



SKOK DO REALITY

číslo 5/2005
6. ročník

speciální noviny o legislativě
pro zdravotně postižené

vydává Národní rada zdravotně postižených České republiky (www.nrzp.cz)

Zákon o sociálních službách úspěšně prochází Poslaneckou sněmovnou

Po propuštění návrhu zákona o sociálních službách z prvního do druhého čtení proběhlo v Poslanecké sněmovně ve dnech 2. a 3. listopadu projednávání návrhu ve Výboru pro sociální politiku a zdravotnictví. Ještě předtím jsme intenzivně jednali na Ministerstvu práce a sociálních věcí a také samozřejmě s jednotlivými poslanci, kteří jsou členy zmíněného výboru. Bylo to nezbytné pro přípravu pozměňovacích návrhů.

Národní rada prosazovala především pozměňovací návrhy, které by vhodným způsobem upravily posuzování míry závislosti, způsob financování sociálních služeb a ustanovení o sociální rehabilitaci. Je zřejmé, že především způsob posuzování míry závislosti podle jednotlivých úkonů závislosti je nezbytné upravit tak, aby nebyli poškozeni lidé s duševním či smyslovým onemocněním. Je také zapotřebí dopracovat systém financování služeb, na jejichž poskytování nebude stačit příspěvek na péči. Poslanci zmíněného výboru i ministerstvo v čele s ministrem Zdeňkem Škromachem měli pro naše návrhy velkou míru pochopení.

Ve čtvrtek 3. listopadu Výbor pro sociální politiku a zdravotnictví schválil návrh zákona

o sociálních službách a doporučil Poslanecké sněmovně vyslovit s ním souhlas.

Výbor zároveň přijal hlavní pozměňovací návrhy, a tudíž

- snížil počet bodů na jednotlivé stupně závislosti u dětí do 18 let na 5, 10, 15 a 20 bodů;

- schválil zmocnění pro vládu k vydání nařízení, které dopracuje financování sociálních služeb;

- schválil zmocnění pro MPSV ČR k vydání vyhlášky, která upraví způsob hodnocení jednotlivých úkonů;

- přijal návrh, který zařadí osoby s II. stupněm bezmocnosti, u nichž je současně souběh s příspěvkem při péči o osobu blízkou, přímo do III. stupně závislosti, aby nedošlo ke snížení pomoci státu, a to na přechodnou dobu 1 roku;

- přijal návrh, který částečně řeší financování sociálně zdravotních služeb;

- zvýšil částku příspěvku na péči v I. stupni na 2000 Kč měsíčně;

- schválil možnost dotací pro celostátní projekty sociálních služeb;

- přijal návrh na zařazení nové sociální služby – sociálně terapeutické dílny.

Na výboru byla diskutována otázka inspekce kvality sociálních služeb u těch zařízení, která zřizují kraje a u nichž by kraje současně měly provádět inspekci kvality. Došlo k dohodě, že v průběhu II. čtení bude podán pozměňovací návrh, který stanoví, že inspekci kvality služeb u těchto zařízení bude provádět inspekční orgán Ministerstva práce a sociálních věcí ČR. Byl by tak odstraněn jeden z vážných problémů zákona, na který upozorňovali především ostatní poskytovatelé služeb: krajské úřady by podle nich mohly mít „jiný metr“ na kvalitu poskytovaných sociálních služeb u zařízení, která samy zřizují, oproti ostatním zařízením.

Zákon o sociálních službách je zařazen na jednání prosincové schůze Poslanecké sněmovny. Po projednání ve II. čtení, pokud vše dobře dopadne, bude na téže schůzi projednán ve III. čtení. Během něj se hlasuje o jednotlivých pozměňovacích návrzích, které jsou k návrhu zákona vneseny, a poté se hlasuje o samotném návrhu zákona. Domnívám se, že pokud nedojde k nějakému zásadnímu problému, bude zákon o sociálních službách v Poslanecké sněmovně schválen ještě letos. Potom jej bude projednávat Senát.

Václav Krása
předseda Národní rady

Ceny MOSTY 2005 budou slavnostně předány 23. února v Olomouci

Výroční cenu MOSTY uděluje Národní rada zdravotně postižených každoročně institucím či jednotlivcům, kteří významným způsobem, nad rámec svých povinností, přispějí ke zlepšení postavení občanů se zdravotním postižením ve společnosti. Chceme tak podpořit rozvoj projektů, které dlouhodobě přispívají k jejich samostatnému a kvalitnímu životu. Cenu umělecky ztvárnila akademická sochařka Jitka Wernerová: plastika představuje spojení dvou rukou, které tak vytvářejí symbolický most mezi zdravotně postiženými a ostatní společností.

Předávání cen za letošní rok se uskuteční 23. února 2006 v Olomouci pod záštitou předsedy vlády ČR Jiřího Paroubka. Během podzimu jsme obdrželi desítky návrhů na ocenění v jednotlivých kategoriích. V úterý 13. prosince se sejde předsednictvo Národní rady, které nominuje pět projektů v každé kategorii. Nezávislá hodnotící komise z nich potom v lednu vybere vítěze.

V současnosti připravujeme scénář slavnostního vyhlášení výsledků a předávání cen. Celý program, jehož dějištěm bude Společenský dům, bude opět moderovat Martina Kociánová. Svou účast přislíbila zpěvačka Marie Rottrová a zpěvák Ladislav Kerndl. Po oficiální části bude následovat raut s možností posezení a setkání s ostatními hosty.

Chceme, aby se na tuto významnou událost mohlo vydat co nejvíce lidí s těžkým zdravotním postižením. S Českými drahami proto zajišťujeme připojení bezbariérových vozů k vlakům, které 23. února pojedou z různých měst do Olomouce. Aktuální informace lze získat v Národní radě na tel. čísle 266 753 420; sdělí je Jan Chudý.

Dovoluji si už dnes pozvat čtenáře Skoku do reality na slavnostní udělení cen Mosty 2005. Poznamenejte si prosím tuto společenskou akci ve svém kalendáři. A přijďte se podívat.

Václav Krása

Důležitá změna v důchodovém pojištění

Poživatelé částečného invalidního důchodu, kteří vykonávají jakýkoliv typ výdělečné činnosti, se snad dočkají velmi významné změny. Poslanecká sněmovna totiž schválila poslanecký návrh zákona, kterým se mění zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, který zrušuje dosud platné omezení výše výdělku pro občany, kteří byli uznáni částečně invalidními podle ustanovení § 44 odst. 1.

Je vhodné podotknout, že jde již o třetí skupinu osob, u níž bylo zákonné omezení výše výdělku zrušeno. Nejprve odpadlo toto omezení poživatelům starobního důchodu, následovaly osoby pobírající rodičovský příspěvek a nyní se tedy snad dočkají i poživatelé částečných invalidních důchodů. Teď záleží na tom, zda návrh schválí Senát a podepíše prezident.

Co přináší navrhovaný zákon

– Pro poživatele částečných invalidních důchodů zákon možnost vyššího výdělku a zbavení se strachu z případné mimořádné odměny, která by mohla mít za následek roční snížení výše důchodu, případně zastavení jeho výplaty na stejnou dobu.

– Zánik povinnosti hlásit České správě sociálního zabezpečení výši výdělku za uplynulý kalendářní rok, což by vzhledem k navrhovanému datu účinnosti 1. 1. 2006 znamenalo, že by také odpadla nutnost hlásit příjmy za letošní rok.

– Změna by pomohla i zaměstnavatelům těchto osob v tom smyslu, že již nebudou muset pečlivě hlídat jejich výdělky tak, aby nedošlo v důsledku jejich překročení k výše uvedeným dopadům na zaměstnance.

– Zkrátka nepřijde ani stát. Z každé koruny navíc získá nejméně 12 haléřů na dani z příjmů a dalších 35 na zdravotním a sociálním pojištění, výrazné mohou být i úspory na sociálních dávkách.

– Dalším subjektem, který bude mít z navrhované změny užitek, je Česká správa sociálního zabezpečení. Odpadnou jí náklady na kontrolu asi 130 tisíc důchodů.

– Osoby, kterým byl částečný důchod krácen nebo jeho výplata zastavena pro překročení výše výdělku, se mohou těšit na to, že ode dne účinnosti zákona jim bude v příslušných termínech důchod vyplácen v původní výši.

Jak návrh vypadá

Čl. I

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

1. V ČÁSTI ČTVRTÉ, DŮCHODY, HLAVĚ TŘETÍ, ČÁSTEČNÝ INVALIDNÍ DŮCHOD, se vypouští označení „*Díl třetí*“ a nadpis „*Souběh částečného invalidního důchodu s příjmem z výdělečné činnosti*“.

2. § 46–48 se vypouští.

3. V § 56 se vypouští odstavce 3. Dosavadní odstavce 4 a 5 se označují jako odstavce 3 a 4.

4. V § 59 se vypouští odstavec 3.

Čl. II

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

1. § 42 se vypouští.

2. V § 53 se vypouští odstavec 3. Stávající odstavec 4 se označuje jako odstavec 3.

3. V § 53 odstavec 4 se vypouští věta „při nesplnění povinností uvedených v odstavci 3 může být výplata částečného invalidního důchodu zastavena vždy“.

Středník se nahrazuje tečkou.

Čl. III

Přechodná ustanovení

1. Byla-li výše částečného invalidního důchodu upravena podle § 46 odst. 1 písm. b) zák. č. 155/1995 Sb., ve znění platném ke dni předcházejícímu dni účinnosti tohoto zákona, upraví se výše částečného invalidního důchodu od nejbližší splátky splatné po dni účinnosti tohoto zákona na výši, která by náležela, pokud by k takové úpravě nedošlo.
2. Byla-li výše částečného invalidního důchodu zastavena podle § 46 odst. 1 písm. c) zák. č. 155/1995 Sb., ve znění platném ke dni předcházejícímu dni účinnosti tohoto zákona, obnoví se výplata částečného invalidního důchodu od nejbližší splátky splatné po dni účinnosti tohoto zákona ve výši uvedené v ustanovení § 46 odst. 1 písm. a) zák. č. 155/1995 Sb., ve znění platném ke dni předcházejícímu dni účinnosti tohoto zákona.

Čl. IV

Účinnost

Tento zákon nabývá účinnosti dne 1. ledna 2006.

Nelze však opominout skutečnost, že důsledky dosavadního zákonného omezení výdělku budou ovlivňovat výši starobního, plného invalidního, ale i pozůstalostního důchodu až do roku 2035. Je tomu tak proto, že pro nárok na důchod se vychází z příjmů za posledních 30 let počínaje rokem 1986. Největší dopady budou u důchodů přiznávaných před rokem 2025. Poté bude vliv dosavadní právní úpravy klesat. Pokud by však omezení výdělku zrušeno nebylo, byl by dopad větší a trval by delší dobu.

(hut)

Dvě aktivity zaměřené na posílení mobility a samostatnosti lidí se zdravotním postižením

Schopnost aktivního pohybu je vlastnost, kterou se živí tvorové liší od neživé hmoty. Živočichové na rozdíl od rostlin mají navíc schopnost přemísťovat se aktivně a vědomě.

Pohyb je také jednou ze základních lidských potřeb. Jestliže má člověk s pohybem potíže, protože je nevidomý, sedí na vozíku nebo kvůli nějakému jinému postižení, tak mu nejen chybí velmi důležitá vlastnost, ale je navíc vyloučen z dění společnosti. To je totiž založeno mimo jiné i na skutečnosti, že se lidé hýbají a přemísťují.

Chceme se s vámi podělit o dvě aktivity, které by měly napomoci hlavně nám, lidem s postižením, co nejlépe vyrovnávat pohybový handicap, a to jednak postupným přizpůsobováním prostředí, jednak technickým vybavením. S těmito aktivitami nás seznámil docent, inženýr architekt a doktor filosofie Karel Schmeidler z brněnského Centra dopravního výzkumu. Z jeho materiálů jsme vybrali a z odborného do laikům srozumitelného jazyka převedli následující texty.

Mobility management – cesta k řešení dopravy lidí se sníženou mobilitou

Pro celostní pohled na dopravu odborníci používají anglický výraz mobility management (dále MM), který se dá přeložit jako **rozumná nabídka pohybu**. Na národní úrovni má tuto aktivitu zastřešovat vláda a má se stát velmi významným nástrojem na cestě k tzv. trvale udržitelnému rozvoji v dopravě.

Rozsáhlá a intenzivní doprava lidí je nevyhnutelnou součástí současného života jak v hospodářství, tak ve volném čase. Jejich záporné dopady však negativně poznamenávají náš život. Stále více dopravních prostředků ničí životní prostředí a ucpává městské ulice. Vědci již před delší dobou odhalili, že doprava narůstá se **zvýšováním životní úrovně** a že naopak také je základním předpokladem pro fungování hospodářství. Také globalizace na ni klade nové nároky.

V České republice je přístup občanů k dopravě na vysoké úrovni. Náklady na budování a údržbu silniční sítě však stále stoupají a povedou k nutnosti vyššího zpoplatnění jejího užívání. Při diskusi o způsobu financování silnic a dálnic si musíme uvědomit, že zde proti sobě stojí dva nepominutelné veřejné zájmy. Na jedné straně je mobilita jako základní sociální služba zaručená státem, na druhé straně je ochrana životního prostředí, které tvoří nezbytnou podmínku života všech lidí a rozvoje společnosti.

Nelze předpokládat, že každý občan může disponovat svým vlastním dopravním prostředkem. **Zejména děti, lidé staří a s postižením jsou často odkázáni na veřejnou dopravu.** Lidé se sníženou mobilitou, a to nejen osoby s tělesným postižením a starší lidé, ale i dospělí s dětmi a těhotné ženy, jsou v Evropě významnou a stále se zvětšující skupinou obyvatel. Podíl starých lidí v celkové populaci Evropy je odhadován na 21 % v roce 2001 a v roce 2020 zřejmě stoupne na 31 %. Osoby s tělesným postižením představují asi 13 % populace Evropy. Dá se předpokládat, že počet lidí, kterých se týká nutná změna v konstrukci dopravních prostředků, především tramvají a autobusů, dosáhne 35–40 % populace.

Nárůst počtu osobních automobilů, a tím i individuální automobilové dopravy, je v České republice výjimečný. Zároveň byl po celá 90. léta zaznamenáván stálý **pokles veřejné osobní silniční dopravy** a kvalita dopravní obslužnosti, zejména v některých okrajových regionech. Přitom se osvědčilo zavádění tzv. integrovaných dopravních systémů. Optimální se jeví propojenost všech dopravních způsobů, nikoli jejich konkurence. **Udržitelné druhy dopravy** jsou: pěší a cyklistická doprava, tzv. sdílení automobilů – car-pooling (pro dojíždění do zaměstnání, placený autostop), car-sharing (podílové spoluvlastnictví vozidla) a zejména veřejná hromadná doprava (jakákoli včetně taxi).

Pro celostní pohled nazývaný mobility management je zvláště důležité ovlivňování lidské volby dopravy předtím, než se lidé rozhodnou, jak budou cestovat. Nástroje MM jsou tedy založeny na poskytování:

- **informací a poradenství** (např. cyklistické mapy, mapy pro nákladní dopravu, tiskoviny různých organizací – plány dostupnosti škol, firem apod., informace o možnosti přestupů v rámci veřejné dopravy, jízdní řády);

- **konzultační činnosti** (analýzy původní situace, návrhy a doporučení, zahrnující např. srovnávání různých druhů dopravy z pohledu dopravního času, nákladů a dopadů na životní prostředí);

- **osvěty a výchovy** (např. dopravní výchova na školách, organizování dnů bez aut, zvyšování povědomí o důsledcích dopravy na životní prostředí);

- **organizace a koordinace dopravy** (např. podpora integrovaných dopravních systémů, car-pooling a car-sharing, doručovatelské služby zboží pro zákazníky);

- **prodeje, rezervování a půjčování** (prodej lístků a kuponů pro veřejnou dopravu, rezervování míst v car-pooling, půjčování kol, přívěsů pro kola a podobně).

MM se mohou zabývat tyto subjekty: místní a regionální úřady; vlastníci pozemků nebo jejich správci; veřejní dopravci; organizátoři společenských akcí; komerční zájmové skupiny; obchodní spolky a zaměstnavatelské organizace; chodci, cyklisté nebo jiné skupiny silniční dopravy; komunitní skupiny. MM se realizuje na úrovni **měst a obcí** (konzultační informační a servisní centra), podniků, **úřadů a jiných organizací** (dopravní plány, manažeri mobility, výhody pro cyklisty), **škol a univerzit** (výchova a osvěta, MM jako vysokoškolský studijní obor), **zákaznického a turistického servisu** (dovážkový servis, speciální lístky pro turisty), **nákladní dopravy** (logističtí operátoři, skupiny dopravců na městské a regionální úrovni).

Důležité je **koordinovat územní plánování s plánováním dopravy.** Regionální plánování umožňuje přímé dotace na vhodné investice nehledě na tržní vztahy. Tak mohou prostředky hromadné dopravy konkurovat individuální automobilové dopravě spíše než sobě navzájem, a mohou se vytvářet nové vzorce rozvoje, které ve svých důsledcích povedou ke **zvýšení úlohy veřejné dopravy a nižší závislosti na individuální automobilové dopravě.** K tomu je nutný jednotný institucionální přístup a financování (tzv. politika jedněch dveří), vzájemné sladění všech druhů veřejné hromadné dopravy, zvyšování její dostupnosti a kvality, vyvážené užívání veřejných prostorů a ulic.

Město jako vhodné místo k životu

Připomeňme si, že města byla dříve stavěna tak, aby vytvářela pocit bezpečnosti uvnitř svých hranic – městských zdí. Tento středověký ráz pomáhá mnoha současným programům držet dopravu za hranicemi městských center. Jestliže bude dosaženo přestavby, vrátí se **starobylý pocit míru a klidu pro chodce, osoby se zdravotním postižením** a cyklisty, a ti budou znovu schopni navazovat vztahy a diskutovat na ulicích a náměstích jako třeba na začátku minulého století. Existují však města, která se nevyvíjela zevnitř, ale byla konstruována uměle zvenku.

Stoupající počet aut a jím vyvolaná **klesající úroveň dopravy** (zpoždění, dopravní nehody, zamoření ovzduší, hluk a z něj vyplývající stres) dopadají na prostředí měst, která se potýkají s celou řadou problémů v různých oblastech: patří k nim zejména snížená bezpečnost, časté zácpy a znečištění životního prostředí. Některé z těchto problémů lze řešit tím, že krátké cesty vozem člověk nahradí jízdou na kole či pěší docházkou.

Zda se **starší lidé a osoby se zdravotním postižením** rozhodnou pro dopravu, či chůzi (jízdu na vozíku), to je podle výzkumu mnohdy ovlivněno uspořádáním prostorů apod. Je nezbytné se zabývat dalšími dvěma hledisky: na jedné straně **charakteristikami městského prostředí** a na druhé straně **kulturními vzorci** a očekáváními lidí. Mobilita souvisí se životním stylem.

Co se týče bezpečnosti chodců, tedy ochrany před dopravními nehodami a úrazy, byla zkoumána riziková místa současně s ostatními hledisky, jako je nerovnost pěších tras či nevhodné osvětlení – to vše negativně ovlivňuje bezpečnost, dosažitelnost a komfort chůze. Měla by se vytvářet **propojená pěší síť pro pohyb ve městě.** Vedle hlavní funkce, což je dosažitelnost prostorů, je vyžadována bezpečnost a také další hodnoty, jako je lepší prostorový komfort, dobrá identita s místem a pocit spolupatříčnosti. Takovéto pěší komunikace nepodporují pouze chůzi, ale také **setkávání lidí** a odpočinek na veřejnosti. Je nutné dbát, aby se nevytvářela gheta lidí stejného věku a sociálního zařazení, ale spíše **živé podmínky pro všechny typy obyvatel.** Tyto podmínky pro chodce splňuje pěší doprava kombinovaná s ostatními druhy dopravy.

Rozšiřováním pěších zón se již například ve Skandinávii, Rakousku, Švýcarsku a Itálii leckde vytvořily příjemné městské prostory. Spolu se zavedením zón s omezeným automobilovým provozem a omezenou rychlostí jízdy na 30 a 40 km/hod. se přesunulo těžiště od tzv. prostoru v pohybu k tzv. prostoru interakce, kde se lidé mohou zdržovat, povídat si a kudy rádi chodí. V celé řadě měst (např. Vídeň, Lund, Ferrara, Curych, Linköping) byly díky MM přeměněny ulice a veřejné městské prostory z hlučných znečištěných míst v živé a lidmi oblíbené prostředí a podpořily se tak trvale udržitelné způsoby dopravy, jako je chůze a cyklistika. **Tyto zóny jsou obvykle velmi dobře přístupné i pro osoby se sníženou mobilitou a orientací.**

MM podporuje úpravy veřejných prostor tak, aby byli podpořeni ti obyvatelé, kteří docházejí do pracovních a rekreačních míst pěšky **nebo kteří potřebují bezbariérové prostředí.** Opatření zdůrazňují novou úpravu (dle principu design for all – dostupnosti pro každého) ulic s místy pro sezení, zajímavým městským mobiliářem, bohatou zelení atd. Zlepšují se přechody pro chodce, které poskytují maximální bezpečnost chodcům a relativně dlouhý čas pro přechod. K cenným a důležitým činitelům, které ovlivňují přístupnost pro osoby se zdravotním postižením a chuť chodit, patří vzdálenost (pokud docházková vzdálenost je optimální, počet pěších cest za nákupy, do práce i za kulturou a rekreací se zvyšuje), dále komfort (tedy kvalita prostředí v okolí pěší trasy), ostatní doprava a její rušivé aspekty, vědomí bezpečnosti a ochrany. Nezanedbatelným faktorem je městská estetika.

Sledují se **účinky fyzické přeměny prostředí.** Studie na křižovatkách ukázaly, že změna právních předpisů umožnila častější přecházení chodců, ale nebyly to děti, které z toho měly největší užitek. Pokud je realizováno takzvané dopravní zklidnění, tak 90 % řidičů přijíždí k chodcům rychlostí pod 30 km/hod. Bylo ověřeno, že tam, kde došlo navíc i **ke změně fyzického prostředí, se zvětšila bezpečnost** v celých 89 %. Dalším zjištěním vědeckých studií je, že automobily a jízdní kolo jsou neslučitelné dopravní prostředky, a proto **cyklisté a automobilisté potřebují pokud možno oddělené trasy.**

Měřítkem pro všechny analýzy jsou v MM **nejzranitelnější uživatelé a nejkritičtější situace.** Zájem se soustřeďuje na děti školního věku, starší spoluobčany, osoby se zdravotním postižením a další lidi s různými

nými omezeními. Vybrané případy jsou aplikovány v různých klimatických a kulturních podmínkách. Jsou zohledňovány případy jak na okrajích měst, tak v městských centrech a hledaná řešení na úrovni ulice i v celoměstském měřítku.

Consensus – zvýšení mobility osob se zdravotním omezením

Consensus je projekt podporovaný Evropskou unií, který usiluje o rozvoj a zdokonalení systematické výměny informací k **posuzování způsobilosti** osob se zdravotním postižením k řízení motorových vozidel.

Počet osob se zdravotním postižením v posledních letech narůstá. Děje se tak v důsledku demografických změn: populace Evropy i České republiky stárne, zvyšuje se podíl osob v důchodovém věku, a tedy i lidí se zdravotními problémy. Na jejich počtu se podepisuje i zvýšená automobilizace a její důsledek – nehodovost, pracovní stres a úrazovost, adrenalinové sporty a celá řada civilizačních chorob. Vzrůstá počet osob s postižením, které jsou osamělé a potřebují péči okolí.

Mění se přístup společnosti k těmto lidem. Jejich zvýšená **mobilita** je chápána jako **prostředek a nezbytná podmínka začlenění**, a to jak v rámci veřejné dopravy, tak v přístupu k soukromým dopravním prostředkům. Zvýšenou mobilitou osob se zdravotním postižením a seniorů je totiž možné řešit celou řadu sociálních problémů, a snížit tak náklady státu na zajištění sociální péče. Přesto v procesu posuzování schopností osob se zdravotním postižením pro řízení motorových vozidel neexistuje jednotná metodologie a postupy.

Consensus vytváří **síť pracovišť** na vysoké úrovni, která si budou systematicky vyměňovat informace vztahující se k oceňování schopností osob se zdravotním postižením pro řízení motorových vozidel. Umožňuje **přístup ke znalostem a zdrojům** vysoce specializovaných center jiným, méně specializovaným subjektům – např. úpravním vozidel a pojišťovnám. Klade si také za cíl rozvíjet **standardizaci důležitých postupů a nástrojů posuzování** řídičské způsobilosti osob se zdravotním postižením, a tak zlepšovat jejich mobilitu a bezpečnost. Vytvořením metodologie a normativů se zabývá v České republice Centrum dopravního výzkumu: konkrétně sekce S 15, zaměřená na humánní a sociální problémy v dopravě.

Consensus usiluje o vytvoření celoevropské **klasifikace zdravotních postižení**, která mají vliv na schopnost řídit motorové vozidlo, a také o tzv. **kód dobrých praktik** (jde o odzkoušené postupy při oceňování schopností řídit). Aby tuto aktivitu přijali uživatelé a podpořila veřejnost, budou vydávány brožury, plakáty a postery, budou k dispozici interaktivní webové stránky s informacemi. Bude tam přístup k příkladům, tipům a kontaktním místům po celé Evropě.

Práci sítě Consensus spravuje a kontroluje desetičlenný řídicí výbor, v němž má svého zástupce osm zemí (např. Řecko, Itálie, Česko, Francie). Rozvíjí rovněž novou, celostní metodologii stručného a objektivního postupu od medicínského problému po výsledek posuzování. V závislosti na lékařské diagnóze bere hodnocení v potaz různé funkční oblasti (Pierce, 1997): Co se týká **fyzických funkcí**, sleduje se například rozsah pohybů, síla svalů, koordinace. Dále jde o ostrost vidění, oční pohyby, hloubku vnímání a abnormální oční pohyby. Zkoumají se **funkce vnímání**, např. figury oproti pozadí, schopnost vizuální diskriminace, prostorových vztahů, stálosti tvarů a také komunikační dovednosti psané a slovní. V rámci sítě Consensus se rozlišuje oblast **psychomotorická**, kde se hodnotí dosah, poloha, síla a vytrvalost, reakční čas, stabilita, schopnost koordinace a kontroly; dále oblast **vnímání**, kam je řazeno vidění, slyšení a hmat; schopnost vnímání pohybu, svalového napětí a polohy končetin; konečně oblast **poznávání**, kam patří schopnost rozhodování, udržení pozornosti a paměť. Z celkového hodnocení vychází způsob **přízpůsobení vozidla, výuka a výcvik**.

Aplikací této metodologie s celoevropsky jednotnými kritérii posuzování a nabídkou stálého přístupu k příkladům osvědčených postupů dosáhne Consensus bezpečným a efektivním způsobem **maximalizace mobility a samostatnosti lidí se zdravotním postižením**. Je zapotřebí udělat svět dopravy lepší pro ty, kdo potřebují mobilitu nejvíc.

Pro čtenáře, kteří se chtějí o projektech dovědět více, uvádíme potřebný kontakt: Doc. Ing. arch. PhDr. Karel Schmeidler, CSc., Centrum dopravního výzkumu, telefon: 543 215 050 – linka 124, fax: 543 211 215, e-mail: schmeidler@cdv.cz. Další informace lze také najít na stránkách www.cdv.cz.

(hr)

„Přijetí mého pozměňovacího návrhu by lidem s tělesným postižením konečně usnadnilo parkování a pohyb ve městě,“ tvrdí senátorka Daniela Filipiová

V následujícím rozhovoru se ještě vracíme k parkovacím znakům. Na otázky odpovídá senátorka Daniela Filipiová, autorka nedávného pozměňovacího návrhu, který měl omezit jejich přidělování.

■ Proč jste v Senátu předložila novelu zákona o provozu na pozemních komunikacích, která redukuje okruh zdravotně postižených osob, jimž může být vydáno označení umožňující parkovat na vyhrazených místech?

Počet osob majících nárok na přidělení tohoto znaku je značný a přitom ne každý je skutečně „oprávněný uživatel“ výhod, které držení tohoto znaku přináší. Abych byla přesnější: všichni víme, že speciální parkovací místo pro osoby s postižením má dle vyhlášky č. 369/2001 Sb. svá specifika.

1. Toto parkovací místo je o metr širší než běžné parkovací místo – z důvodu absolutního rozvoru dveří pro umožnění výstupu (nástupu) z (do) vozidla osobám na ortopedickém

vozíku, o berlích, francouzských holích či „jen“ o holích.

2. Parkovací místa mají být u nájezdu na pěší komunikaci a u vstupních částí objektu – z bezpečnostních důvodů, aby osoba s tělesným postižením pobývala pokud možno co nejkratší dobu ve vozovce.

3. Při podélném parkování musí být místo dlouhé minimálně sedm metrů – při určitém způsobu nakládání vozíku do vozu je třeba metrový manipulační prostor za vozem.

4. Sklon parkovacího místa nesmí být větší než 5% – v šikmém terénu hrozí ujetí vozíku z dosahu uživatele, u osob s jinými ortopedickými pomůckami je ztížen pohyb například na kluzkém povrchu.

Z držení znaku vyplývají pro přepravovanou osobu i „výhody“ – uvozovky používám úmyslně, protože pro skutečně potřebnou osobu nejde o výhodu, ale o umožnění pohybu po městě. A to zejména v prostředí, kde je z 95 % veřejná doprava bariérová a pro mnohé je

vozidlo jedinou možností, jak se dostat do práce, na nákup, pro děti do školy, za kulturou a podobně. Vozidlo s označením může na nezbytně nutnou dobu zastavit i tam, kde je dopravní značení „zákaz stání“; může vjet i na komunikaci, kde je povolen vjezd pouze dopravní obsluze. Neméně důležitá „výhoda“ je, že držitel může zažádat o zřízení vyhrazeného parkovacího místa v blízkosti bydliště.

Jen pouhým vyjmenováním těchto základních parametrů je zřejmé, že jde o usnadnění pohybu *osobám s postižením pohybového aparátu*. Nutno podotknout, že tato specifika nejsou českou jedinečností, ale platí celosvětově. Vzhledem k tomu, že se kulturně a společensky vracíme do Evropy, zajímalo mne, jak je přidělování mezinárodního symbolu vozíčkáře ošetřeno v zemích evropské patnáctky. A tak jsem si tento dotaz nechala zpracovat Parlamentním institutem. Ve všech zemích Evropské unie vzniká nárok na tento znak pouze osobám s postižením pohybové-

ho aparátu. Pouze ve Francii mají nárok na přidělení znaku navíc váleční veteráni a osoby s mentálním postižením.

V souvislosti s EU je třeba vrátit se trochu do historie. Před lety u nás existovaly dva typy znaků, které jejich držitelům v rámci provozu na pozemních komunikacích přiznávaly určité „výhody“. Byl to žlutý kruh s černým trojúhelníkem a znak vozíčkáře. „Trojúhelník“ byl přidělován držitelům výhod II. stupně (držitelům průkazu ZTP) a „vozik“ držitelům výhod III. stupně (držitelům průkazu ZTP/P). Aby se označení vozidel v rámci Evropy sjednotilo, přišlo před asi pěti lety Ministerstvo dopravy (MD) s návrhem, aby na znak „vozíčkáře“ měli nárok pouze držitelé průkazu ZTP/P. MD očekávalo, že počet přiznaných znaků bude asi 100 tisíc. Ve druhém čtení byl však panem Krásou předložen pozměňovací návrh, který počet oprávněných rozšířil i na držitele průkazu ZTP. Tím došlo k tomu, že počet „uživatelů“ znaku stoupl na více než 400 tisíc osob.

Myslím si, že návrh MD byl logický, nicméně nespravedlivý. Ve skupině osob s výhodami II. stupně je mnoho lidí, kteří mají s chůzí vážné problémy (přiznejme si, že vozíčkář je na tom mnohdy lépe než osoba pohybující se o berlích, která je velmi „vratká“ a na kluzkém či nerovném terénu velmi nejistá) a o „výhody“ by návrhem MD přišli – potud chápu postoj pana Krávy. Na druhou stranu je dle mého názoru scestné určovat nárok na znak podle přiznání těchto výhod, tedy dle vyhlášky 182/1991 Sb. Výhody I. (TP), II. (ZTP) a III. (ZTP/P) stupně mají zvýhodnit držitele v oblasti sociální. Držitelé těchto výhod mají nárok na různé slevy v dopravě, může vzniknout nárok na příspěvek na zakoupení motorového vozidla a další. Přiznání „znaku vozíčkáře“ však není záležitost sociální politiky ve znění vyhlášky 182/1991 Sb., ale jde o „zvýhodnění“ účastníka silničního provozu. Proto je taky otázka přiznávání těchto znaků řešena v zákoně 361/2000 Sb., o pozemních komunikacích.

Mezi osoby s přiznanými výhodami III. stupně patří i lidé nevidomí a slabozrací a děti s poruchami sluchu do skončení základní školní docházky. Je třeba uvést, že v zákoně o pozemních komunikacích je otázka neslyšících řešena samostatně a tito lidé mají svůj specifický znak – symbol přeškrtnutého ušního boltce na modrém poli. Tito lidé nemají žádnou z výše uvedených „výhod“. Je zvláštní, že přestože lidé nevidomí a slabozrací mají rovněž svůj specifický znak – symbol nevidomého s holí na modrém poli –, mají rovněž nárok na „znak vozíčkáře“.

Wázení čtenáři, vy všichni, kdo se pohybujete po našich městech a jste závislí na vozidle, víte, že situace je katastrofální. Ze zaparkovaného vozu na vyhrazeném místě vidíte vystupovat zdatné sportovce, kteří v ruce třímají průkaz ZTP nebo dokonce ZTP/P. A tvrdí vám (s mírně ironickým výrazem), kteří na ně pohlížíte z vozíku nebo se před nimi kymácíte o berlích, že jsou velmi těžce postiženi. Projíždíte-li našimi městy, nemůžete přehlédnout doslova les dopravních značek, které vám sdělují, že zde je vyhrazené parkovací místo pro konkrétního uživatele.

Přijede-li k nám někdo „ze Západu“, musí ho napadnout otázka, zda se totalita neprojevovala i nějakou tajemnou chorobou způsobující vážná tělesná onemocnění, která však na první pohled nejsou zřejmá. „Západní“ cizinec je zvyklý na to, že z vozu označeného mezinárodním symbolem přístupnosti vystupuje skutečně na první pohled handicapovaná osoba.

Ještě nechápete, proč jsem onen pozměňovací návrh předložila?

■ Jaká konkrétní opatření pozměňovací návrh obsahoval?

Můj návrh byl velmi prostý. Nárok na znak by měly pouze osoby s postižením pohybového aparátu na základě lékařského posudku neurologa, ortopeda nebo rehabilitačního lékaře.

Nastal velký rozruch a byla jsem z mnoha stran obviňována a posuzována jako člověk ubližující postiženým a naopak z mnoha stran vychvalována jako osoba, která konečně palčivý problém uchopila a snaží se s ním něco dělat.

První skupinu tvoří z větší části lidé, kteří nechápu, co to je být jako fyzicky handicapovaná osoba účastníkem silničního provozu. Kdyby se někdy setkali se zoufalou a neřešitelnou situací, kdy marně hledáte místo na zaparkování a spěcháte pro dítě nebo na důležité pracovní jednání, tak by se například kardiaci (kteří by dle mého názoru a také dle názoru odborné veřejnosti neměli z bezpečnostních důvodů vůbec usedat za volant) nebo nevidomí (kteří se vždy, pokud jedou vozem, pohybují s doprovodem; mám v rodině prakticky slepou osobu, takže vím, jaký je život s vážnou poruchou zraku) nemohli tak útočně ozývat proti odebrání „znaku vozíčkáře“.

Ve druhé skupině lidí jsou ti, kteří žijí svůj každodenní život ve voze za volantem.

Jediný okruh osob, u kterého ráda zvážím, zda by neměl mít rovněž nárok na přiznání znaku, jsou osoby s mentálním postižením.

■ Váš pozměňovací návrh byl nakonec zamítnut v Poslanecké sněmovně. Jaký pozitivní dopad by bylo přineslo jeho přijetí v parlamentu?

Jednoznačně volnější pohyb osob s postižením pohybového aparátu po městě, a to v důsledku snížení počtu oprávněných osob. Dnes nemáte téměř šanci na vyhrazených místech zaparkovat. Parkovacích míst je málo. Tedy relativně málo. Musím říci, že o prosazení tohoto návrhu mě prosily nejen samy osoby s postižením pohybového aparátu, ale i úředníci sociálních odborů, kteří parkovací znaky vydávají, a policisté. Úředníci mi často říkají: „Když vidíme, komu všemu musíme vydat znak, tak je nám stydno za ně.“ A policisté: „Je to trapné, když jdeme kontrolovat oprávněnost parkování na vyhrazeném místě a mladý svalovec nám sebejistě ukazuje průkazku. A my pak musíme pokutovat vozíčkáře za to, že špatně parkoval, protože vyhrazená místa byla zaplněna.“

■ Předseda Národní rady zdravotně postižených vašemu návrhu vytýkal hlavně to, že upřednostňuje lidi s tělesným postižením a velké skupiny lidí s jiným závažným postižením (třeba osoby s kombinovaným postižením) opomíjí. A kritizoval také skutečnost, že jste svůj návrh nekonzultovala se zástupci významných organizací zdravotně postižených. Jak se k těmto výtkám stavíte?

Pan Krása vůbec nepochopil podstatu mého návrhu. Já nerozlišuji, které postižení je hlavní – tak, jak je tomu právě u osob s kombinovaným postižením. Pokud má někdo tři druhy handicapu a je mezi nimi postižení pohybového aparátu, samozřejmě má dle mého návrhu na znak vozíčkáře právo.

Anebo to pan Krása pochopil a úmyslně plašil lidi a obracel je proti mně. Když jsem v televizních reportážích viděla obrázek matky s dítětem s mentálním i fyzickým postižením a k tomu slyšela slova pana Krávy, jak Filipiová této ženě odebere nárok na znak, přišlo mi to nedůstojné dokonce i pana Krávy.

Nevím, proč bych měla návrh konzultovat s představiteli významných organizací zdravotně postižených. Já jsem v kontaktu s lidmi, s jednotlivci. Ti mi poskytují více informací než Národní rada zdravotně postižených.

(pel)

Užitečná publikace s důležitými informacemi

V letošním 2. čísle jsme informovali o konferenci týkající se stavu lidských a občanských práv osob se zdravotním postižením v České republice, která se konala v Praze dne 12. května. Jejím cílem bylo zmapovat oblasti života občanů se zdravotním postižením s ohledem na možné i reálné projevy diskriminace.

Sborník z konference obsahuje příspěvky zaměřené nejen na právní, ale také na společenské a etické otázky diskriminace lidí se zdravotním postižením v podmínkách soudobé společnosti. Diskutována jsou témata respektu a solidarity vůči zranitelným skupinám obyvatelstva, oblastí života ohrožených diskriminačními tendencemi, postojů a předsudků společnosti vůči lidem s postižením atd.

Sborník s názvem „1. konference o stavu lidských a občanských práv osob se zdravotním postižením v ČR“ vydala Národní rada zdravotně postižených a lze jej získat bezplatně v jejím sídle (Partyzánská 7, 170 00 Praha 7). Pro telefonické objednávky je určeno číslo 266 753 425.

Pavel Dušek

Diskriminace osob se zdravotním postižením na trhu práce a její důsledky

Se zákazem diskriminace z důvodů zdravotního postižení se v rámci Evropské unie setkáváme ve směrnici č. 2000/78 EC. Účel směrnice a definice diskriminace jsou uvedeny v jejích člancích 1 a 2 a rovné postavení osob se zdravotním postižením má zajistit ustanovení článku 5. Dříve než se budu zabývat blíže vlastním tématem, považuji za nutné uvést definice diskriminace jak ve směrnici Evropské unie, tak v našich předpisech – konkrétně v zákoníku práce a v zákoně o zaměstnanosti.

Definice diskriminace

A. Ve směrnici č. 2000/78 EC

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

- Pro účely této směrnice se „zásadou rovného zacházení“ rozumí neexistence žádné přímé nebo nepřímé diskriminace na jakémkoli základě uvedeném v článku 1.
- 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 dosažení 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.
- 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.
- Pokyn k diskriminaci osob z kteréhokoli z důvodů uvedených v článku 1 se považuje za diskriminaci ve smyslu odstavce 1.
- Tato směrnice se nedotýká opatření stanovených vnitrostátními právními předpisy, která jsou v demokratické společnosti nutná pro veřejnou bezpečnost, udržování veřejného pořádku a předcházení trestným činům, pro ochranu zdraví a ochranu práv a svobod ostatních lidí.

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 neznamenala pro zaměstnavatele neúměrné břemeno. Toto břemeno není neúměrné, je-li dostatečně vyváжено opatřeními

existujícími v rámci politiky dotyčného členského státu v oblasti zdravotního postižení.

B. V zákoně č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti

Zákaz diskriminace je uveden v § 4, který zní:

§ 4 Rovné zacházení a zákaz diskriminace při uplatňování práva na zaměstnání

- Účastníci právních vztahů podle § 3 odst. 1 písm. a), c) a d) jsou povinni zajišťovat rovné zacházení se všemi fyzickými osobami uplatňujícími právo na zaměstnání; za nerovné zacházení se nepovažuje rozlišování, které stanoví tento zákon nebo zvláštní právní předpis.
- Při uplatňování práva na zaměstnání je zakázána přímá i nepřímá diskriminace z důvodu pohlaví, sexuální orientace, rasového nebo etnického původu, národnosti, státního občanství, sociálního původu, rodu, jazyka, zdravotního stavu, věku, náboženství či víry, majetku, manželského a rodinného stavu nebo povinností k rodině, politického nebo jiného smýšlení, členství a činnosti v politických stranách nebo politických hnutích, v odborových organizacích nebo organizacích zaměstnavatelů; diskriminace z důvodu těhotenství nebo mateřství se považuje za diskriminaci z důvodu pohlaví. Za diskriminaci se považuje i jednání zahrnující podněcování, navádění nebo vyvolávání nátlaku směřujícího k diskriminaci.
- Za diskriminaci se nepovažuje rozdílné zacházení z důvodu uvedeného v odstavci 2, pokud z povahy zaměstnání nebo souvislosti vyplývá, že tento důvod představuje podstatný a rozhodující požadavek pro výkon zaměstnání, které má fyzická osoba vykonávat a který je pro výkon tohoto zaměstnání nezbytný; cíl sledovaný takovou výjimkou musí být oprávněný a požadavek přiměřený.
- Za diskriminaci se rovněž nepovažují zákonem stanovená opatření, jejichž cílem je předcházení nebo vyrovnání nevýhod, které vyplývají z příslušnosti fyzické osoby ke skupině vymezené některým z důvodů uvedených v odstavci 2 a opatření přijímaná podle § 6 odst. 1 písm. e) a § 8 odst. 1 písm. c).
- Přímou diskriminací se rozumí jednání, kdy je, bylo nebo by bylo na základě rozlišování podle vymezených diskriminačních důvodů s fyzickou osobou zacházeno méně příznivě, než se zachází nebo zacházelo nebo by se zacházelo s jinou osobou ve srovnatelné situaci.
- Nepřímou diskriminací se rozumí jednání, kdy zdánlivě neutrální rozhodnutí, rozlišování nebo postup znevýhodňuje či zvýhodňuje fyzickou osobu vůči jiné na základě rozlišování podle vymezených diskriminačních důvodů; nepřímou diskriminací z důvodu zdravotního stavu je i odmítnutí nebo opomenutí přijmout opatření, která jsou v konkrétním případě nezbytná, aby fyzická osoba se zdravotním postižením měla přístup k zaměstnání. Za nepřímou diskriminaci se nepovažuje, pokud zdánlivě neutrální rozhodnutí, rozlišování nebo postup jsou objektivně odůvodněny cílem a prostředky k dosažení uvedeného cíle jsou přiměřené a nezbytné, nebo pokud u osob se zdravotním postižením je právnícká nebo fyzická osoba povinna učinit vhodná opatření k odstranění nevýhod vyplývajících z takového rozhodnutí, rozlišování nebo postupu.
- Obtěžováním se rozumí jednání, které je druhou fyzickou osobou oprávněně vnímáno jako nevíтанé, nevhodné nebo urážlivé a jehož záměr nebo důsledek vede ke snížení důstojnosti fyzické osoby nebo k vytváření nepřátelského, ponižujícího nebo zneklidňujícího prostředí.
- Sexuálním obtěžováním se rozumí jakákoliv forma nežádoucího ústního nebo jiného než ústního projevu sexuální povahy, jehož cílem nebo výsledkem je narušení důstojnosti osoby, zejména když se vytváří zastrašující, nepřátelské, ponižující, pokořující nebo urážející prostředí.
- Obtěžování z důvodu příslušnosti k pohlaví, sexuální orientace, rasového nebo etnického původu, zdravotního postižení, věku, náboženství či víry a sexuální obtěžování se považuje za diskriminaci.

- (10) Dojde-li při uplatňování práva na zaměstnání k porušování práv a povinností vyplývajících z rovného zacházení nebo k diskriminaci, má fyzická osoba právo se domáhat, aby
- bylo upuštěno od tohoto porušování,
 - byly odstraněny následky tohoto porušování a
 - jí bylo dáno přiměřené zadostiučinění.
- (11) Pokud byla ve značné míře snížena důstojnost fyzické osoby nebo její vážnost a nebylo postačující zajištění nápravy podle odstavce 10, má právo na náhradu nemajetkové újmy v penězích.
- (12) Výši náhrady podle odstavce 11 určí na návrh fyzické osoby soud s přihlédnutím k závažnosti vzniklé újmy a k okolnostem, za nichž k porušení práv a povinností došlo.

Na první pohled se může zdát, že definice diskriminace v našem právním řádu jsou podstatně širší. Je to však dáno tím, že oblast diskriminace je v rámci Evropské unie upravena více směnicemi (např. Směrnicí 2000/43/EC, zakazující diskriminaci z důvodu rasy či náboženství). Již z doby Evropského hospodářského společenství pak existují směrnice zakazující diskriminaci z důvodů pohlaví. Jak vyplývá ze srovnání definic, ve všech se klade důraz na rovné zacházení. § 4 odst. 1 zákona o zaměstnanosti ukládá všem zaměstnavatelům zajišťovat rovné zacházení se všemi fyzickými osobami uplatňujícími právo na zaměstnání.

Osoby se zdravotním postižením na trhu práce by tedy měly mít alespoň přibližně stejné podmínky jako ostatní skupiny.

Jak vypadá realita

Počet uchazečů se zdravotním postižením na jedno pracovní místo se však za období 1993–2005 zvýšil z 7,8 na 59,6, zatímco celkový počet se z 3,0 zvýšil na 9,5. Zatímco tedy celkový počet uchazečů připadajících na jedno pracovní místo se zvýšil trojnásobně, u osob se zdravotním postižením jde téměř o osminásobek.

Hlavní příčiny jsou dvě. Jednak stálý nárůst nezaměstnaných osob se zdravotním postižením, jednak stagnující nabídka volných pracovních míst pro tyto osoby: počet volných míst se trvale pohybuje kolem 1 500. Růst nezaměstnanosti osob se ZP má za následek i podstatný pokles počtu těch, kteří si práci udrželi. Zatímco v roce 1993 pracovalo 119 500 mužů a 85 200 žen, v roce 2001 už pracovalo jen 45 100 mužů a 38 800 žen. Z hlediska vyrovnávání rozdílů mezi muži a ženami se může jevit trend jako pozitivní. Bohužel však směřuje k nule.

Výsledky jednorázových šetření o uchazečích o zaměstnání se zdravotním postižením provedené v letech 1996 a 2000 ukazují, že pro tuto skupinu neplatí obecná poučka, že větší naději na zaměstnání mají osoby s vyšším vzděláním. Zatímco v roce 1996 činil počet uchazečů se základním vzděláním či bez něj 13 427 (tj. 44,1 %) a v roce 2000 se zvýšil na 22 689 (38,6 %), počet nezaměstnaných osob s vyšším vzdě-

láním vzrostl takto: u uchazečů se středním odborným vzděláním s vyučením ze 13 838 (45,4 %) na 27 997 (47,6 %), u středoškolského vzdělání s maturitou z 2 971 (9,8 %) na 7 175 (12,2 %) a u vysokoškolského a vyššího odborného vzdělání z 234 (0,8 %) na 958 (1,6 %). Nejvyšší nárůst nezaměstnanosti se tedy projevil u uchazečů s vysokoškolským a vyšším odborným vzděláním.

Míra nezaměstnanosti osob se zdravotním postižením se za období 1993–2001 zvýšila ze 7,8 % na 41,3 % a v současnosti ji lze odhadnout na zhruba 50 %.

K tomuto velmi nepříznivému vývoji dochází, přestože zákon o zaměstnanosti diskriminaci z důvodu zdravotního stavu výslovně zakazuje a že podstatně zvýšil jak částky odvodů do státního rozpočtu, tak přímou finanční pomoc z prostředků úřadu práce na zřizování chráněných pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením.

Uvedu ještě jeden znepokojivý údaj. V Praze bylo k 31. 12. 2004 celkem 55 120 zaměstnavatelů, z nichž bylo 4 863 s počtem nad 25 zaměstnanců: tedy zaměstnavatelů, na které se vztahuje povinnost zaměstnávat osoby se zdravotním postižením. I kdybychom předpokládali, že nabídka 89 existujících volných pracovních míst je rozdělena tak, že každé místo nabídl jiný zaměstnavatel, pak ze zaměstnavatelů, jimž je povinnost zákonem uložena, nabízeli zaměstnání pro lidi s postižením jen dva ze 100. A méně než dva z 1000 z celkového počtu zaměstnavatelů.

Důsledky nepříznivého vývoje

Nejčastějším důsledkem nerovnosti možností získat zaměstnání je odkázanost na sociální dávky, což velmi výrazně zhoršuje kvalitu života člověka se zdravotním postižením. To však není důsledek jediný. Stále více osob se zdravotním postižením se dostává do situace, kdy v důsledku dlouhodobé nemožnosti získat zaměstnání ztrácejí nároky vyplývající z důchodového pojištění. V současné době se to týká zejména plných invalidních důchodů, dále situace, kdy u poživitele částečného invalidního důchodu dojde ke zhoršení zdravotního stavu, a v případě úmrtí dochází ke ztrátě nároků na důchody pozůstalostní.

Důvodem je nesplnění potřebné doby pojištění, neboť dobu evidence v seznamu uchazečů o zaměstnání na úřadu práce lze započítat kromě doby pobírání podpory v nezaměstnanosti jen v trvání tří let. I v případech, kdy ke ztrátě nároku na důchod nedojde, projeví se dlouhodobá nezaměstnanost na výši důchodu, a to snížením procentní výměry. Pokud bude dosavadní vývoj pokračovat, je nutné počítat s tím, že řada lidí se zdravotním postižením nesplní podmínky pro nárok na starobní důchod a zůstane odkázána na sociální dávky trvale.

z přednášky JUDr. Jana Hutaře na 1. konferenci o stavu lidských a občanských práv lidí se zdravotním postižením, která se konala v květnu 2005 v Praze

KRAJSKÉ KANCELÁŘE NRZP ČR

kraj	krajský koordinátor	adresa kraj. kanceláře	PSČ	obec	telefon	mobil	e-mail
PR	Ing. Jana Hrdá	Partyzánská 1/7	170 00	Praha 7 – Holešovice	257 951 332	736 751 201	praha@nrzp.cz
STČ	Mgr. Alena Habešová, DiS.	Partyzánská 1/7	170 00	Praha 7 – Holešovice	266 753 431	736 751 202	str.kraj@nrzp.cz
JČ	Mgr. Ludmila Karaová	Kubatova 1240/6	370 04	České Budějovice		736 751 203	c.budejovice@nrzp.cz
PL	Mgr. Lenka Kašparová	Koterovská 134	326 00	Plzeň		736 751 204	plzen@nrzp.cz
KV	Jiřina Štočková	Krymská 1742/6	360 01	Karlovy Vary		736 751 205	k.vary@nrzp.cz
ÚS	Ing. Jaroslava Frýdlová	Štefánikova 25	400 01	Ústí nad Labem		736 751 206	usti.nl@nrzp.cz
LI	Tereza Šimová	Lužická 7 (areál Jedl. úst.)	460 01	Liberec		736 751 207	liberec@nrzp.cz
KH	Bc. Věra Kodousková	Veverkova 1343 (bud. Bavlny)	500 02	Hradec Králové		736 751 208	h.kralove@nrzp.cz
PA	Ing. Petr Mach	Masarykovo nám. 1544	530 02	Pardubice	466 773 151	736 751 209	pardubice@nrzp.cz
VY	Bc. Petr Běhuněk, DiS.	Vrchlického 57	586 47	Jihlava		736 751 210	jihlava@nrzp.cz
JM	Barbora Veselá	Horníková 34 (bud. polikliniky)	628 00	Brno-Líšeň	544 134 300	736 751 211	brno@nrzp.cz
OL	Mgr. Kateřina Nováková	Tř. Kosmonautů 8	772 00	Olomouc	587 433 607	736 751 212	olomouc@nrzp.cz
MS	Mgr. Ivana Němcová	28. října 150/2663 (Ostr. Trade)	702 00	Ostrava		736 751 213	ostrava@nrzp.cz
ZL	Mgr. Roman Herink	Štefánikova 167	760 30	Zlín	576 011 399	736 751 214	zlin@nrzp.cz

Stručná charakteristika důležitých pojmů ze zahraničí – III. díl

Evropská komise

Evropská komise je výkonným, iniciativním a správním orgánem Evropské unie. Navrhuje legislativu, směry politiky a programy činnosti EU a zodpovídá za realizaci rozhodnutí Parlamentu a Rady. Sídlo Komise je v Bruselu, Úřad pro úřední tisky sídlí v Lucemburku. Komise má ve světě také více než sto zastoupení a kontaktních míst. Mezi hlavní úkoly Komise patří:

1. legislativní činnost;
2. řízení a realizace politiky EU a rozpočet;
3. dohled nad dodržováním práva ES;
4. reprezentace EU na mezinárodní úrovni.

Funkční období Komise je pět let. Její jmenování musí hlasováním potvrdit Evropský parlament, kterému je Komise politicky odpovědná. Parlament má právo vznést návrh na odvolání a vyzvat Komisi k rezignaci. Členové Komise se účastní všech zasedání Parlamentu, kde musí obhajovat a obhajovat svou činnost. Pravidelně také odpovídají na písemné a ústní dotazy členů Parlamentu.

V současné době (mandát od 22. listopadu 2004) se Komise skládá z předsedy a dalších 24 komisařů. Každý členský stát EU tedy nominuje jednoho člena Komise. Komisaři mají povinnost být zcela nezávislí na svých vládách a jiných zájmových skupinách a musí jednat v zájmu Unie. Každý komisař má specifický obor působnosti a odpovídá za určitou oblast. Předseda Komise je jmenován Evropskou Radou na úrovni hlav států a vlád po konzultaci s Evropským parlamentem. Současným předsedou je José Manuel Durão Barroso z Portugalska.

V souladu s jednacím řádem se Komise schází alespoň jednou týdně a svá rozhodnutí schvaluje prostou většinou. Její zasedání jsou neveřejná a obsah diskusí je důvěrný, nicméně program a zápisy z jednání jsou zveřejňovány na internetových stránkách jejího sekretariátu.

Po administrativní stránce je Komise rozdělena na 36 oddělení, z toho je 26 generálních ředitelství (GR) a zbytek jsou specializované služby. Každé generální ředitelství odpovídá za určitou oblast politiky a je řízeno generálním ředitelem, který je podřízený příslušnému komisaři. Celkem má Komise více než 24 000 zaměstnanců, a je tak největší institucí EU.

Evropská komise kontroluje plnění smluv o zřízení EU (primární smlouvy, mezi které patří např. Římská smlouva, Smlouva o Evropské unii, smlouvy následné a smlouvy přístupové). Zabezpečuje také provádění norem vydaných příslušnými komunitárními orgány na jejich základě (nařízení, směrnice, rozhodnutí*). Po zjištění porušení práva Evropských společenství může Komise podat proti rušiteli žalobu k Evropskému soudnímu dvoru. Za určitých okolností může Evropská komise pokutovat za porušení práva ES i jednotlivce, firmy a organizace. V minulosti se tak stalo například v případě nezákonných cenových a kartelových dohod.

Evropská komise se jako iniciátor podílí i na tvorbě legislativy EU. Vypracovává návrhy nových legislativních dokumentů, které následně předkládá Evropskému parlamentu a Radě. Sama pak přijímá různá normotvorná opatření prováděcí povahy. V této své činnosti se řídí principem subsidiarity: navrhuje řešení určitých problémů na úrovni EU pouze v případě, kdy problém nelze řešit efektivněji na vnitrostátní, regionální nebo místní úrovni.

Komise je zodpovědná za obhajobu společných zájmů EU a realizaci společné politiky (např. společná zemědělská politika a regionální politika). Zastupuje EU jak vůči členským státům, tak vůči třetím zemím nebo mezinárodním organizacím. V neposlední řadě Komise připravuje a koordinuje programy EU a spravuje finanční prostředky, které jsou na realizaci jednotlivých programů vyčleněny. Dokumenty přímo související s problematikou zdravotního postižení lze nalézt v angličtině na internetové stránce Komise http://europa.eu.int/comm/employment_social/index/7003_en.html.

Z poslední doby je to zejména Sdělení Komise Evropskému parlamentu, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru regionů o realizaci výsledků a obecném hodnocení Evropského roku osob se zdravotním postižením 2003 [COM (2005) 486 final ze 13. října 2005] a Rovné příležitosti pro osoby se zdravotním postižením: Evropský akční plán [COM(2003) 650 final ze 30. října 2003].

Nařízení je obecně závazné ve všech svých částech jak pro členské státy, tak pro jejich vnitrostátní subjekty. Zavazuje tedy bezprostředně všechny státní orgány i právnické a fyzické osoby členských států EU. Je přímo aplikovatelné a z hlediska vnitrostátní legislativy se jedná o právní

předpis nadřazený ostatním normativním právním aktům, který nevyžaduje schválení nebo jinou transformaci do vnitrostátního práva. Povinně je publikováno v Úředním věstníku ES.

Směrnice není pro členské státy závazná jako celek, nicméně předepisuje výsledek, jehož má být dosaženo, a lhůtu, ve které se tak má stát. Volba forem a metod dosažení tohoto cíle zůstává na vnitrostátních orgánech států. Směrnice tak předpokládá tzv. transpozici do vnitrostátního práva.

Rozhodnutí je bezprostředně závazným aktem pro subjekty, kterým je určeno.

Doporučení a stanoviska nejsou právními akty, a jsou tedy právně nezávazná. Jejich neplnění nemůže být z tohoto důvodu nijak sankcionováno.

Poznámky:

– *Termín „Komise“ se používá ve dvou významech: označuje skupinu komisařů, kteří řídí práci Komise a přijímají rozhodnutí; označuje samotnou instituci a její zaměstnance.*

– *V tisku a publikovaných dokumentech bývají uváděny zkrácené názvy Komise ES, Komise nebo zkratka EK.*

Evropský parlament

Evropský parlament je volen přímo občany členských zemí Evropské unie. Jde o instituci EU, která se za dobu svého trvání nejvíce vyvíjela. Římská smlouva (1957) mu původně přisoudila pouze poradní roli. Novou legislativu navrhovala Evropská komise a schvalovala ji Rada ministrů. Následně Smlouvy rozšířily vliv Parlamentu v legislativní oblasti a byla mu přidělena i další významná role při nominaci a schvalování členů Evropské komise. Amsterodamskou smlouvou a Smlouvou z Nice byly dále rozšířeny oblasti, o kterých Parlament spolurozhoduje. Je třeba zmínit i skutečnost, že jeho význam začal narůstat také v souvislosti s prvními přímými volbami, které se uskutečnily v roce 1979.

V současné době tak Parlament disponuje třemi druhy pravomocí:

– legislativní – společně s Radou přijímá evropské právní předpisy na základě návrhů Komise; Parlament musí dát konečný souhlas;

– rozpočtovou – spolu s Radou představuje dvě složky rozpočtového orgánu, má rozhodující slovo při schvalování většiny výdajů v ročním rozpočtu EU;

– kontrolní – uplatňuje dohled nad všemi činnostmi EU; tato pravomoc, která se původně týkala pouze Evropské komise, byla rozšířena také na Radu ministrů a na orgány odpovědné za zahraniční a bezpečnostní politiku.

Volební období Parlamentu je pětileté. Současný Parlament vzešlý z voleb uskutečněných v červnu 2004 má 732 europoslanců zvolených ve všech 25 členských zemích Evropské unie. Zastupuje tak 450 milionů evropských občanů. Počet poslanců z každého členského státu stanoví Smlouva; pro Českou republiku je to 24 mandátů.

V Parlamentu jsou zastoupeny všechny hlavní skupiny a směry evropské politiky. V současné době působí v Parlamentu sedm politických frakcí a skupina nezařazených. Největší skupinou je Evropská lidová strana (Křesťanští demokraté), následovaná socialisty, liberály a zelenými. Do klubů se poslanci sdružují na základě své politické, a nikoliv státní příslušnosti.

Poslanci mezi sebou volí předsednictvo, skládající se z předsedy a čtrnácti místopředsedů, které řídí činnost Parlamentu. Mandát předsedy trvá dva a půl roku; od července 2004 tento post zastává Joseph Borrell Fontelles (Španělsko). Hlavní zasedání (plenární zasedání) se konají jeden týden v měsíci ve Štrasburku, kde má Parlament oficiální sídlo. Doplňující dvoudenní zasedání se konají v Bruselu. Evropský parlament je jedinou institucí Evropské unie, jejíž jednání je přístupné tisku a veřejnosti. Rozhodnutí a záznamy z jednání jsou také pravidelně zveřejňovány v Úředním věstníku ES (Evropských společenství). Mezi plenárními zasedáními pracují poslanci ve dvaceti stálých výborech, které se zabývají všemi oblastmi aktivit Evropské unie (zahraniční věci, rozvoj, mezinárodní obchod, zaměstnanost a sociální věci atd.). Tyto výbory jednají zpravidla v Bruselu, připravují plenární zasedání a hlasují o zprávách vypracovaných zpravodajem. Po přijetí ve výborech se zprávy projednávají ve frakcích podle politické orientace a následně schvalují v plénu. Parlament také volí Evropského ombudsmana, který šetří stížnosti občanů týkající se institucí Evropské unie.

Více informací o činnosti Parlamentu lze i v češtině získat na stránce <http://www.europarl.eu.int/>.

Stanislava Makovcová