na počátku, tj. od chvíle, kdy byla údajná dívka Anna nahlášena úřadům, a to odbornými konzultacemi s OSPOD. S dalším vývojem kauzy následovala každodenní komunikace s příslušnými OSPOD, Klokánkem, kde byly děti umístěny, a s klienty, tedy širší rodinou. Pracovníci MPSV nedýchali v žádném případě z podnětu třetí osoby a nikdy žádné třetí osobě neposkytli záštitu pro její aktivity (v souvislosti s informacemi o J. Patočkově).

MPSV ani žádný jeho pracovník nikdy nepožadoval umístění dospělých osob do Klokánku – to ani není vzhledem k povaze zařízení možné. V případě umístění údajné dívky Anny zprostředkovala pracovnice MPSV Mgr. Kotalová telefonicky právní rodinu, aby mohla dospělá osoba tuto dívku vzhledem k jejímu špatnému psychickému stavu do Klokánku

doprovodit – rozhodnutí bylo ponecháno na pracovnících Klokánku.

Pokud jde o návštěvu Klokánku, pracovníci MPSV Klokánky běžně nenavštěvují, pokud nejde o řešení situace konkrétního dítěte nebo pokud nejsou pozváni. Zařízení okamžité pomoci Klokánky jsou zřízeny Fondem ohrožených dětí, k jejich kontrole je příslušný pražský magistrát. Pracovnice MPSV uskutečnila návštěvu Klokánku Brno v rámci intervence v této konkrétní kauze, kdy v Brně navštívila všechny zainteresované OSPOD i krajský úřad, konzultovala se všemi pracovníky situací a stejná schůzka byla domluvena i v Klokánku. Šlo o zjištění pohledu pracovníků Klokánku na věc a o nabídku spolupráce a odborné pomoci ze strany MPSV.

Ze strany MPSV nebylo Klokánku ani nikomu jinému žádným způsobem vyhrožováno. MPSV poskytovalo po celou dobu pracovníkům Klokánku odborné konzultace, včetně právních. V situaci, kdy Klokánek zamezil návštěvám rodiny u nezletilých dětí, se podle názoru MPSV jednalo o protiprávní jednání, a MPSV proto Klokánku stejně jako OSPOD doporučilo, aby tento zákaz byl upraven soudem. Do doby, než byly návštěvy soudně zakázány, bylo podle názoru MPSV možné realizovat návštěvy supervidované odbornými pracovníky Klokánku.

(TZ)

Změny v nemocenském pojištění

Pokračování ze strany 1

Podle nového zákona o nemocenském pojištění a souvisejících předpisů (po jejich novelizacích, včetně změn schválených Poslaneckou sněmovnou 25. 6. 2008) dochází od 1. ledna 2009 oproti současné právní úpravě k těmto významnějším změnám:

- Nemocenského pojištění** podle nové právní úpravy nejsou účastníci
 - společnosti s r. o. a komanditisté komanditních společností a ti členové družstev, kteří mimo pracovní vztah vykonávají pro družstvo práci, za kterou jsou jim odměňováni, pokud jsou členy družstva, kde podmínkou členství není jejich pracovní vztah k družstvu; tyto osoby budou nadále povinně pojištěny jen důchodově za stanovených podmínek,
 - studenti a žáci.

Zvyšuje se hranice příjmu, který je podmínkou účasti na nemocenském pojištění (rozhodný příjem), z dnešních 400 Kč v kalendářním měsíci na částku 2 000 Kč v kalendářním měsíci. Současně se zavádí automatická valorizace výše rozhodného příjmu.

OSVČ může být nově účastna nemocenského pojištění i bez ohle-

du na placení záloh na pojistné na důchodové pojištění; vyměřovací základ si volí sama bez ohledu na dosažené příjmy a výdaje.

Nárok na nemocenské má nově pouze zaměstnanec, jehož pracovní neschopnost (karanténa) trvala déle než 14 kalendářních dnů; pokud by trvala kratší dobu, nárok na nemocenské nemá. Po dobu prvních 14 dnů bude zaměstnanec, kterému trvá pracovní poměr, zabezpečen náhradou mzdy, kterou bude poskytovat zaměstnavatel.

U peněžité pomoci v mateřství se zavádí možnost vystřídaní nároku na dávku mezi ženou, která dítě porodila, a otcem dítěte nebo jejím manželem po uplynutí 6 týdnů po porodu.

U ošetřovného se zavádí možnost jednoho vystřídaní mezi oprávněnými. Při souběhu nároků na tutéž dávku z více zaměstnání zakládajících účast na nemocenském pojištění se poskytne ze všech zaměstnání pouze jedna dávka, která se vypočte z příjmů dosažených ve všech těchto zaměstnáních.

Změny v redukčních hranicích

- namísto dvou redukčních hranic budou nově tři redukční hranice,
- z částky do první redukční hranice se započte 90 %, z částky mezi



FOTO: © TOMASZ TROJANOWSKI | DREAMSTIME.COM

první a druhou redukční hranicí se započte 60 % a z částky mezi druhou a třetí redukční hranicí se započte 30 %.

Provádění nemocenského pojištění budou nově zajišťovat pouze orgány nemocenského pojištění (nikoli tedy již zaměstnavatelé). Zaměstnavatelé budou plnit jen evidenční a oznamovací povinnosti,

včetně předávání potřebných dokladů příslušné okresní správě sociálního zabezpečení (OSSZ).

Náhrada mzdy (platu) či náhrada odměny (dále jen „náhrada mzdy“) bude poskytována zaměstnavatelem v období prvních 14 kalendářních dní trvání dočasné pracovní neschopnosti či karantény.

Náhrada mzdy náleží za pracovní dny, a to při dočasné pracovní neschopnosti od čtvrtého pracovního dne a při karanténě od prvního pracovního dne. Neposkytují se za dobu po skončení zaměstnání.

Výše náhrady mzdy činí od čtvrtého dne 60 % upraveného (redukováného) průměrného výdělku.

Zaměstnavatel může kontrolovat, zda zaměstnanec se v období prvních 14 kalendářních dnů dočasné pracovní neschopnosti zdržuje v místě pobytu a dodržuje dobu a rozsah povolených vycházek. Zaměstnavatel může také požádat OSSZ o provedení kontroly dodržování léčebného režimu zaměstnance a o ověření správnosti uznání pracovní neschopnosti u příslušného ošetřujícího lékaře. Zaměstnavatel může náhradu mzdy snížit, popř. ji neposkytnout, a to i zpětně, pokud se zaměstnanec nezdržoval v místě pobytu.

Zaměstnanci, kterým náleží po stanovenou dobu pracovní ne-

schopnosti plat nebo náhrada platu či služební příjem (zpravidla měsíci), nebudou mít od 1. ledna 2009 nadále nárok na takové plnění za první 3 dny pracovní neschopnosti.

S ohledem na existenci karenční doby při dočasné pracovní neschopnosti se od 1. ledna 2009 sníží u zaměstnanců a OSVČ pojistné na nemocenské pojištění ještě o 0,1 %. Procentní sazby pojistného na nemocenské pojištění činí po 31. 12. 2008 pro:

- zaměstnavatele 2,3 % v roce 2009 a 1,4 % od roku 2010,
- zaměstnanec 1 %.

Procentní sazby pojistného zaměstnanec účastného jen důchodového pojištění 6,5 %, OSVČ 29,6 % na důchodové pojištění a 2,4 % na nemocenské pojištění.

Zaměstnavatelům se v roce 2009 bude refundovat formou odpčtu od odváděného pojistného polovina z náhrady mzdy, kterou zaměstnancům vyplatili za prvních 14 dnů trvání pracovní neschopnosti. Od roku 2010 se mohou zaměstnavatelé, kteří nezaměstnávají více než 50 zaměstnanců, přihlásit do systému založeného na refundaci poloviny náhrady mzdy a sazby pro odvod pojistného na nemocenské pojištění vyšší než 1,4 %.

(TZ)

Změní se systém penzijního připojištění

Druhá etapa důchodové reformy by mohla platit již v roce 2010

Druhá etapa důchodové reformy se týká především transformace systému penzijního připojištění. Změny navrhuje komise složená ze zástupců Ministerstva financí ČR, České národní banky, Ministerstva práce a sociálních věcí ČR a také Asociace penzijních fondů ČR.

Navrhované úpravy by měly spočívat:

- v oddělení majetku penzijních fondů a účastníků penzijního připojištění zavedením nového systému penzijního připojištění – tzv. paralelního systému, který bude fungovat vedle současného systému. Stávající penzijní fondy zůstanou zachovány s tím, že nebudou moci uzavírat od určitého data nové smlouvy o penzijním připojištění. V novém systému budou prostředky účastníků penzijního připojištění, alokované v tzv. účastnických fondech s různou investiční strategií, obhospodařovat nově založené subjekty – penzijní společnosti. Penzijní společnosti budou rovněž zabezpečovat výplatu jednorázové vyrovnání a penzi na dobu určitou. Pro zabezpečení doživotních výplat penzí budou do systému zapojeny životní pojišťovny. Stávajícím účastníkům bude umožněno přejít do nového systému;
- v podpoře čerpání doživotních penzí a motivaci k vyšším příspěvkům. Návrhy v této oblasti přitom směřují k daňové motivaci, případně k úpravě hranic příspěvku účastníka pro určení výše státního příspěvku.

Po projednání uvedeného materiálu vláda uložila ministru financí ve spolupráci s ministrem práce a sociálních věcí zajistit vypracování konkrétních tezí pro přípravu nového zákona o penzijním připojištění do konce září 2008. V platnost by mohly vstoupit v roce 2010.

Vyšší výnosnost i vyšší bezpečnost

Cílem transformace je dále zprůhlednit hospodaření, umožnit vyšší výnosnost a vyšší bezpečnost uložení prostředků účastníků. Výše nákladů penzijního fondu dosud není nijak omezena. Jinými slovy řečeno: Čím vyšší náklady penzijní fond má, tím menší výnosy připisuje jak účastníkům penzijního připojištění, tak akcionářům. Po provedené transformaci dle doporučené varianty bude

otázka nákladů řešena tak, že bude stanovena horní mez úplaty za spravování majetku účastníků penzijního připojištění vyčleněného do účastnických penzijních fondů a sankce za její překročení.

Přestože dle nové právní úpravy insolvenčního zákona účinné od ledna 2008 jsou v případě úpadku penzijního fondu nároky účastníků penzijního připojištění pohledávkami postavenými na roveň pohledávkám za majetkovou podstatou, může dojít k tomu, že v rámci konkurzu nebudou všechny nároky účastníků uspokojeny. Je tedy nutné dosáhnout toho, aby prostředky účastníků nebyly majetkem penzijního fondu a nemohly spadat do konkursní podstaty.

Systém penzijního připojištění tak, jak je nastaven v dnešní době, s sebou nese významné riziko, které je důležité v rámci transformace odstranit. Tím je nízká „kapitálová přiměřenost“ vzhledem k důchodové opci (tj. možnosti každého účastníka zvolit si doživotní výplatu penze a s tím související stále narůstající dlouhověkost). Důsledkem této opce je, že fondy nesou pojistné riziko, a proto se svou podstatou blíží životní pojišťovně. Současná právní úprava na ně ovšem neklade stejné požadavky na kapitálovou přiměřenost a tvorbu technických rezerv, jako klade na činnost životní pojišťovny. Životní cyklus penzijního připojištění prochází dvěma fázemi – nejprve fází spořicí, následně fází výplatní. Cílem první fáze je nashromáždit co nejvíce prostředků, cílem druhé fáze je zabezpečit jejich výplatu. Současný systém penzijního připojištění není vyhraněným produktem: během spořicí fáze se hospodářsky projevuje jako kolektivní investování, zatímco během výplaty penzí vykazuje znaky pojišťovny. Penzijní fond v současné době nese jak rizika investiční, tak rizika pojistná. Po transformaci by měly být do výplatní fáze penzijního připojištění zapojeny životní pojišťovny, které zajistí vyplacení doživotních penzí.

Výsledkem řady jednání výše zmíněné pracovní skupiny, a v jejím rámci také užší pracovní podskupiny



FOTO: © PAVEL KRUGLOV/DREAMSTIME.COM

k problematice samotného oddělení majetku, která se zabývala zhodnocením položek aktiv a pasív a jejich rozdělením mezi akcionáře a účastníky, je návrh řešení problematiky oddělení majetku spočívající ve vytvoření tzv. paralelního systému penzijního připojištění. Pracovní podskupina došla k závěru, že vzhledem k reálným negativním dopadům transformace, buď na účastníky penzijního připojištění, nebo na akcionáře penzijních fondů, bude vhodnějším řešením vytvoření paralelního systému vedle stávajících penzijních fondů, do kterých již novým účastníkům nebude umožněno vstupovat.

VYTVORENÍ TZV. PARALELNÍHO SYSTÉMU

Stávající penzijní fondy zůstanou zachovány s tím, že nebudou moci uzavírat od určitého data nové smlouvy o penzijním připojištění. Dle nové právní úpravy bude možné založit penzijní společnosti, které budou provozovat penzijní připojištění podle nových pravidel. Penzijní spo-

lečnosti budou obdobou investiční společnosti s tím, že jejich činnost bude zákonem omezena na správu účastnických fondů včetně státního příspěvku a zprostředkování doživotní penze u životní pojišťovny.

Účastnický fond bude samostatný soubor majetku náležející účastníkům penzijního připojištění. Účastnický fond nebude právníkou osobou. Penzijní společnost bude účtovat o stavu pohybu majetku, závazcích, o nákladech a výnosech a výsledku hospodaření u účastnických fondech. Dohled nad činností penzijních společností bude vykonávat Česká národní banka. Nad poskytováním a vrácením státního příspěvku bude vykonávat kontrolu Ministerstvo financí ČR.

ZMĚNA SYSTÉMU PENZIJNÍHO PŘIPOJIŠTĚNÍ PŘINESE ÚČASTNÍKŮM NÁSLEDUJÍCÍ VÝHODY:

- obecná možnost volby, jakým způsobem chce účastník své prostředky zhodnocovat s tím, že bude regulováno automatické přesunutí

do méně rizikových fondů s blízkí se dobou nároku na výplatu penze; to by mělo ve výsledku přinášet vyšší zhodnocení vložených prostředků;

- omezení rizik vymahatelnosti prostředků v případě úpadku penzijní společnosti;
- zachování příspěvkového charakteru systému;
- znovuzavedení penze na dobu určitou, kde při předčasném úmrtí příjemce této penze bude nevyčerpaná část součástí dědictví (za stávající právní úpravy při nesjednaní pozůstalostní penze prostředky účastníka zůstávají penzijnímu fondu, což se ukazuje jako problematické a vyvolává soudní spory).

Výše uvedené skutečnosti by měly být dostatečnou motivací pro účastníky, aby zvážili přechod na nový systém penzijního připojištění. (TZ)

Slovo ministra

Dokončení ze strany 1

Je-li problém v nastavení této expozice, je třeba otevřít debatu a upravit tuto expozici v případě, že bychom došli k názoru, že tyto expoziční doby horníky dostatečně nechrání. Naším cílem musí být horník opouštějící důl ještě v relativně mladém věku nebo mladším středním věku, tak aby byl zdravý a aby byl schopen se requalifikovat pro jiná povolání na povrchu. Další možnost řešení situace starších horníků spočívá ve větším využívání penzijního připojištění, zejména výsluhové penze, a ve vyšším zapojení hornických zaměstnavatelů, kteří jsou, jak známo, vysoce ziskoví. Návrhy na zavedení preferencí jednotlivých skupin pojištěnců, ať se týkají důchodového věku nebo i výše důchodu, tedy z uvedených důvodů zásadně odmítám.

Na základě nového zákona bude velmi výhodné po dosažení penzijního věku nadále pokračovat, byť třeba jenom cestou částečného úvazku, v pracovním dráze, protože na rozdíl od stávajícího stavu se bude penze tímto navyšovat. Je tady zavedena možnost souběhu poloviční penze s další pracovní aktivitou a s ještě výraznějším navyšováním penze. Znamená to tedy, že tento zákon přinese vedle některých nepopulárních, ale zcela nezbytných věcí, jako je postupné prodloužení věku odchodu do důchodu v souladu s prodlužující se délkou života, také celou řadu pozitivních změn pro velké množství konkrétních občanů České republiky.

PETR NEČAS

MÍSTOPŘEDSEDA VLÁDY

A MINISTR PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ

Poslanci schválili I. etapu důchodové reformy

Pokračování ze strany 1

V kolika letech půjdou lidé do penze

UPLATNĚNÉ POZMĚŇOVACÍ NÁVRHY

Vláda návrh zákona předložila Poslanecké sněmovně Parlamentu v únoru 2008. Nejvýznamnější pozměňovací návrhy ve prospěch pojištěnců, které Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR akceptovalo, spočívají:

- v zavedení zvláštního výpočtu důchodu pro osoby, které aspoň 15 let pečovaly o bezmocnou/závislou osobu, čímž bude zohledněna tato péče ve výši důchodových nároků pečujících osob,
- v postupném prodloužení období pro předčasný odchod do starobního důchodu ze tří na pět let,
- v nově stanovené povinnosti pro okresní správy sociálního zabezpečení, aby předaly nebo do 7 dnů zasílaly občanovi stejnopis posudku o invaliditě,
- ve zrušení omezení počtu kalendářních dní vyloučených dob v případě péče o dítě ve věku do čtyř let.

Po projednání v Senátu a po podpisu prezidentem republiky byl návrh zákona nabýt účinnosti dnem 1. ledna 2010.

VÝHLED VÝDAJŮ NA ZÁKLADNÍ DŮCHODOVÉ POJIŠTĚNÍ

Výdaje na základní důchodové pojištění činí v současné době 8,1% HDP. Do roku 2050 by se podle současné právní úpravy výdaje na základní důchodové pojištění zvýšily na 11,7% HDP, avšak v důsledku navržených změn by se tyto výdaje měly snížit na 10,5% HDP. (TZ)

Rok narození	mužů	Důchodový věk činí u					
		žen s počtem vychovaných dětí					
		0	1	2	3	4	5 a více
1936	60r+2m	57r	56r	55r	54r	54r	53r
1937	60r+4m	57r	56r	55r	54r	54r	53r
1938	60r+6m	57r	56r	55r	54r	54r	53r
1939	60r+8m	57r+4m	56r	55r	54r	54r	53r
1940	60r+10m	57r+8m	56r+4m	55r	54r	54r	53r
1941	61r	58r	56r+8m	55r+4m	54r	54r	53r
1942	61r+2m	58r+4m	57r	55r+8m	54r+4m	54r+4m	53r
1943	61r+4m	58r+8m	57r+4m	56r	54r+8m	54r+8m	53r+4m
1944	61r+6m	59r	57r+8m	56r+4m	55r	55r	53r+8m
1945	61r+8m	59r+4m	58r	56r+8m	55r+4m	55r+4m	54r
1946	61r+10m	59r+8m	58r+4m	57r	55r+8m	54r+8m	54r+4m
1947	62r	60r	58r+8m	57r+4m	56r	56r	54r+8m
1948	62r+2m	60r+4m	59r	57r+8m	56r+4m	56r+4m	55r
1949	62r+4m	60r+8m	59r+4m	58r	56r+8m	56r+8m	55r+4m
1950	62r+6m	61r	59r+8m	58r+4m	57r	57r	55r+8m
1951	62r+8m	61r+4m	60r	58r+8m	57r+4m	57r+4m	56r
1952	62r+10m	61r+8m	60r+4m	59r	57r+8m	57r+8m	56r+4m
1953	63r	62r	60r+8m	59r+4m	58r	58r	56r+8m
1954	63r+2m	62r+4m	61r	59r+8m	58r+4m	58r+4m	57r
1955	63r+4m	62r+8m	61r+4m	60r	58r+8m	58r+8m	57r+4m
1956	63r+6m	63r	61r+8m	60r+4m	59r	59r	57r+8m
1957	63r+8m	63r+4m	62r	60r+8m	59r+4m	59r+4m	58r
1958	63r+10m	63r+8m	62r+4m	61r	59r+8m	59r+8m	58r+4m
1959	64r	64r	62r+8m	61r+4m	60r	60r	58r+8m
1960	64r+2m	64r+2m	63r	61r+8m	60r+4m	60r+4m	59r
1961	64r+4m	64r+4m	63r+4m	62r	60r+8m	60r+8m	59r+4m
1962	64r+6m	64r+6m	63r+8m	62r+4m	61r	61r	59r+8m
1963	64r+8m	64r+8m	64r	62r+8m	61r+4m	61r+4m	60r
1964	64r+10m	64r+10m	64r+4m	63r	61r+8m	61r+8m	60r+4m
1965	65r	65r	64r+8m	63r+4m	62r	62r	60r+8m
1966	65r	65r	65r	63r+8m	62r+4m	62r	61r
1967	65r	65r	65r	64r	62r+8m	62r	61r+4m
1968	65r	65r	65r	64r	63r	62r	61r+8m
1969 a výše	65r	65r	65r	64r	63r	62r	62r

■ Projekt

Jak zlepšit kvalitu dalšího profesního vzdělávání?

Česká republika, aby udržela konkurenceschopnost, musí dbát na vysokou kvalitu vzdělávání svých občanů. Právě projekt Kvalita v dalším profesním vzdělávání je jedním z pěti systémových projektů, vyhlášených našim ministerstvem, které položí základ pro vybudování systému dalšího profesního vzdělávání v České republice.



FOTO: © DMITRIY SHIRONOSOV | DREAMSTIME.COM

Jedním z cílů projektu Kvalita v dalším profesním vzdělávání je otevřít širokou platformu pro trvalou diskusi mezi vzdělávacími organizacemi, zástupci zaměstnavatelů, veřejné správy a dalšími sociálními partnery na téma zvýšení kvality a sjednocení úrovně vzdělávacích institucí, lektorů i vzdělávacích programů jako podmínky udržení zaměstnanosti, prosperity a konkurenceschopnosti v ČR. Za tím účelem se 17. června uskutečnila v Kongresovém paláci v Praze celostátní konference s mezinárodní účastí pod záštitou a za účasti místopředsedy vlády ČR a ministra práce a sociálních věcí Petra Nečase. A co si právě ministr Nečas od projektu slibuje: „Očekávám, že projekt Kvalita v dalším profesním vzdělávání vnese do této problematiky výrazný posun a napomůže zlepšit současný stav, kdy se naše země nachází z hlediska přístupu ke zvyšování kvalifikace na 21. místě z 27 členských států EU. Naším cílem je povýšení institucí poskytujících další vzdělávání na rovnocennou úroveň obdobných institucí v nejvyšších zemích Evropy a světa.“

Obdobníci z řešitelského sdružení na konferenci seznámili účastníky s nástroji nového, integrovaného systému zajišťování a hodnocení

kvality dalšího profesního vzdělávání, které by měly významně ovlivnit situaci v dalším profesním vzdělávání v ČR. Dále byla představena strategie zabezpečování kvality v dalším profesním vzdělávání a to, jakou roli by v ní měl hrát stát. Představen byl i systém informační podpory kvality dalšího profesního vzdělávání prostřednictvím veřejně přístupného, přehledného a pravidelně aktualizovaného internetového portálu.

Představený systém má v konečné fázi za cíl usnadnit zájemcům o další vzdělávání orientaci v dosud nepřehledné nabídce, nabízet získání garance kvality uživatelům vzdělávacích služeb, a zvýšit tak motivaci zaměstnavatelů k většímu využívání a podpoře dalšího profesního vzdělávání.

Řešitelský tým vytvořil a pilotně ověřil následující výstupy projektu:

I. SYSTÉM CERTIFIKACE VZDĚLÁVACÍCH INSTITUCÍ

Jsou připraveny dva alternativní návrhy systémů: KVIS (Kvalita vzdělávacích institucí prostřednictvím sebehodnocení) a EduIQ 9001:2008. Oba modely splňují tyto požadavky:

- základní kompatibilita s obdobnými modely používanými v jiných evropských zemích,
- akreditovatelnost certifikačních orgánů, které budou provádět certifikaci systému managementu kvality vzdělávacích institucí u Českého institutu pro akreditaci,
- začlenění nástrojů podporujících trvalé zlepšování certifikovaných vzdělávacích institucí.

U obou modelů certifikát platí tři roky. Nejvýznamnější rozdíl mezi oběma modely je, že audit podle modelu KVIS klade větší důraz na přezkoumání dokumentace vzdělávací instituce, a naopak jeho časový rozsah u auditu na místě je výrazně



FOTO: © DMITRIY SHIRONOSOV | DREAMSTIME.COM

nižší než v případě modelu EduIQ 9001:2008. U modelu KVIS je navíc časový rozsah auditu stejný pro všechny vzdělávací instituce bez ohledu na jejich velikost.

II. SYSTÉM CERTIFIKACE LEKTORŮ – NÁSTROJ PROKAZOVÁNÍ A HODNOCENÍ KVALITY PERSONÁLU

Byly vyvinuty certifikáty pro dvě profesní oblasti:

Certifikát lektora vzdělávání dospělých – osvědčuje kompetenci držitele v odborných oblastech, pro které prokáže kvalifikaci vč. znalostí a dovedností z oblasti tvorby a realizace vzdělávacích projektů. Udělený certifikát má pětiletou platnost, která se obnovuje recertifikací.

Certifikát manažera vzdělávání dospělých – získaný certifikát osvědčuje znalosti a dovednosti potřebné pro zastávání řídicí funkce v subjektu zabývajícím se vzděláváním dospělých. Platnost certifikátu je pět let. Certifikát je určen těm, kteří zastávají řídicí pozice v oblasti dalšího vzdělávání.

III. AKREDITACE VZDĚLÁVACÍCH PROGRAMŮ

Jde o systém, který podnítl postupné sjednocování stávajících požadavků na akreditaci od podání žádosti až po sjednocení výstupů a zajištění kontrolního systému. Tato opatření povýší akreditaci na proces zajišťování kvality vzdělávacích programů v dalším profesním vzdělávání. V tomto smyslu navržený optimalizovaný systém své poslání splnil.

IV. INFORMAČNÍ SYSTÉM

Má podobu internetového portálu, který:

- poskytuje ucelené, správné, ověřené a aktuální informace všem, kteří mají zájem na kvalitě dalšího profesního vzdělávání a používají tyto informace pro své rozhodování
- soustřeďuje rozptýlená a někdy nekvalitní data spravovaná různými certifikačními a akreditačními orgány
- poskytuje informační servis systémem certifikace EduIQ 9001 a KVIS, vyvinutý v rámci projektu. Po dobu trvání projektu je portál dostupný v síti internet na adrese <http://www.kvalitavzdelavani.cz:8008/web/kdvp/home>. Uživatelé,

kteří chtějí využívat všech funkcí portálu, se musí registrovat. Po skončení projektu bude portál dostupný na adrese www.kvalitavzdelavani.cz

V. INTEGROVANÝ SYSTÉM KVALITY V DALŠÍM PROFESNÍM VZDĚLÁVÁNÍ – ZAJIŠTĚNÍ ZÁZEMÍ PRO REALIZACI A ROZVOJ

Obsahuje strategii metodického a organizačního zázemí pro realizaci a rozvoj nástrojů garantování kvality dalšího profesního vzdělávání. Jde o funkční systém udržitelný i po skončení projektu. K tomu je však nezbytná institucionalizace zázemí systému ve formě integrovaného systému kvality v dalším profesním vzdělávání, stručně označeném InSy. Role správce InSy, resp. národní autority, je navrhována řešit v souladu s právní kompetencí v oblasti dalšího profesního vzdělávání.

Klíčovými částmi InSy jsou subsystémy zabezpečující kvalitu vzdělávacích institucí, kvalitu lektorů – manažerů a kvalitu vzdělávacích programů. Fungování celého InSy doplňují útvary: Výzkum a vývoj, Obchodně propagační centrum a Informační systém.

(TZ)

■ ITP

Trhy pracovních příležitostí přilákaly i na severu Čech mnoho návštěvníků

Lokalita severní Čechy patří k oblastem s nejvyšší mírou nezaměstnanosti v České republice, a proto pilotní projekt Institutu trhu práce (ITP) probíhá i v tomto kraji. Jedním z nástrojů pro zlepšení dané situace je pořádání akcí hromadného zprostředkování zaměstnání, tzv. Trhy pracovních příležitostí.

Po Moravskoslezském kraji tyto akce v květnu a počátkem června proběhly v Teplicích (15. května), v Děčíně (28. května) a v Rumburku (4. června). Trhy pracovních příležitostí tak umožnily zprostředkovat osobní kontakt zájemců o práci, nezaměstnaných a studentů škol se zaměstnavateli nabízejícími volná pracovní místa. Tato nová forma hromadného zprostředkování zaměstnání se v praxi osvědčila jak u uchazečů o zaměstnání, tak i u zaměstnavatelů samotných, kteří si nejen rozšířili databázi potenciálních zaměstnanců, ale provedli několik desítek pohovorů se zájemci o práci a dokonce se jim podařilo zajistit pracovníky na obtížně obsazované pozice.

V Teplicích hledali lidé uplatnění hlavně v dělnických profesích

V Teplicích se Trhu pracovních příležitostí zúčastnilo přes tisíc osob, z nichž byly přibližně dvě třetiny ženy se základním či středním vzděláním hledající uplatnění na trhu práce v dělnických profesích nebo jako administrativní pracovníce. Z hlediska věku byla mezi ženami nejpočetněji zastoupena skupina ve věku 30–40 let. Naproti tomu mezi muži byla nejpočetnější skupina ve věku 50 a více let. Muži nejvíce hledali zaměstnání v děl-



FOTO: © LEACH | DREAMSTIME.COM

nických profesích, často bez bližší specifikace konkrétní pracovní pozice. Prezentovalo se zde celkem 30 firem nejrůznějších oborů a zaměření. Většina firem byla příjemně překvapena velkým počtem návštěvníků a přislíbila účast i při další podobné akci.

Do Děčína přijelo nabídnout práci devatenáct firem

Z 36 pozvaných firem z Děčína a nejbližšího okolí se akce zúčastnilo 19 firem převážně strojírenského zaměření. V malém sále se dále pre-

zentovaly čtyři střední školy a odborná učiliště, dvě rekvalifikační firmy a také úřad práce. Akci navštívilo přes 600 uchazečů o zaměstnání či zájemci o změnu zaměstnání. Další skupinou návštěvníků byli žáci 8. tříd, kteří v příštím roce končí povinnou školní docházku. Pro ně byly připraveny prezentace středních škol a učilišť.

Vzhledem k pozitivním reakcím vystavovatelů a návštěvníků se organizátor celé akce, jím byl Institutu trhu práce (ITP) při Úřadu práce v Děčíně, již zamýšlí nad uspořádáním dalšího ročníku této úspěšné akce.

TRH PRACOVNÍCH PŘÍLEŽITOSTÍ V RUMBURKU

O týden později proběhnul další Trh pracovních příležitostí, který byl opět v režii Institutu trhu práce při Úřadu práce v Děčíně. Na akci se prezentovalo celkem 16 firem z celého Šluknovského výběžku. Prostor v předsálí byl k dispozici pěti středním školám a učilištím, které prezentovaly svou nabídku žákům základních škol, kteří v příštím roce končí povinnou školní docházku a budou se rozhodovat o výběru střední školy. Akce se také povinně zúčastnilo 200 vybraných uchazečů o zaměstnání, které vybral Úřad práce v pobočce Rumburk.

ZDROJ: ITP



inzerce

BÍLÝ KRUH BEZPEČÍ



BÍLÝ KRUH BEZPEČÍ, o. s.
ve spolupráci se
Společenstvím pro vzdělávání
a supervizi v krizové intervenci

pořádá výcvik v telefonické krizové intervenci pro doplnění

TÝMU DONA LINKY A NONSTOP LINKY BÍLEHO KRUHU BEZPEČÍ

Akreditovaný výcvik (150 hodin) zaměřený na pomoc osobám ohroženým domácím násilím, obětem a svědkům trestných činů.

PODMÍNKY PŘIJETÍ DO VÝCVIKU:

- o Věk nad 21 let, splnění zákonných podmínek podle § 110 zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
- o osobní pohovor.

Zahájení výcviku:

víkend 1. a 2. 11. 2008

Průběh výcviku:

5 víkendových soustředění, šest čtvrtěčních podvečerů

Předpokládaný konec:

březen 2009

Cena:

11 000 Kč

ÚSPĚŠNÝM ABSOLVENTŮM BÍLÝ KRUH BEZPEČÍ NABÍZÍ:

- o Zajímavou práci v mezioborovém týmu na specializovaných linkách nonstop pomoci
- o Odpovídající odměnu za práci
- o Dohodu o pracovní činnosti na min. 12 hod. měsíčně
- o Místo výkonu práce v Praze

Podmínky a přihláška: www.bkb.cz

KONTAKT:

Vlastimil Zima; tel.: 251 317 110; e-mail: dona.linka@bkb.cz

PŘIHLÁŠKY ZASLAT BKB NEJPOZDĚJI DO 15. 9. 2008

Když se řekne...

Sanace rodiny

Sanace rodiny je jedním z nástrojů podpory rodičů, kteří pečují o své děti zvládají obtížně. Důsledkem těchto obtíží bývá neprospívání dítěte v rodině. Jde o rodiny, které se často dlouhodobě ocitají v situaci nejrůznějších starostí – existenční nejistota, strach ze ztráty bydlení, nestabilní a nejisté vztahy v rámci užší i širší rodiny, sociální pozice outsidera na okraji společnosti.



FOTO: © PAVEL LOSEVSKY | DREAMSTIME.COM

Obtíže se nabalují jedna na druhou a rodičům pak často nezbyvá energie na nic jiného než na útěk před nimi. Špatné prospívání dítěte nebývá v těchto případech většinou důsledkem záměrného ubližování ze strany rodičů, ale je spíše projevem jejich

snížené kapacity vyladit se na dítě a jeho potřeby. V těchto situacích obvykle hovoříme o zanedbávání péče.

Cílem sanace rodiny je předcházet, zmírnit nebo eliminovat příčiny ohrožení dítěte a poskytnout rodičům

i dítěti pomoc a podporu k zachování rodiny jako celku. Jedná se o činnosti směřující k odvrácení možnosti odebrání dítěte mimo rodinu, k realizaci kontaktů dítěte s rodinou v průběhu jeho umístění do ústavní výchovy nebo k umožnění jeho bezpečného návratu domů. Role týmu sanace rodiny spočívá v podpoře jednotlivých členů rodiny. Je třeba je přivést k tomu, aby rozpoznali zdroje svých těžkostí a možnosti, jak je změnit či odstranit. Rodiče často nedůvěřují sociálním pracovníkům a institucím, obávají se změn a nevěří, že by jich byli schopni. Mají proto tendence k odvrácení pozornosti pomáhajících pracovníků od podstaty svých těžkostí, bagatelizují je, mnohdy na ně nemají reálný náhled. Není výjimkou transgenerační předávání modelů chování, jež prohlubují negativní dopad na kvalitu života dítěte i rodiny.

Sanace rodiny se týká formálních stránek rodiny i obsahových stránek rodičovství. V praxi se osvědčuje začínat s formálními stránkami rodiny, protože jsou pro rodiče bezpečnější a přímo ovlivňují možnost jejich vyladění na obsah rodičovství. Když rodina nemá peníze na jídlo a hrozí jí ztráta bydlení, rodiče nemají kapacitu zajímat se o význam společné hry se svými dětmi. Od začátku sanace rodiny je ale třeba s rodiči mluvit o formálních i obsahových stránkách rodinného života a zjišťovat, jaké mají představy o své roli a o rolích ostatních členů týmu. Především se tím nedorozuměním, která vznikají dlouhodobým zaměřením pozornosti pouze na řešení formálních stránek rodiny (úklid, docházka do školy, dávky sociální podpory).

Mnozí rodiče dětí ohrožených odebráním mimo rodinu považují otázky rodičovství za svou soukromou záležitost. Zároveň vnímají, že nedostatky v těchto oblastech jsou riziky pro odebrání dětí. Aby byli schopni blíže se věnovat svému rodičovskému chování, potřebují od začátku spolupráce vědět, že s nimi i o těchto aspektech budou pracovníci mluvit otevřeně, že

budou mít právo říci „ne“, že jim pracovníci budou naslouchat bez zahánění, že budou podporováni tak, jak to budou považovat za přiměřené. Ve zpětnovazebních rozhovorech rodiče často sdělují, že si nejvíce vážili respektu – že „byli bráni takoví, jací jsou, a necítili se za to ponižováni“.

Typy ZANEDBÁVÁNÍ PÉČE O DÍTĚ

Zanedbávání dítěte se projevuje nedostatečnou péčí rodičů, často generačně opakovanou. Obvykle jsou rozlišovány čtyři typy zanedbávání:

- fyzické – neuspokojování tělesných potřeb dítěte,
- výchovné – nezabezpečení možnosti vzdělávání, chybějící ochrana před dětskou prací aj.,
- emoční – neuspokojování citových potřeb dítěte,
- zanedbávání zdravotní péče.

V rodině se často vyskytují společně. Jejich rozlišení však může přispět k volbě správné intervence na podporu dítěte.

Zanedbávání výživy – dítě v průběhu dne opakovaně hladoví nebo dostává nevhodné jídlo. Případy zanedbávání obvykle diagnostikuje dětský lékař na základě nízké váhy dítěte či jeho špatného prospívání. Jeho úkolem je též zjistit, zda nedostatečná váha není důsledkem zdravotního problému. Dalšími příklady zanedbávání výživy jsou zdravotní problémy dítěte způsobené nedodržením dietních doporučení lékaře, příp. problémy s dětskou obezitou.

Zanedbávání ošacení – zdraví dítěte je ohroženo v důsledku toho, že není oblékáno adekvátně k počasí nebo nosí-li oblečení, které mu je malé či velké.

Bezdomovectví – každé dítě potřebuje stálý domov jako místo, které je bezpečné. Tato potřeba není naplněna u dětí, jež žijí na ulici nebo s rodiči střídají bydliště (bydlí střídavě u známých, kde nemají své vlastní místo atp.).

Zanedbávání zdravotní péče – dětem chybí preventivní zdravotní péče, v době nemoci jim rodiče nejsou schopni zajistit adekvátní péči, příp. nezajistí specializovanou zdravotní péči, kterou stav dítěte vyžaduje.

Zanedbávání vzdělávání – je patrné u dětí, které nejsou posílány pravidelně do školy, mají časté absence, nebo nejsou vzdělávány s ohledem na své specifické potřeby.

Neadekvátní dohled – dítě je ponecháno samo bez dohledu na dobu, která neodpovídá jeho vývojovému stupni (např. pro roční dítě může být nebezpečný minutový pobyt ve vaně bez dohledu dospělého).

Zanedbání ochrany dítěte před nebezpečím z okolního prostředí (doma i mimo domov) – je zanedbána prevence vzniku úrazu dítěte.

Zanedbávání emoční (neadekvátní) podpora a přijetí dítěte – velmi vážná forma zanedbávání, která se těžko prokazuje. Dítěti se v rodině nedostává přijetí a laskavé péče rodičů, v rodině emočně strádá.

Všechny typy zanedbávání vysoce korelují s chudobou a špatným sociálním postavením rodin. Proto je někdy těžké rozlišit, zda je schopnost pečovateli poskytovat dětem adekvátní péči snížena v důsledku jejich špatné sociální situace, příp. odlišných kulturních norem, nebo zda jde o záměrné zanedbávání péče. Sociální služby zaměřené na podporu zanedbávanému dítěti a jeho rodině by proto měly být zaměřeny nejdříve na stabilizaci sociální situace rodiny, následně pak na rozvoj rodičovských dovedností v péči o dítě. Jejich důležitou součástí bývá mnohdy nácvik a podpora pečujícího rodičovského chování. Chudoba rodiny a její sociální vyloučení může rodiče v jejich péči o dítě výrazně omezovat.

UKÁZKY Z KNIHY SANACE RODINY (PORTÁL, 2008)

Pilotní program AOP a PMS ČR pomáhající obětem trestných činů finišuje

Necelé dva roky již funguje pilotní projekt Specializované komplexní poradenství obětem trestných činů, který organizuje Asociace občanských poraden společně s Probační a mediační službou ČR.

Po roce a půl práce má projekt své výsledky. Podařilo se vyškolení poradce, vybavit je hodnotným manuálem pro práci s oběťmi, probíhá i další vzdělávání a supervize pod vedením odborníka.

„Dále jsme distribuovali informační materiály pro Oběti trestných činů; blízké osoby obětí trestných činů a pro zaměstnavatele,“ dodává realizátor projektu Ondřej Kotáb.

Dohromady šest poradců poskytuje ve stanovených časech specializované poradenství v Berouně, Třebíči a Brně vždy v občanské poradně i středisku Probační a mediační služby ČR.

Od listopadu 2006 do května 2008 poskytli poradci v Berouně, Třebíči a Brně specializované poradenství celkem 431 obětem trestných činů i domácího násilí, jednalo se celkem o 1 431 konzultací s poradci. Nejčastější formou kontaktu byla osobní návštěva klienta v poradně, následují telefonické konzultace a v několika případech forma dopisu, e-mailu.

„Nejvíce otázek obětí se týká průběhu trestního řízení, vlastních práv, podání trestního oznámení nebo žaloby, způsobu náhrady škody, náležitostí rozvodu apod. Někdy jde o předání informací, rad, jindy o psychickou podporu nebo alespoň předání kontaktů na další odborníky,“ říká ředitel Asociace občanských poraden Hynek Kalvoda.

né po celém území ČR,“ uzavírá ředitel Probační a mediační služby Pavel Štern.

Vzhledem k blížícímu se konci tohoto pilotního projektu se proto připravuje projekt návazný, jehož hlavním cílem je rozšíření vytvořených služeb do dalších regionů ČR.

Záměrem návazného projektu je vytvořit síť služeb „první pomoci“ obětem trestných činů a jejich blízkým tak, aby se těmto poškozeným mohlo dostat právní a psychosociální podpory. Za tímto účelem se bu-

dou rozšiřovat poradenské služby v zařízeních AOP a PMS ČR, rozvíjet spolupráce s dalšími organizacemi. Poradci se rovněž zapojí do vzdělávání pracovníků, kteří jsou různým způsobem v kontaktu s oběťmi trestných činů a jejich blízkými.

Kontakty, více o projektu, jeho aktivitách a výstupech (včetně informací pro oběti trestných činů) naleznete na stránkách projektu: www.obcanskeporadny.cz/obeti

Asociace občanských poraden je nestátní nezisková organizace pů-

sobící na celém území ČR. Zastřešuje a sdružuje občanské poradny, kterým poskytuje služby přispívající ke zvyšování kvality občanského poradenství. Úplný seznam občanských poraden naleznete na adrese: <http://www.obcanskeporadny.cz>.

Probační a mediační služba ČR usiluje o zprostředkování účinného a společensky prospěšného řešení konfliktů spojených s trestnou činností s důrazem na zájmy poškozených, ochranu komunity a prevenci kriminality (www.pmscr.cz).



Projekt
**Specializované komplexní poradenství
obětem trestných činů**

Projekt

Komu pomohla Podaná ruka?

K poslednímu červnu 2008 končí dvouletá úspěšná existence projektu Podaná ruka. Byl velmi úspěšný a daleko přesáhl cíle, které si na začátku stanovil. Jeho hlavním cílem byla integrace osob se zdravotním handicapem na trh práce. Celkový počet klientů, kteří získali nějaký druh podpory, přesáhl počet 340 osob.

Výsledky projektu

Během dvou let se podařilo zaměstnat celkem 105 osob s nejrůznějšími zdravotními handicapem, a to i osoby, které byly pět a více let nezaměstnané. Více než polovina podpořených osob prošla úspěšně pracovními závěrkami a většina těch, kteří úspěšně dokončili pracovní závěrky, si doplnila své vzdělání či si zvýšila kvalifikaci v některé z následujících oblastí: počítačové kurzy, anglický jazyk a odborné dovednosti – ve šperkařské dílně, keramické dílně, obchodním oddělení, administrativě nebo managementu.

„Na co jsme opravdu hrdí, je to, že díky projektu dnes pracují na vedoucích pozicích a na pozicích lektorů a školitelů samy osoby se zdravotním handicapem, které dále vedou a školí další. Dále pět osob se zdravotním handicapem prošlo intenzivní přípravou a složilo rekvalifikační zkoušky v oborech keramika a obsluha v kavárně,“ říká Lenka Kohoutová,



FOTO: © STANISLAV PEROV | DREAMSTIME.COM

ředitelka společnosti Bezbariérové pracoviště tolerance, s. r. o. (B. P. T., s. r. o.), společnosti, která v červnu 2006 získala dotaci z JPD3 na projekt Podaná ruka.

Důležité kontakty

Projekt byl během svého trvání úspěšně prezentován jak v ČR na nejrůznějších seminářích a konferencích, tak i v zahraničí, konkrétně v Bruselu. Díky projektu byla navázána spolupráce se subjekty na otevřeném trhu práce, které po úspěšném ukončení pracovních závěrků jsou i nadále ochotny zaměstnávat osoby se zdravotním handicapem. Společnost B. P. T., s. r. o., se dále aktivně věnuje podpoře vstupu osob se zdravotním handicapem na trh

práce, pokračuje v poskytování počítačových kurzů, a to i včetně testování ECDL, výuky anglického jazyka, korálkařské výroby. Společnost má provozovnu na adrese Bohuslava ze Švamberka 4 v Praze 4 (poblíž stanice metra C Pražského povstání). Aktuálně volné pozice pro handicapované jsou zveřejňovány na webových stránkách www.ibpt.cz, www.nfozp.cz, www.annonce.cz, www.burzaprace.cz a sprátených organizací, jako jsou Fokus, Bona, o. p. s., Eset-Help, Svaz tělesně postižených v ČR, APPN a samozřejmě Úřady práce Praha.

Projekt Podaná ruka byl financovaný Evropským sociálním fondem, státním rozpočtem České republiky a rozpočtem hlavního města Prahy.

ZDROJ: B. T. P.

Z REGIONU

Nezaměstnaní pracují s pomocí úřadu práce ve Velké Británii

Úřad práce v Jablonci nad Nisou využívá pro zvýšení uplatnění našich uchazečů na trhu práce vedle nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti rovněž projektů financovaných z prostředků Evropské unie. V letošním roce realizuje dva projekty v rámci programu Leonardo da Vinci.

Od měsíce února 2008 probíhá v rámci programu Leonardo da Vinci Celoživotní učení projekt Nová země za zkušenostmi. Tento projekt je realizován s podporou Evropského společenství. Cílem projektu je snaha připravit mladé lidi na vstup na evropský trh práce, podpořit jejich zájem o jazykové znalosti a zvýšit šance na jejich pracovní uplatnění. Vybraní uchazeči o zaměstnání získají praktické zkušenosti během tříměsíční stáže ve Velké Británii a využijí zkušeností ze zahraničí v různých oborech lidské činnosti.

Projekt se orientuje na uchazeče o zaměstnání ve věku 18–29 let se zájmem o práci v zahraničí, minimálně se středním odborným vzděláním a schopností komunikace v anglickém jazyce. Koncem května 2008 odcestovalo šest vybraných uchazečů na tříměsíční stáž do města Plymouth ve Velké Británii, kde v současné době pracují jako asistenti na veterinární klinice, grafici v reklamních agenturách



FOTO: © ISABEL POULIN | DREAMSTIME.COM

a truhláři. Před odjezdem absolvovali účastníci kurz anglického jazyka pro posílení odborné terminologie.

Úřad práce v Jablonci nad Nisou zodpovídá při realizaci projektu za hlavní organizaci, výběr uchazečů o zaměstnání, jazykovou a odbornou přípravu účastníků. Naším partnerem je britská agentura European Training Consortium, Plymouth, která zajišťuje pro stážisty ubytování, stravování a zaměstnavatele, u kterých vykonávají odbornou práci. Dalšími partnery jsou úřady práce v České Lípě, Semilech a Liberci, které budou v našem projektu napomáhat s výběrem stážistů z řad uchazečů o zaměstnání a využívat získané dovednosti a zkušenosti v rámci dalších okresů Libereckého kraje.

MICHAL HOLÝ

ÚŘAD PRÁCE V JABLONCI NAD NISOU

Událost

Max – nejlepší vodící pes u nás

V areálu Helpes v pražském Motole se 7. června uskutečnil třetí ročník Mistrovství ve výkonu vodících psů. Soutěž byla rozdělena do čtyř kategorií – tři kategorie podle stupně zrakového postižení a jedna kategorie pro psův majitele. Psů, kteří mají kombinovaný handicap (zrakově postižený vodící pes, hluchoslepý, s tělesným postižením apod.). Letošního ročníku se zúčastnilo celkem 23 nevidomých



FOTO: HELPPES

a tělesně handicapovaných soutěžících. U psů se hodnotila poslušnost a zvládnutí speciálních cviků, kterým patřilo například nalezení a označení dveří, schodů, pultu, přechodu pro chodce či vyvedení z nepřehledné situace apod.

A kdo získal nejvíce bodů a stal se letošním mistrem ČR? Paní Jitka Vendrová s bílým švýcarským ovčákem Maxem (na obrázku).

ZDROJ: HELPPES

Festival

Kino bez bariér

O tom, že mezinárodní filmový festival v Karlových Varech je pro naši kinematografii událostí roku, není pochyb. Je dobře, že organizátoři této prestižní akce pamatují i na handicapované a letos už poosmé byl nedílnou součástí festivalu projekt Kino bez bariér.

Hlavním cílem projektu Kino bez bariér je po všech stránkách usnadnit vozíčkářům návštěvu filmového festivalu. Co si pod tím konkrétně představíte? Handicapovaným a jejich



doprovodu byly k dispozici zdarma vstupenky do bezbariérových kin, asistenční služby, doprava po Karlo-

vých Varech a okolí, parkovací místa u hotelu Thermal, rozsáhlý informační servis, který pomohl s orientací ve festivalovém dění. Za osm let své existence si tento počin získal řadu věrných návštěvníků a počty hostů-vozičkářů každým rokem rostou.

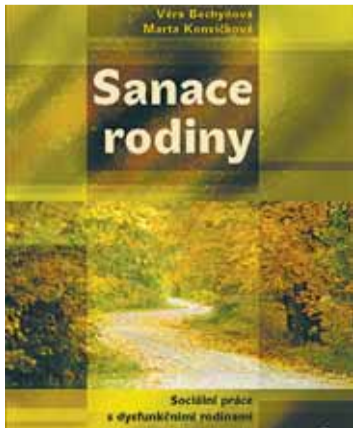
Letos se v rámci projektu Kina bez bariér uskutečnilo na Mlýnské kolonádě taneční vystoupení vozíčkářů. Možnost vyzkoušet si, jak taková výuka tance probíhá, měli i přihlížející diváci.

ZDROJ: WWW.KINOBEZBARIER.CZ

Křížovka

V České republice v kategorii žen mezi 20. a 49. rokem s alespoň jedním dítětem mladším 12 let pracují na částečný úvazek jen necelá 4 % těchto maminek, zatímco v sousedním Německu nebo Rakousku je to jedna třetina. Chceme proto více motivovat zaměstnavatele k vytváření částečných pracovních úvazků pro rodiče malých dětí, a to cestou slevy na sociálním pojištění a zrušením minimální... (viz tajenka).

Vyuštěnou tajenku zasílejte na adresu redakce novin do 20. srpna. Jeden z vás získá publikaci Sanace rodiny autorky V. Bechyňové a M. Konvičkové z produkce nakladatelství Portál. *Sanace rodiny* je v českém kontextu sociální práce novým fenoménem. Jde o moderní a efektivní způsob sociální práce s celou rodinou, jejíž děti jsou ohrožené v důsledku nevyhovujícího rodinného a sociálního prostředí. Kniha popisuje proces sanace rodiny i jeho specifika v různých situacích, v nichž se rodiny s dětmi nacházejí. Nevyhýbá se ani pojmenování rizik, která mohou s poskytováním sanace rodiny souviset nebo ji vylučovat. Výklad teorie je propojen s ukázkami z příběhů klientů rodin.



Tajenka z minulého čísla: „... putovaly do náhradní rodiny.“ Publikaci *Lépe porozumět sobě i ostatním* s podtitulem *Zajímavé psychologické experimenty pro lepší pochopení našeho chování* od Serge Ciccotti z produkce nakladatelství Portál získává L. Kroutilová z Berouna. Gratulujeme.

	BALKÁNSKÝ SMRK	2. DÍL TAJENKY	DOM. OLIN	ŽAL	ZNAČKA KOSMETIKY	MOHUTNÁ AREKOVITÁ PALMA	MUŽSKÉ JMÉNO (29. 6.)	NÁŠ HÁZENKÁŘ	PEKÁRENSKÉ ZAŘÍZENÍ	NÁZEV ŘÍMSKÉ PADESÁTKY	RYSEC PUSTINNÝ	NÁŠ HOROLEZEC	ITALSKÉ SIDLO	1. DÍL TAJENKY	POLICEJNÍ HLÍDKA
OKOUSAT ZOBANÍM						DOMÁCKÝ JOSEF					NĚMECKÝ POLITIK				
NEVOLNOST						ČÁST AREÁLU PCHÁČ					ŠPANĚL POLEVKA UHLOVODÍK				
DRAVÝ PTÁK					NIMROD VOLNÉ ČASY				ANGLICKY „OPAKOVAT“ OBŤIŽNÝ HMYZ						
KORÝS				BÝT ZAVĚŠEN DRUH KLAVÍRU				ÚZEMÍ OBCE ANALGETIKUM							
ŘÍMSKÉ ČÍSLO (4)			ZBYTKY PO HORENÍ PORCE (MASA)				NĚMECKÝ „VOKÁL“ SELHÁNÍ ORGANISMU						NEBOT (NÁR.) DONUTIT		
DRUHÝ PILOT							TUREC. HUD. NÁSTROJ KÓD LET. OUZINKIE					PRÁŠEK Z KVĚTŮ NOTOVÝ ZÁPIS			
GIGANT						MOŘSKÝ ŽIVOČICH DOMÁCKÝ FATIMA					PODNIK. REDITEL. KRONIKA J. HOLEČKA			PROVINĚNÍ	PSÍ JMÉNO
	HLOUPÁ ŽENA HLT					STRÍBRNÁ MINCE LISTNATÝ STROM					NAIVNÍ CLOVEK SPZ JIHLAVY				
OSÍVATI					KŮŽE ONDATRY IMUNITNÍ SYSTÉM (ZKR.)					MUŽ. JMÉNO (2. 6.) HOVOROVÝ SOUHLAS					
CHEMICKÝ PRVEK							3. DÍL TAJENKY								
CUKROVINKA (Z KOKOSU)							POVRCHNÍ OBDIVOVATELE						TÍMTO ZPŮSOBEM		

Kampaň SLICu

Jak se dodržují předpisy při ruční manipulaci s břemeny

Ruční manipulace s břemeny znamená dle § 28 nařízení vlády 361/2007 Sb. jakoukoli činnost, která zahrnuje zvedání, pokládání, strkání, tahání, posunování nebo přemísťování břemen jedním nebo více pracovníky. Pokládá se za ni též zvedání a přenášení živého břemene.

Při ruční manipulaci s břemeny může v důsledku vlastností břemene nebo nepříznivých ergonomických podmínek dojít k poškození páteře nebo onemocnění z jednostranné nadměrné zátěže. Ruční manipulace s břemeny je tak dlouhodobě spojena s nežádoucími událostmi, zejména v podobě úrazů a nemocí z povolání.

CELOEVROPSKÝ PROBLÉM

Výše uvedená skutečnost se vztahuje nejen na Českou republiku (dále jen ČR), ale i na celou Evropskou unii (dále jen EU). Z rozborů prováděných v rámci EU vyplynulo, že 32,5 % zaměstnanců trpí bolestmi zad, které jsou důsledkem ruční manipulace s břemeny. Analýzou úrazovosti vykazované v ČR se zjistilo, že 70 % pracovních úrazů ve skladovém provozu bylo vykazováno v souvislosti s ruční manipulací, ve vnitropodnikové dopravě podíl těchto pracovních úrazů činil 64,8 %.

Výbor vrchních inspektorů práce (instituce zastřešující inspektoráty práce všech členských států Evropské unie, dále jen SLIC) – při zvažování negativních dopadů ruční manipulace, v návaznosti na Směrnici 90/269/EHS a v zájmu zajištění efektivního a jednotného uplatňování práva společenství v této oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci – vyhlásil kampaň, zaměřenou na ruční manipulaci s břemeny.

KONTROLY V OBLASTI DOPRAVY A ZDRAVOTNÍ PÉČE

Jeden z hlavních úkolů Státního úřadu

inspekce práce za rok 2007 se shodoval s touto kampaní a byl tematicky zaměřen na kontrolu dodržování předpisů při ruční manipulaci s břemeny v oblasti dopravy a zdravotní péče.

Kontrolní část kampaně proběhla v období září až listopad 2007. S cílem provést osvětu (zejména předložit návrhy a způsob řešení v rámci dodržování platné legislativy v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci) inspektoři inspekce práce v roce 2007 navštívili celkem 143 společností z oblasti dopravy, tj. letiště, přístavy, firmy podnikající ve sféře spedicií dopravy a pracoviště provozující vnitropodnikovou dopravu, a celkem 154 společností z oblasti zdravotní péče, tj. nemocnice, pečovatelské domy či domovy důchodců a pečovatelské domy pro duševně nebo tělesně postižené. Tabulka poskytuje souhrnný přehled o tématech zaměřených kontrol a počtu zjištěných porušení v oblasti zdravotní péče.

NEJZÁVAŽNĚJŠÍ ZJIŠTĚNÉ SKUTEČNOSTI

Při ruční manipulaci se zavazadly cestujících a s přepravovaným zbožím vykonávají zejména zaměstnanci na letištech pohyb v předklonu s otáčením v bederní části páteře, což může vést k trvalému přetěžování spodní části zad. Pytle a vaky s nákladem zboží jsou často velmi objemné nebo obtížně uchopitelné, což ztěžuje manipulaci zejména v nákladovém prostoru letadla. Hmotnost břemen přitom často přesahuje 30 i 40 kg.

Zaměření kontrol a počet zjištěných porušení v oblasti zdravotní péče za rok 2007

Kategorie kontrolovaných subjektů	Témata kontrol				
	Nemocnice	Pečovatelské domy/Domovy důchodců	Peč. domy pro duševně a těl. postižené	Lázně	Jiné
Hodnocení rizik u ruční manipulace	35	47	44	4	0
Povinnosti týkající se manipulace s pacientem/klientem: zacházení/mytí/přepravování	36	46	44	4	0
Stravovací provoz	9	10	14	0	0
Prádelny	6	5	10	1	0
Jiné	4	1	8	0	0
Povinnosti týkající se dalších služeb	4	12	4	0	0

V oblasti zdravotní a sociální péče inspektoři zjistili, že v exponovaných případech zdravotní sestry a fyzioterapeuti provádějí jednotlivě během pracovního dne více než 40 úkonů, které spočívají ve zvedání nebo posunování, a součet doby, v níž provádějí držení pacientů, činí i více než čtyři hodiny denně. Fyzická náročnost tohoto skutečného zatížení žen v rámci prováděných manipulačních úkonů byla přepočítána na manipulaci s břemenem o hmotnosti vyšší než stanovených 15 kg.

KAMPAŇ POKRAČUJE I LETOS

Výsledky kampaně potvrdily, že ve zmíněných oblastech jsou v rámci ruční manipulace s břemeny zúčastnění zaměstnanci skutečně vystaveni zvýšenému zatížení. Řešení situace spočívá zejména ve snížení hmotnosti, zlepšení pracovních podmínek nebo zkrácení doby vystavení zaměstnance zátěži.

Závěry jednání pracovní skupiny SLICu, která se konala na jaře letošního roku v Lucembursku, stanovily zaměření kampaně pro rok 2008 do oblastí stavebnictví a maloobchodní sítě (zahrnující kromě drobných obchodů také supermarkety či hypermarkety). V souladu s kampaní SLICu zaměřil Státní úřad inspekce práce jeden ze svých hlavních úkolů v roce 2008 na kontrolu dodržování předpisů při ruční manipulaci s břemeny.

JIŘÍ KYSELA

INSPEKTOR

STÁTNÍ ÚŘAD INSPEKCE PRÁCE

NEZAMĚSTANOST

V červnu opět stoupl počet volných pracovních míst

Počet uchazečů o zaměstnání v červnu ve srovnání s květnem poklesl o 4,6 tisíc, míra evidované nezaměstnanosti zůstala na úrovni předchozího měsíce (5,0 %), v meziročním srovnání je nižší o 1,3 p. b. Počet volných míst zaznamenal tento měsíc mírný nárůst na 151,9 tisíce a je po dubnu t. r. historicky druhý nejvyšší. Počet uchazečů na jedno volné pracovní místo zůstal na úrovni minulého měsíce, tj. 2,0.

POČTY UCHAZEČŮ O ZAMĚSTNÁNÍ

K 30. červnu evidovaly úřady práce celkem 297 880 osob, což je o 4 627 osob méně než ke konci předchozího měsíce. Z celkového počtu uchazečů o zaměstnání je 279 573 dosažitelných uchazečů o zaměstnání, což je o 1 553 osob méně než ke konci předchozího měsíce. V průběhu června bylo na úřadech práce nově zaevidováno 39 695 osob. Je to o 3 539 nově evidovaných uchazečů více než v předchozím měsíci. Z evidence na úřadech práce v červnu odešlo celkem 44 322 uchazečů (ukončená evidence, vyřazení uchazečů). Je to o 5 445 uchazečů méně než v předchozím měsíci. V průběhu června nastoupilo do nového zaměstnání 26 423 osob, což je o 4 929 osob méně než v předchozím měsíci, 17 899 uchazečů bylo vyřazeno bez umístění.

NEZAMĚSTANOST U NÁS A V EVROPĚ

Míra registrované nezaměstnanosti k 30. 6. 2008 činila 5,0 % (květen – 5,0 %, červen 2007 – 6,3 %). Harmonizovaná míra nezaměstnanosti, která je zpracovávána EUROSTATEM pro mezinárodní srovnání, dosáhla v ČR v červnu 2008 4,1 %. V ostatních zemích EU byla následující: EU27 6,5 %, Belgie 6,5 %, Bulharsko 5,4 %, Dánsko 2,5 %, Německo 7,1 %, Estonsko 4,3 %, Irsko 5,8 %, Řecko 8,3 % (březen), Španělsko 9,8 %, Francie 7,2 %, Itálie 7,7 % (březen), Kypr 3,1 %, Lotyšsko 5,5 %, Litva 4,4 %, Lucembursko 4,0 %, Maďarsko 7,4 %, Malta 5,5 %, Nizozemsko 2,8 %, Rakousko 3,7 %, Polsko 7,3 %, Portugalsko 7,2 %, Rumunsko 6,3 % (březen), Slovinsko



FOTO: © EMILY2K | DREAMSTIME.COM

4,1%, Slovensko 10,4%, Finsko 8,8%, Švédsko 4,4 %, Velká Británie 5,1% (březen).

VOLNÁ PRACOVNÍ MÍSTA

Úřady práce evidovaly k 30. červnu celkem 151 881 volných pracovních míst. Je to o 537 míst více než v předchozím měsíci. Za měsíc červen bylo na úřadech práce nově nahlášeno nebo uvolněno 39 786 pracovních míst a 39 249 volných pracovních míst bylo nově obsazeno nebo zrušeno. Na jedno volné pracovní místo v současné době připadá v průměru 2,0 uchazeče. K tomuto datu evidovaly úřady práce 4 303 volných pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením, na jedno volné pracovní místo připadalo 14,0 osob se ZP.

Informace o vývoji nezaměstnanosti v elektronické formě jsou zveřejněny na internetové adrese <http://portal.mpsv.cz/sz/stat>.

Některé důležité údaje (platnost k 1. červenci 2008)

ŽIVOTNÍ A EXISTENČNÍ MINIMUM * (měsíčně) od 1. 1. 2007	částky životního minima	pro jednotlivce 3 126 Kč, pro první osobu v domácnosti 2 880 Kč, pro druhou a další osobu v domácnosti, která není nezaopatřeným dítětem 2 600 Kč, pro nezaopatřené děti ve věku do 6 let 1 600 Kč, 6-15 let 1 960 Kč a 15-26 let (nezaopatřené) 2 250 Kč	
	částka existenčního minima	2 020 Kč	
MINIMÁLNÍ MZDA od 1. 1. 2007 *	pro zaměstnance odměňované měsíční mzdou:	8 000 Kč (při týdenní pracovní době 40 hodin), tj. 48,10 Kč/hod.	
NEJNIŽŠÍ ÚROVŇ ZARUČENÉ MZDY * (při týdenní pracovní době 40 hod.) od 1. 1. 2007	1. skupina prací:	48,10 Kč/hod. 8 000 Kč/měs.	
	2. skupina prací:	53,10 Kč/hod. 8 900 Kč/měs.	
	3. skupina prací:	58,60 Kč/hod. 9 800 Kč/měs.	
	4. skupina prací:	64,70 Kč/hod. 10 800 Kč/měs.	
	5. skupina prací:	71,50 Kč/hod. 12 000 Kč/měs.	
	6. skupina prací:	78,90 Kč/hod. 13 200 Kč/měs.	
	7. skupina prací:	87,10 Kč/hod. 14 600 Kč/měs.	
	8. skupina prací:	96,20 Kč/hod. 16 100 Kč/měs.	
CESTOVNÍ NÁHRADY * od 1. 1. 2008	více stravného za každý kalendářní den pracovní cesty:	5-12 hod. 58-69 Kč, 12-18 hod. 88-106 Kč, nad 18 hod. 138-165 Kč	
	náhrada za použití vlastního vozidla:	spotřeba PH + sazba za 1 km jízdy, jednopostař. vozidla a tříkolky 1,10 Kč, osobní motorová vozidla 4,10 Kč	
	průměrné ceny PH:	benzín 91 oktanů 30,60 Kč; benzín 95 oktanů 30,90 Kč; benzín 98 oktanů 33,10 Kč; motorová nafta 31,20 Kč	
NEMOCENSKÉ * (od 30. 6. 2008)	- 60 % z DVZ od 1. kalendářního dne do 30. kalendářního dne pracovní neschopnosti - 66 % z DVZ od 31. kalendářního dne do 60. kalendářního dne pracovní neschopnosti - 72 % z DVZ od 61. kalendářního dne pracovní neschopnosti		
	Denní vyměňovací základ (DVZ): nemocenské se vypočítává z denního vyměňovacího základu po jeho redukcii příslušnou procentní sazbou: z částky do výše 550 Kč se započte 90 %, z částky přesahující 550 Kč nejvýše však do 790 Kč se započítává 60 %, k částce nad 790 Kč se nepřihlíží		
PODPORA PŘI OŠETŘOVÁNÍ ČLENA RODINY * (od 1. 1. 2008)	60 % za kalendářní den z DVZ, který se redukuje stejně jako při výpočtu nemocenského		
POJISTNÉ NA SOCIÁLNÍ ZABEZPEČENÍ *	Sazby pojistného z vyměňovacího základu:		
	u organizace a malé organizace:	26 %, z toho 3,3 % na NP, 21,5 % na DP a 1,2 % na SPZ	
	u zaměstnanců:	8 %, z toho 1,1 % na NP, 6,5 % na DP a 0,4 % na SPZ	
	u OSVČ:	29,6 % na DP a SPZ, z toho 28 % na DP a 1,6 % na SPZ a 4,4 % na NP (je-li ho dobrovolně účastna)	
DÁVKY SSP BEZ ZÁVISLOSTI NA VÝŠÍ PŘÍJMU *	Výměry rodičovského příspěvku: zvýšená - 11 400 Kč; základní - 7 600 Kč; snížená - 3 800 Kč Čerpání rodičovského příspěvku: rychlejší čerpání: po peněžité pomoci v mateřství nebo peněžité pomoci poskytované mužům (PPM) ve zvýšené výměře do 24 měsíců věku dítěte klasické čerpání: po PPM v základní výměře do 36 měsíců věku dítěte pomalejší čerpání: po PPM nebo od narození dítěte v základní výměře do 21 měsíců věku dítěte a dále ve snížené výměře do 48 měsíců věku dítěte		
	porodné:	13 000 Kč na každé narozené dítě	
	pohřebné:	5 000 Kč	
		Jednorázová dávka náležející osobě, která vypravila pohřeb nezaopatřenému dítěti, nebo osobě, která byla rodičem nezaopatřeného dítěte, a to za podmínky, že zemřelá osoba měla ke dni úmrtí trvalý pobyt na území ČR.	
MÍRA NEZAMĚSTANOSTI ** (od roku 2004 nová metodika)	průměr za rok 2000: 9,0 %, 2001: 8,5 %, 2002: 9,2 %, 2003: 9,9 %, 2004: 9,2 %, 2005: 9,0 %, 2006: 8,1 %, 2007: 6,6 % květen 2008: 5,04 % červen 2008: 5,01 %		
	celkem:	297 880	
NEZAMĚSTNANÍ EVIDOVANÍ ** k 30. 6. 2008	z toho:	166 538 žen 60 126 osob se zdravotním postižením 15 095 absolventů škol a mladistvých	
	celkem za ČR:	151 881	
	průměrný počet uchazečů na 1 VPM k 30. 6. 2008:	2,0	
VOLNÁ PRACOVNÍ MÍSTA ** (VPM) k 30. 6. 2008	celkem za ČR:	151 881	
UCHAZEČI NA VPM **	průměrný počet uchazečů na 1 VPM k 30. 6. 2008:	2,0	
PRŮMĚRNÁ VÝŠE STAROBNÍHO DŮCHODU (sólo) celkem ¹⁾	červen 2008:	9 151 Kč	
BEZPEČNOST A OCHRANA ZDRAVÍ PŘI PRÁCI *** (v roce 2007)	počet nemocí z povolání nově zjištěných:	743	
	počet prac. úrazů bez následné prac. neschop.:	28 806	
	smrtelné úrazy:	170	
PRACOVNÍ ÚRAZY S PN NAD 3 DNY *** (ČR celkem)	v roce 2007:	74 942	
DÁVKY DŮCHODOVÉHO ZABEZPEČENÍ **** výdaje v roce 2007 (v tis. Kč)	celkem:	282 876 084	
	v tom:	starobní 203 932 710 plný invalidní 40 419 717 částečný invalidní 13 254 422 vdovský 20 381 887 sirotčí 2 903 845 vdovecký 1 983 523	
PRŮMĚRNÁ MĚSÍČNÍ MZDA *** podnikatelská sféra (PS) nepodnikatelská sféra (NS)	2006: celkem v národním hospodářství 20 219 Kč, PS 20 343 Kč, NS 19 786 Kč 2007 ²⁾ : celkem v národním hospodářství 21 694 Kč, PS 21 856 Kč, NS 21 117 Kč 1. čtvrtl. 2008 ²⁾ : celkem v národním hospodářství 22 531 Kč, PS 23 174 Kč, NS 20 204 Kč		
	absolutní údaje	relativní údaje	
ZÁKLADNÍ UKAZATELE POPULAČNÍHO VÝVOJE *** v 1. čtvrtletí 2008 ²⁾	sňatky	4 887	1,9
	rozvody	7 665	3,0
	živé narození	28 505	11,0
	zemřelí	26 475	10,2
	celkový přírůstek	22 006	8,5
	střední stav obyvatel	10 391 186	x
PRŮMĚRNÝ POČET DŮCHODOVĚ POJIŠTĚNÝCH OSOB ****	zaměstnanci celkem	1. čtvrtletí 2007	4 228 294
		4. čtvrtletí 2007	4 298 238
		1. čtvrtletí 2008	4 333 267
		1. čtvrtletí 2007	897 582
	OSVČ vykonávající činnost	4. čtvrtletí 2007	920 846
		1. čtvrtletí 2008	914 835
		1. čtvrtletí 2007	700 166
		4. čtvrtletí 2007	719 781
OSVČ povinné platit zálohy na důchodové pojištění	1. čtvrtletí 2008	709 699	

* hodnoty stanovené zákonem nebo nařízením vlády
** pramen MPSV; *** pramen ČSÚ; **** pramen ČSSZ

1) důchod vyplácen samostatně (bez současně vypláceného pozůstalostního důchodu)
2) předběžné údaje

Duševní poruchy jsou stále častější příčinou invalidity

Podle Světové zdravotnické organizace poruchy duševního zdraví představují pro evropský region druhou největší zdravotně sociální zátěž (po stárnutí populace a potřebě dlouhodobé péče na prvním místě). Jejich význam a dopad je proto možno považovat za celospolečensky závažný. Z hlediska zdravotně sociálního je pro duševní nemoci charakteristické, že oproti jiným nemocem začínají v poměrně nízkém věku.

Duševní nemoc provází postiženou osobu kolem 19 % z celkového počtu roků jejího života, tj. zpravidla 15 let. Tyto roky jsou provázeny zvýšenou nemocností, pracovní neschopností, zhoršením kvality života, ztrátou životní pohody, mnohdy i invalidizací, ztrátou soběstačnosti či předčasnými úmrtími. Kvalifikované odhady (z roku 2005) pro evropský region uvádějí, že z celkových 850 mil. osob žijících v tomto regionu trpí až 100 milionů osob depresemi, asi 21 milionů poruchami způsobenými nadměrným užíváním alkoholu, sedm milionů má Alzheimerovu chorobu nebo jiné formy demence, čtyři miliony osob mají schizofrenii. Náklady vynaložené na zdravotně sociální péči a případné převedení na jinou, zdravotně vhodnou práci. Práce v pracovních podmínkách přizpůsobených nebo odpovídajících zdravotnímu stavu by měla být součástí terapeutického postupu jako prostředek k zabránění ztráty ještě zachovalých sociálních a pracovních schopností, nutných pro výkon zaměstnání. V oblasti dočasné pracovní neschopnosti byla v roce 1990 v ČR průměrná délka jedné pracovní neschopnosti pro duševní poruchy a poruchy chování (diagnózy F 00-F 99) 35,5 dne, v roce 2000 již 55 dní a v roce 2007 68,3 dne. Přitom každoročně stoupá i počet případů dočasné pracovní neschopnosti z důvodu duševní nemoci. Za uvedené období tedy došlo k prodloužení doby trvání jedné pracovní neschopnosti z důvodu duševní nemoci o 32,8 dne, přičemž příčiny tohoto jevu nebyly zatím analyzovány a vysvětleny.

Duševní poruchy a poruchy chování v lékařské posudkové činnosti

Duševní zdraví, duševní poruchy a poruchy chování a související zdravotní a sociální otázky mají dopad na činnost zdravotních a sociálních systémů a mají také důležité místo v činnosti lékařské posudkové služby.

Rozhodování o dočasné pracovní neschopnosti spolu s prováděním kontroly posuzování dočasné pracovní neschopnosti u pojištěnců s duševní poruchou je velmi obtížné. Klade velké požadavky na zhodnocení stavu psychiky, přesné diagnostikování druhu choroby, posouzení dynamiky choroby, určení prognózy. Všechny tyto zdravotní skutečnosti pak musí

plexní souhrn všech údajů a zjištění se stává objektivní hodnotou a seriózním základem pro rozhodování o pracovní neschopnosti nebo invaliditě. Součástí přístupu musí být také aspekt sociálního začlenění osoby, její včasné readaptace na práci a pracovní aktivity.

ČASTO SE VYPLAÍ ZMĚNA PRACOVNÍHO ZAŘAZENÍ

Pokud u práce neschopného pojištěnce dojde ke stabilizaci zdravotního stavu a obnovení pracovní schopnosti, je důležité v některých případech zvážit posouzení zdravotní způsobilosti k dosavadnímu zaměstnání lékařem závodní preventivní péče a případné převedení na jinou, zdravotně vhodnou práci. Práce v pracovních podmínkách přizpůsobených nebo odpovídajících zdravotnímu stavu by měla být součástí terapeutického postupu jako prostředek k zabránění ztráty ještě zachovalých sociálních a pracovních schopností, nutných pro výkon zaměstnání. V oblasti dočasné pracovní neschopnosti byla v roce 1990 v ČR průměrná délka jedné pracovní neschopnosti pro duševní poruchy a poruchy chování (diagnózy F 00-F 99) 35,5 dne, v roce 2000 již 55 dní a v roce 2007 68,3 dne. Přitom každoročně stoupá i počet případů dočasné pracovní neschopnosti z důvodu duševní nemoci. Za uvedené období tedy došlo k prodloužení doby trvání jedné pracovní neschopnosti z důvodu duševní nemoci o 32,8 dne, přičemž příčiny tohoto jevu nebyly zatím analyzovány a vysvětleny.



FOTO: © YEVGEN TIMASHOV | DREAMSTIME.COM

Obtížné posuzování stupně závislosti

Pro posuzování stupně závislosti, schopnosti zvládat úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti u osob s duševní poruchou je zejména stěžejní, zda je zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, zda je osoba schopna dlouhodobě, samostatně, spolehlivě a opakovaně rozpoznat potřebu úkonu, úkon provádět obvyklým způsobem a kontrolovat správným provedení úkonu. Uvedené skutečnosti umožňují postihnout dopad duševní poruchy na kvalitu života osoby a správně vyhodnotit neschopnost a závislost. Osoby s duševními poruchami selhávají nejprve v oblasti soběstačnosti, kdy nejsou schopny se přiměřeně sociálně začlenit

do společnosti, do komunity, nezvládají např. obstarání osobních záležitostí, zapojení se do sociálních aktivit odpovídajících věku, uspořádání času, plánování života, nakládání s penězi, komunikaci, nakupování, vaření, úkony péče o domácnost a další, z úkonů péče o vlastní osobu pak vždy selhávají v oblasti schopnosti se ošetřit, dodržovat léčebný program. Teprve u velmi těžkých poruch dochází k selhávání péče o vlastní osobu, např. hygienické úkony, oblékání, stravování a další.

PORUCHY CHOVÁNÍ UŽ MAJÍ CHARAKTER EPIDEMIE

Z hlediska posudkové služby se jako dlouhodobý problém ve vztahu k osobám s duševními poruchami nebo po-

ruchami chování jeví, že se řada osob s duševními poruchami nedostane nebo nedostane včas do péče odborného lékaře psychiatra, zejména pak starší osoby, osoby žijící osaměle nebo osoby sociálně vyloučené. Častým jevem je i tzv. somatizace duševních problémů, kdy se duševní problémy projevují např. do páteřních potíží, únavových syndromů, oběhových a zažívacích poruch apod. V těchto případech má poskytování zdravotní péče náhodný charakter, s opakovanými návštěvami různých specialistů a hromaděním různých vyšetření. K tomu přistupuje i skutečnost, že osoby s duševními problémy se mnohdy bojí stigmatizace a oddalují nebo se vyhýbají odborné psychiatrické péči. Údaje o činnosti lékařské posudkové služby a výsledky posuzování zdravotního stavu osob s duševními poruchami a poruchami chování ukazují, že duševní poruchy a poruchy chování mají své nezastupitelné místo v každém sociálním a posudkovém systému a že potřeby osob s duševním postižením jsou respektovány.

Po roce 2000 poruchy duševní a poruchy chování začínají mít dle odborníků charakter epidemie, a proto nabývají celospolečenské závažnosti a tím i ekonomické významnosti jak pro zdravotní, tak i pro sociální systémy a zaměstnanost i ve vztahu k otázkám sociálního začlenění či vyloučení.

ALENA ZVONIČKOVÁ

ODBOR POSUDKOVÉ SLUŽBY MPSV

EUMASS

Posudkoví lékaři z celého světa rokovali v Praze o chronických nemocích

Na začátku června se uskutečnil v Praze XVII. kongres Evropské asociace posudkových a revizních lékařů (EUMASS), která sdružuje posudkové a revizní lékaře pracující v pojišťovnách a v sociálním zabezpečení. Kromě zástupců 16 členských zemí EUMASS a dalších států Evropy přijeli účastníci i z tak vzdálených míst, jako je Brazílie, Aruba, Kanada, USA či Nizozemské Antily.

Záštítu nad kongresem EUMASS převzali ministr práce a sociálních věcí Petr Nečas, primátor hlavního města Prahy Pavel Bém a předseda České lékařské společnosti J. E. Purkyně Jaroslav Blahoš.

Hlavním tématem kongresu byly chronické nemoci a jejich dopad na zdravotní péči a sociální zabezpečení včetně ekonomických hledisek. Mezi aktivní české účastníky plenárního zasedání patřila ředitelka Odboru lékařské posudkové služby ČSSZ a viceprezidentka EUMASS pro organizaci pražského kongresu Ljiljana Bojičová a ředitel Odboru posudkové služby MPSV Rostislav Čevela, kteří seznámili přítomné s organizací a činností lékařské posudkové služby v resortu ministra práce a sociálních věcí. S pohledem člena Poslanecké sněmovny na činnost posudkových lékařů vystoupil poslanec David Kafka. Vycházel z paradigmatu, že invalidní důchod je vždy žádanou sociální zabezpečení, a předložil publiku k zamyšlení úvahy nad systémem posuzování v souvislosti se zvyšujícím se množstvím příznaků invalidních důchodů. „Jsou lékaři tolerantní nebo štědrí? Ovlivňují moderní lékařské metody činnost lékařské posudkové služby? Pracovní neschopnost pro konkrétní práci není neschopností pro každou práci. Může posudkový lékař odhalit simulanty?“ ptal se poslanec. Současně vyjádřil ocenění všem posudkovým lékařům jako odvážným a výjimečným odborníkům.

Další český zástupce, ředitel společnosti IZIP Tomáš Mládek, hovořil o elektronické dostupnosti zdravotních údajů pacientů. Potřeba internetové dostupnosti nejen zdravotních údajů pacientů, ale i ostatních zdravotnických informací prostřednictvím odborných portálů zazněla i v dalších

prezentacích. S přednáškou o vyhlášení zdravotnických informací na internetu zaujal posluchače G. Borgé da Silva z Francie. Vystoupení korespondovalo s myšlenkou o potřebě zlepšování vzdělání a výzkumu v posudkovém a revizním lékařství, která zazněla v prezentaci prezidenta EUMASS. Freddy Falezze zdůraznil výjimečnost oboru posudkového a revizního lékařství, která je však neoddělitelně spjata s potřebou pedagogické a výzkumné činnosti. V sekci posterů reprezentovali Českou republiku Ljiljana Bojičová a Radomír Kučera z ČSSZ s tématem Současné směry v pracovní neschopnosti a invaliditě, s posterem Celoživotní vzdělávání lékařů lékařské posudkové služby resortu MPSV Libuše Čeledová a Rostislav Čevela z MPSV a Radek Ptáček z ČLK.

Účastníci pražského kongresu si připomněli 35. výročí založení EUMASS. Asociace, která nyní sídlí

v Bruselu, byla založena v roce 1973 v Mnichově. Česká republika, zastoupená Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR, je členem EUMASS od r. 1999 a od roku 2000 se připojila také Česká správa sociálního zabezpečení. Tato organizace vyvíjí společně úsilí při hledání optimálního řešení posuzování pracovní schopnosti k práci.

Jak řekl závěrem kongresu prezident EUMASS Freddy Falezze, je třeba motivovat mladé lékaře pro práci v systému sociálního zabezpečení a na základě společné výměny zkušeností a aplikace nových medicínských vědeckých poznatků potvrdit obor posudkového a revizního lékařství jako mezinárodně uznávanou specializaci.

Delegáti XVII. kongresu EUMASS ocenili pražský kongres jako nejlepší v dosavadní historii EUMASS a označili jej za inspiraci pro příští kongresy. XVIII. kongres EUMASS se uskuteční ve dnech 23.–25. září 2010 v Berlíně se zaměřením na sociální lékařství, které má v historii medicíny v Německu již dvě stěletou tradici. Bližší informace na internetových stránkách www.eumass.com.

LIBUŠE ČELEDOVÁ

ODDĚLENÍ POSUDKOVÝCH SYSTÉMŮ MPSV



FOTO: © ERIC SIMARD | DREAMSTIME.COM

být promítnuty ve vztahu k pracovní schopnosti/neschopnosti a schopnosti vykonávat dosavadní nebo jiné zaměstnání, výdělečnou činnost. Posuzování pracovní neschopnosti se nezakládá jen na subjektivních sděleních práce neschopného pojištěnce o jeho pocitech, náladách, stavech a problémech. K hodnocení psychického stavu má moderní psychiatrie řadu objektivních kritérií. Na zjištění diagnózy a funkčního dopadu duševních problémů mohou být využity i objektivní psychodiagnostické metody, zkoušky výkonnosti, pozornosti, zatížitelnosti, vyšetření intelektu, paměti, projektivní metody, testy osobnosti, škály deprese apod. Kom-

Až do roku 2001 platilo, že duševní poruchy a poruchy chování zaujímaly 5. místo, a to jak v částečné, tak i plné invaliditě, po kardiovaskulárních a onkologických nemocech (na 1. a 2. místě), nemocech pohybového a nosného ústrojí a nemocech neurologických (na 3. a 4. místě). Tento vývoj se začal po roce 2001 měnit a duševní nemoci staly na třetím místě jako příčina částečné invalidity a na čtvrtém místě jako příčina plné invalidity (kromě roku 2004, kdy byly na třetím místě). V roce 2007 bylo pro nemoci duševní a poruchy chování přiznáno 3 382 plných invalidních důchodů a 2 334 částečných invalidních důchodů.



FOTO: © ANDRES RODRIGUEZ | DREAMSTIME.COM