

Mgr. Šárka Slavíková
a kolektiv pracovníků Amelie, z.s.

2016

NÁVRAT DO ZAMĚSTNÁNÍ po onkologické nemoci



Úvod

Závažná nemoc, jakou onkologické onemocnění bezesporu je, rozhodně zasahuje nejen nemocného člověka, ale i jeho okolí. Každý nemocný i jeho okolí reaguje různě, tedy i zaměstnavatelé reagují různě. Zároveň má každý jiné startovací podmínky, někde se narodil, má určitou profesi a nemoc ho zastihla v určité situaci, atd. Nemoc zasáhne do pacientova každodenního života nejen v myšlenkách, ale i v běžném denním režimu. Po prodělané léčbě, která se u onkologicky nemocných velmi liší, se nemocní snaží vrátit se do běžného života, nebo svůj život změnit a upravit některé návyky. Návrat do pracovního procesu, ať již v podobě zaměstnání, nebo podnikatelské činnosti, je jedním z hlavních otazníků. Při rozhodování o tom, jakému povolání se budeme věnovat, musíme zvažovat mnoho faktorů, a to vnitřních (naše zájmy, přání, vzdělání), ale i vnějších (situace na trhu práce, dopravní dostupnost, rodinná situace).

Brožura „Návrat do zaměstnání po onkologické nemoci“ má za úkol pomoci při rozhodování se o návratu do zaměstnání, a to tak, že nabídne dostatek informací z nejrůznějších souvisejících oblastí (sociální problematika, pracovní právo, zdravotní aspekty atd.) a také poskytne praktické rady, návody (životopis) a kontakty (webové portály) s cílem zlepšit efektivitu a větší možnost úspěšného nalezení uspokojivé pracovní pozice, a tím přispět k návratu do běžného života.

V každé kapitole jsou stručně zpracovány ty nejpodstatnější informace. Věříme, že najdete vše, co potřebujete.

Tým pracovníků Amelie

Obsah

1. Zdravotní a pracovní omezení po onkologické léčbě	6
2. Invalidní důchod a jeho posuzování	11
3. Práce při invalidním důchodu	16
4. Kdo je OZP a OZZ	18
5. Rekvalifikace	18
6. Nezaměstnanost a trh práce	19
7. Aktivní politika zaměstnanosti a podpora od ÚP	21
8. Plánování návratu do zaměstnání	25
9. Pracovně právní vztahy – druhy smluv a úvazků	25
10. Jak napsat životopis	29
11. Motivační a průvodní dopis	32
12. Pracovní pohovor	34
13. Co je Assesment centrum?	35
14. Jak mluvit o onkologickém onemocnění a invalidním důchodu při pohovoru a v zaměstnání	36
15. Návštěvy lékařů při zaměstnání	36
16. Kde a jak hledat práci	38
17. Veletrhy pracovních příležitostí	40
18. Nekalé praktiky zaměstnavatelů	40

1. Zdravotní a pracovní omezení po onkologické léčbě

Potřeba být zdravý je jednou ze základních lidských potřeb, důležitá pro to, abychom mohli naplňovat své cíle a realizovat svá přání. Práce je určitě jednou z aktivit, při které pocít zdraví sehrává zásadní roli. Světová zdravotnická organizace definuje zdraví jako „stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody“. Z definice je patrné, že stav být zdravý je velmi relativní měřítko. Zdravotní stav člověka je podmíněn působením různých faktorů. Ale bezesporu jedním z hlavních faktorů ovlivňujících zdraví je životní styl. Tedy to, jakým způsobem se v určitých situacích chováme a jaké možnosti si z nabídek vybíráme, může z dlouhodobého hlediska ovlivnit náš zdravotní stav. Zdraví asi nejvíce ohrožuje kouření, konzumace alkoholu (v kombinaci s kouřením zvláště), zneužívání návykových látek, špatná výživa, nízká pohybová aktivita a nadměrná psychická zátěž a stres.

Onkologická léčba, jak je již patrné z názvu, je zaměřena především na léčení onemocnění, v optimální podobě se snaží pacienta vyléčit. S některými vedlejšími účinky se do určité míry počítá a berou se jako daň za náročnou léčbu. Ve svém důsledku však mohou pacientovi ztížit návrat k běžným aktivitám a především jeho návrat do práce. Onkologové sice pracují s nežádoucími účinky během léčby, aby nemocný náročnou a dlouhou léčbu zvládl, ale v rámci kontrol pacientů v remisi nejsou výrazně schopni řešit dlouhodobé dopady na zdraví. Každý nemocný snáší léčbu jinak a má i jiné startovací podmínky (celkový zdravotní stav, věk, dědičné faktory, fyzická kondice, psychická odolnost, rodinné zázemí, finanční situace atd.), což má vliv na rozsah možností odbourávání nežádoucích účinků, a tedy i na výsledný stav po léčbě.

Každý, kdo se chystá do práce nebo se alespoň připravuje na její hledání, by měl svoje zdravotní rizika a omezení znát, a objektivně tak zohlednit své možnosti při výběru vhodného pracovního zařazení. A zvážit možnosti jejich maximálního vylepšení před nástupem do práce. Zaměstnavatelé zřejmě nebudou ochotni tolerovat rozsáhlejší rehabilitační proces na počátku zaměstnání. Člověk po onkologické nemoci by měl zároveň dle svého celkového stavu zvážit zvládnutelný rozsah a možné profese. Nikdy by to nemělo zajít až na samotný kraj sil a do maximálního vyčerpání. Zejména na počátku by onkologicky nemocní měli začínat zvolna, aby měli možnost pozorovat, jak jejich tělo i psychika reagují. Ani zaměstnavatel nevidí rád, když pracovník své síly přecení a pak danou pozici a její rozsah nezvládá, nebo dokonce znovu upadne do nemoci.

Mezi hlavní oblasti, kde mívají onkologicky nemocní potíže nebo naopak potřebu něco změnit, patří:

1. Psychická kondice

Je pojmem značně subjektivním, obtížně měřitelným, ale přesto důležitým. Většinou je spojována s pozitivními pocity radosti, síly, energie, vitality. Ve chvíli, kdy jsou na člověka kladeny nadměrné tělesné, duševní či sociální nároky, může dojít k rozvoji psychické zátěže, která se následně projeví jako ohrožení přirozené rovnováhy organismu. To má za následek rozvoj různých obtíží, a to buď psychických, somatických, nebo psychosomatických. Pokud dojde k rozvoji některých příznaků, které nás mohou omezovat v běžném životě (strach, úzkost, smutek, deprese), je dobré vyhledat pomoc odborníka z oblasti psychiatrie nebo psychologie. Řada onkologicky nemocných potíže přehlíží, pomoc nevyhledá, a problémy se tak prohlubují a vyžadují pak komplikovanější řešení. Při hledání práce a kontaktu s potenciálním zaměstnavatelem však psychická nepohoda může výrazným způsobem ovlivnit to, jak se prezentujeme a komunikujeme, což v důsledku snižuje naši šanci na úspěch při výběrovém řízení či pohovoru.

2. Únava

Řada nemocných i dlouhou dobu po léčbě říká: „Už nemohu dělat tolik věcí, co jsem kdysi zvládal hravě.“ „Chybí mi energie.“ „Cítím se unavený, už když ráno vstanu z postele.“ Únava je v onkologii tak častým příznakem, že se na ni lékaři ani nedotazují. Možná i proto, že je považována za příznak, který nijak neohrožuje život nemocných. Nemocní s transplantovanou kostní dřeninou trpí únavou častěji než nemocní léčení chemoterapií a ti zase častěji než nemocní léčení radioterapií. Nemocní, kteří měli ozařovanou dutinu břišní, trpí únavou častěji než ti, kteří byli ozařováni na jiných částech těla. Únava není každý den stejná, nedá se naplánovat. Někdy se člověk cítí lépe, a jindy skoro nemůže vstát z postele. Navíc každému pomáhá něco jiného – jednomu odpočinek, někomu aktivita, někomu doplňky vitamínů. Ale většina nemocných musí do svého režimu zařadit pauzy, odpočinek, neměli by se přetěžovat atd. A na to je třeba pamatovat i při hledání práce.

3. Potíže se spánkem

Potřeba spánku je individuální a obecně s věkem klesá. Ale pravidelný odpočinek a spánkový režim je pro regeneraci a znovuobnovení sil velmi důležitý. U pacientů v rekonvalescenci často potřeba spánku stoupá. Ale také se objevují potíže s usínáním nebo časté přerušování spánku. Rozhodně mnoho nemocných popisuje, že jejich spánek je jiný, než býval. Pokud je spánek dlouhodobě nekvalitní, může dojít ke zhoršení jak psychické, tak i fyzické pohody. S tím souvisí problém s užíváním léků na spaní, které ve svém důsledku mohou nejen přirozený spánkový rytmus narušit, ale vedou i ke vzniku lékové závislosti. Z hlediska pracovního zařazení pro onkologické pacienty není vhodný směnný provoz, nepravidelné i pravidelné se střídající noční směny nebo práce dlouho do noci.

4. Potíže s pamětí a soustředěním

Některé chemoterapie i opakované narkózy mohou vést k potížím s krátkodobou pamětí nebo souvisí s potížemi soustředit se na danou věc dlouhodoběji. Řada žen popisuje, že přišly o svoji schopnost dělat a soustředit se na víc věcí najednou. Změny mohou být přechodné, nebo trvalé. Aktuální stav paměti také ovlivňuje psychický stav. Paměť lze podporovat a zlepšovat trénováním. K tomu lze využít buď běžné prostředky (křížovky, sudoku, kvízy, výuka jazyků), nebo speciální programy. Na cvičení paměti lze najít jak specializované odborníky a kurzy, tak i učebnice a cvičebnice pro samoučení.

5. Nízké sebevědomí

Mnoho lidí po onkologické léčbě má potíže s nízkým sebevědomím. Mají pocit, že to na nich každý vidí. Někdy nejsou schopni navázat na své předchozí povolání, a to nikoliv z důvodu, že by ho po krátkém zapracování nezvládli, ale prostě proto, že jejich sebevědomí je natolik nízké, že mají pocit, že to nelze zvládnout. Také jim brání v objektivním zhodnocení svých možností a zkušeností a může se u nich rozvinout až do podoby úzkostné či depresivní poruchy. Na zvýšení sebevědomí se dá cíleně pracovat. Je možné využít radu odborníka, například kouče.

6. Výživa

Je významným faktorem, který ovlivňuje růst a vývoj, pracovní výkonnost a pocit pohody. Vhodná výživa se uplatňuje v prevenci některých chorob, jindy usnadňuje léčení. Nevhodná výživa člověku škodí. Nevhodnou výživou je především nadměrný energetický příjem a velké množství živočišných tuků, cholesterolu a cukrů. Dále velká spotřeba soli, alkoholu a také nedostatek vlákniny, vitamínů a minerálních látek. Řada nemocných po onkologické léčbě mívá přetrvávající potíže v oblasti jídla – nechutenství (z důvodu plísňového onemocnění v ústech), potíže s průjmy nebo zácpou atd. U jídla je důležitá také jeho pravidelnost a určitý klid při něm. Na to je třeba pamatovat i v zaměstnání. Vždy je dobré mít jasno i při částečných úvazcích, jak je to s pauzou na svačinu či oběd, případně se na vyjednání pauzy zaměřit.

7. Pohyb

Pohyb je velmi důležitou součástí rekonvalescence nemocných a je dobré ho dlouhodobě a plánovitě zařadit mezi běžné denní činnosti. Vede k robustnosti kostí, zpevnění kloubních vazů, funkčnímu zvětšování svalů a podporuje činnost srdce a dýchací soustavy. Tělesná aktivita vytváří dobrou psychickou pohodu. Nejjednodušší pohybovou aktivitou, která podléhá jen určitým zdravotním omezením, je chůze. Také cvičení je vhodné zařadit pravidelně, zlepšuje nejen fyzickou kondici, ale může pomoci i při stavech úzkosti a deprese. Pohyb nebo rozsah pohybu může být léčbou, zejména operačními zákroky a následně vzniklými jizvami, také dosti omezen. O jizvy je třeba pečovat a dlouhodobě je promasírovávat, aby nebyly zatvrdlé a neomezovaly člověka v pohybu. Ke zlepšení v oblasti pohybového aparátu slouží rehabilitace a lázeňská péče, na kterou má pacient nárok po ukončení léčby. Tzv.

komplexní lázeňská péče je hrazena do 1 roku od ukončené akutní onkologické léčby. Obojí je v kompetenci praktického lékaře na doporučení onkologa.

8. Bolest

Bolest má ochranný charakter. Je pro organismus varovným signálem, upozorňuje na možné poškození tkáně či orgánu. Snášení bolesti je individuální, každý vnímá určitý vjem jako bolest od jiného momentu, tomu říkáme práh bolesti. Se silnou nebo nepřekonatelnou bolestí je velmi těžké začínat v nové práci, proto je třeba případné bolestivé stavy důkladně ošetřit.

9. Lymfedém

Lymfedém je také častou komplikací onkologických onemocnění. Změna v odtoku lymfy je způsobena operačním výkonem nebo změnami po radiační léčbě či rostoucím nádorem samotným. Nejvíce jsou touto komplikací postiženy pacientky s nádorem prsu. Vznik otoku horní končetiny je závislý na rozsahu operace na prsní žláze a na odstranění mízních uzlin v podpaží. Dále pak jsou postiženy pacientky s gynekologickými nádory, nebo může být i komplikací u nádoru prostaty, nádoru ledvin, kdy je otokem postižena dolní končetina. Lymfedém je bledý, chladný, většinou nebolestivý, zprvu měkký, později tuhý otok. Lymfedém je léčitelný a léčba je nezbytná; vyžaduje však dlouhodobé, často až celoživotní dodržování léčebných opatření. Léčba obsahuje tyto složky: manuální lymfodrenáž, zevní komprese (bandáž, rukávy, návleky, punčochy atd.), cvičení a ochranný režim. Léčbu lymfedému vede, kontroluje, a o způsobu a délce trvání rozhoduje specializovaný lékař – lymfolog.

Každý nemocný ohrožený lymfedémem musí zvláště pečlivě vybírat povolání, kde je schopen dodržovat potřebné preventivní zásady. Pro lymfedém horní končetiny platí:

- co nejčastěji podkládejte rameno do vyšší polohy,
- chraňte se jakýchkoliv poranění včetně odběrů krve,
- nenoste v ruce na operované straně nic těžkého,
- noste volné náramky, hodinky, prsteny, a to na neoperované straně,
- noste volné oblečení včetně spodního prádla,
- při práci v domácnosti a na zahradě používejte ochranné rukavice,
- dodržujte zásady správné výživy,
- dejte pozor na možnost poranění při manikúře nebo šití,
- nepodceňujte statickou zátěž (např. v podobě práce na počítači).

Pro pracovní zařazení je také velmi zásadní to, zda je člověk pravák, nebo levák a na které ruce lymfedém má. Toto hledisko bývá zohledňováno při stanovení stupně invalidity. Pokud ne, je to důvod pro sepsání námítky.

10. Polyneuropatie

Některé chemoterapie mohou být příčinou periferní polyneuropatie. Jde o poruchu periferního nervového systému, která se projevuje zvláště na končetinách.

Nemocný pociťuje brnění, slabost, třes končetin, palčivou bolest rukou nebo nohou, poruchy citlivosti. Mohou se dostavit poruchy rovnováhy, nešikovnost v končetinách, obtížné sbírání drobných předmětů či obtížná chůze. Pokud potíže přetrvávají dlouhodobě, zabývá se jimi neurolog. Potíže bývají obvykle horší v ranních hodinách, než se nemocný rozhybe. Proto je při nástupu do zaměstnání potřeba pamatovat na pomalejší rozjezd, než jsme byli zvyklí před léčbou. A nechat si dostatečný čas na to, aby odchod do práce proběhl v klidu a nebyl příčinou zbytečného stresu a obav z pozdních příchodů.

11. Imunita

Někteří lidé po onkologické léčbě dlouhodobě popisují: „Každý bacil, který okolo mne proletí, si na mne sedne.“ „Každou chřipku nebo virózu léčím jednou tak dlouho než běžný člověk.“ Po prodělané onkologické léčbě by pacienti neměli riziko virové nákazy podceňovat a včas a vhodným způsobem se chránit. Je možné využít preventivní očkování, otužovat se a také nezapomenout na odpočinek; v případě, že se již rozeběhne chřipková epidemie, vyhýbat se uzavřeným prostorám, kde se sdružuje více lidí, případně i domluvit se zaměstnavatelem úpravu pracovního režimu. V případě práce v pracovním kolektivu, práce s dětmi, nebo v případě delšího dojíždění zvážit, zda není možná práce z domova, aby se riziko nákazy snížilo. Velmi ovšem záleží na profesi a na vstřícnosti zaměstnavatele.



2. Invalidní důchod a jeho posuzování

Jsou-li zdravotní omezení po ukončené akutní onkologické léčbě (operaci, chemoterapii, radioterapii či některé biologické léčbě) závažná a výrazně omezují nemocného v pracovním výkonu, ať už v jeho kvalitě, či jeho délce, je na místě požádat o invalidní důchod. Někdy žádá o invalidní důchod (ID) nemocný ještě s probíhající akutní onkologickou léčbou, protože se mu blíží konec podpůrní doby neboli výplaty nemocenských dávek. Nebo také pacient, který na nemocenské dávky nemá nárok, protože je student, osoba vedená na úřadu práce nebo osoba samostatně výdělečně činná, která si nemocenské pojištění neplatila. Takový nemocný žádá o invalidní důchod od samotného počátku léčby.

Důchodový systém je definován zákonem č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Důchody vyplácí Česká správa sociálního zabezpečení (ČSSZ), ale žádá se prostřednictvím příslušné okresní správy sociálního zabezpečení (OSSZ) na oddělení důchodů dle místa trvalého bydliště. Žádá si sám pojištěnec buď před koncem výplaty nemocenské, nebo ihned, pokud mu na ni nevznikl nárok. Příslušná pracoviště jsou k nalezení na www.cssz.cz

Žádá se osobně nebo v zastoupení na základě plné moci, která nemusí být úředně ověřená. Žádá se na oddělení důchodů na OSSZ, tiskopis není k dispozici, údaje znamenává pracovnice úřadu rovnou do elektronického systému. Žadatel si k podání na OSSZ vezme s sebou občanský průkaz, doklad o nejvyšším ukončeném vzdělání, doklad o základní vojenské službě, kontakt na praktického lékaře, ženy také rodné listy dětí. Vhodné je také sepsat si, kdy a kde člověk pracoval, aby byla možná kontrola dob pojištění a aby něco nechybělo nebo nebylo špatně uvedeno.

Žadatel má také možnost zvolit si způsob výplaty. V případě, že bude chtít mít ID zasílaný na účet, musí si nechat tuto skutečnost potvrdit ve svém bankovním ústavu.

Následně je žadatel vyzván svým praktickým lékařem k dostavení se a sepsání lékařského nálezu pro posudkovou komisi a také k vyplnění profesního dotazníku, kde popisuje svoje vzdělání a zaměstnání. Obecně se dá doporučit, aby toho žadatel o důchod na sebe příliš neprozradil, ale aby uvedl pouze povinné základní údaje. Protože u invalidního důchodu se nehodnotí pouze diagnóza a zdravotní potíže samotné, ale také míra poklesu výdělečné schopnosti a uplatnitelnost na trhu práce. Může se tedy stát, že dva jedinci se stejným onemocněním a potížemi mohou dostat různý stupeň důchodu na základě profesního dotazníku.

Následně je pacient pozván k posudkovému lékaři OSSZ, který stanovuje pokles výdělečné schopnosti žadatele, na základě kterého je určen stupeň invalidity.

Na závěr se invalidní důchod odešle k výpočtu na ČSSZ, což může trvat až tři měsíce. Ve chvíli, kdy se spis dostane na ČSSZ, je však možné písemnou formou požádat o výplatu záloh, aby pojištěnec nezůstal bez finančních prostředků.

Podmínky nároku na vznik ID:

1. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla:

nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

2. Pojištěnec splnil potřebnou dobu pojištění, která činí:

do 20 let méně než 1 rok,
od 20 let do 22 let 1 rok,
od 22 let do 24 let 2 roky,
od 24 let do 26 let 3 roky,
od 26 let do 28 let 4 roky,
nad 28 let 5 roků.

Potřebná doba pojištění se zjišťuje z posledních 10 let před vznikem invalidity nebo z posledních 20 let, kdy je nutné mít 10 let pojištění. Potřebnou dobu pojištění lze doplatit, ale pouze jeden rok zpětně ode dne vzniku invalidity.

U pacientů s onkologickou diagnózou se stanovuje míra poklesu výdělečné schopnosti dle těchto pravidel:

Obecné posudkové zásady

Při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti se vychází z funkčního postižení, na kterém se podílí jak nádorová nemoc, tak onkologická terapie. Přitom se hodnotí celkový stav, postižení funkce orgánů nebo tělesných systémů, dlouhodobé nebo trvalé postižení způsobené následkem chemoterapie, radioterapie, hormonoterapie, biologické léčby, postižení po alogenní transplantaci krvetvorných buněk, rozsah zachovaných funkčních schopností a schopnost vykonávat denní aktivity. Dopad na pracovní schopnost mají nejen funkční postižení následkem maligní choroby, ale také nežádoucí účinky onkologické terapie. Nejčastějšími dlouhodobými následky onkologických postižení jsou chronická bolest, psychologické změny, chronická únava, námahová dušnost, muskuloskeletální změny, narušení funkce končetin, lymfedém, cytopenie, poruchy imunity, krvácivé projevy, neuropatie, rozsah operačního výkonu včetně závažného estetického postižení, poruchy mluvení, přijímání potravy, trávení, močení, defekace a poruchy celkové pohyblivosti. Při posuzování poklesu pracovní schopnosti se na pojištěnce s lokalizovaným nádorem (stadium I, II, III) nahlíží jako na potenciálně vyléčitelné a hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti se odvíjí od výsledku léčby, klinického obrazu, rozsahu a tíže funkčního postižení. U diseminovaných nádorů (tj. ve stadiu IV), které lze obecně považovat za zvláště těžké funkční postižení, může být postižení potenciálně reverzibilní u vyléčitelných nádorů.

Druh zdravotního postižení

1 – Novotvary – míra poklesu pracovní schopnosti 0 %



Posudkové hledisko: Při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti je třeba zhodnotit funkční schopnosti z hlediska kurability, probíhající onkologické léčby ve vztahu k definovanému období a následků nádoru nebo terapie a zaměřit se i na reverzibilní nebo léčbou kontrolované zdravotní problémy,

1a – Minimální postižení – míra poklesu pracovní schopnosti 5–10 %



stavy asymptomatické, minimální funkční poruchy nebo stavy po léčbě povrchových kožních a slizničních nádorů (primární lokoregionální léčba), nádory in situ nebo nádory, které nevyžadují adjuvantní onkologickou léčbu, stavy, kde není třeba onkologické stabilizace, nebo menší operační výkony s minimálním funkčním dopadem, stavy bez omezení výkonu denních aktivit,

1b – Lehké postižení – míra poklesu pracovní schopnosti 15–25 %



výkony z důvodů zhoubného novotvaru, resekce nebo amputace zvenčí přímo neviditelné, amputace částí, kde je možná protetická náhrada (např. mastektomie, parciální amputační ztráty končetin, resekce částí střeva, hysterektomie, enukleace bulbu oka při dobré funkci jediného oka), nebo stavy s lehkým funkčním postižením některých orgánů nebo systémů, výkon některých denních aktivit s obtížemi nebo s využitím kompenzačních mechanismů a prostředků,

1c – Středně těžké postižení – míra poklesu pracovní schopnosti 34–45 %



stavy v kompletní remisi, zpravidla po šesti měsících po ukončení aktivní onkologické léčby, stabilizované, kde poruchy mají rozsah do poloviny stupnice úplné poruchy funkčních schopností, např. stomie, penektomie, kolektomie nebo enukleace bulbu oka při zhoršeném vizu vidoucího oka nebo ztráta končetiny v předloktí nebo v bérce nebo parciální laryngektomie nebo stabilizace po alogenní transplantaci nebo stavy během podávání biologické léčby, nežádoucí a dlouhodobé závažné funkční postižení v důsledku dlouhodobé hormonoterapie či biologické léčby, výkon některých denních aktivit omezen,

1d – Těžké postižení – míra poklesu pracovní schopnosti 50–65 %



stavy v kompletní remisi, po ukončení aktivní onkologické léčby, stabilizované, kde poruchy mají rozsah více než polovinu stupnice úplné poruchy funkčních schopností, např. totální laryngektomie nebo resekční výkony v oblasti hlavy a krku s mutilujícími následky nebo ztráta končetiny ve stehně nebo v paži nebo některé typy diseminovaných nádorů (tj. ve stadiu IV), reverzibilní, vyléčené, po dosažení stabilizace stavu, výkon některých denních aktivit podstatně omezen,

1e – Zvlášť těžké postižení – míra poklesu pracovní schopnosti 70–80 %



maligní nádory lokalizované (stadia I, II, III) během onkologické léčby a zpravidla do šesti měsíců po jejím ukončení, pokud trvá kompletní remise, nebo maligní nádory generalizované (stadium IV), nádory primárně diseminované, zpravidla do jednoho roku po ukončení onkologické léčby, pokud trvá kompletní remise, nebo stavy s perzistencí či progresí nádoru nebo stavy do šesti měsíců po ukončení radioterapie na kranium nebo nefrostomie, kombinace kolostomie či ileostomie nebo urostomie nebo úplná ztráta dolní končetiny nebo horní končetiny nebo se zcela krátkým pahýlem, elefantiáza končetiny, mutilující růst nádoru nebo stavy během transplantace (transplantace krvetvorných buněk) a zpravidla do šesti měsíců po jejím ukončení nebo chronická nemoc štetu proti hostiteli (GvHD), projevující se jako multiorganové autoimunitní postižení, nebo těžká cytopenie, těžké poruchy imunity s projevy oportunních infekcí nebo septickými stavy, těžké krvácivé projevy nebo stavy s poruchami příjmu potravy, inkontinencí, těžké omezení pohyblivosti (funkčně srovnatelné s těžkými parézami končetin) nebo stavy se selháváním některého orgánu či systému, výkon většiny denních aktivit těžce omezen.

Z praxe lze říci, že u posudkové komise velmi záleží na podrobném a přesném vyplnění lékařského nálezu včetně popisu funkčních schopností a denních obtíží nemocného tak, aby výsledek posudku odpovídal skutečným možnostem onkologicky nemocného. V případě kvalitních a obsáhlých zpráv od odborných lékařů je žádoucí, aby z nich praktický lékař pořídil kopie a celé je přiložil, protože jejich opisem ve zkrácené podobě by mohlo dojít ke zkreslení některých skutečností.

Praktický lékař si práci na zpracování lékařské zprávy k posudkové komisi vykáže na OSSZ a práce je mu proplacena. Přesto se v kvalitě zpráv najdou velké rozdíly. Také je obvyklé, že odborní lékaři píšou zprávy pouze s omezeným popisným textem

a převažuje výčet diagnóz, ze kterého se ovšem velmi špatně určuje, co léčba na nemocném zanechala a jak je nebo není schopen vykonávat danou profesi.

V případě, že nemocný s rozhodnutím o stupni invalidního důchodu nesouhlasí, má právo podat námitku ve lhůtě 30 dnů od převzetí dopisu s rozhodnutím. Námitka se nepodává k lékařskému posudku z komise. V odvolání je možné detailně popsat aktuální stav nemocného a přiložit dokreslující zprávy odborníků. O námitce rozhodne odvolací posudková komise ČSSZ. Podání námítky ovšem nemá odkladný účinek na původní rozhodnutí.

Není nikde stanoveno pravidlo, kolikrát a po jaké době je možné znovu podat žádost o invalidní důchod. V případě změny zdravotního stavu, čímž recidiva i po různě dlouhém období remise určitě je, může nemocný ihned požádat o zvýšení stupně invalidního důchodu. Recidiva onemocnění znamená vždy přiznání 3. stupně invalidity. Stejně tak lze žádat o zvýšení stupně invalidního důchodu v případě prohloubení nežádoucích účinků léčby, prokázaných nějakým vyšetřením. V praxi se ovšem nedá očekávat, že by na to nemocného upozornil onkolog nebo jeho praktický lékař, tyto záležitosti si musí hlídat nemocný sám nebo jeho blízcí.



3. Práce při invalidním důchodu

Invalidní důchodce všech stupňů je zdravotně pojištěn, sociálně pojištěn je pouze při ID 3. stupně. Při ID 1. a 2. stupně je nutná evidence na úřadu práce (ÚP). Pokud dojde ke snížení stupně invalidity ze 3. stupně na 1. nebo 2. stupeň, náleží na ÚP podpora v nezaměstnanosti, protože ID 3. stupně je pobírán obvykle minimálně 1 rok a počítá se jako náhradní doba pojištění.

Práva a povinnosti uchazeče o zaměstnání stanoví zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.

Informace o podmínkách evidence na úřadu práce a podmínkách rekvalifikace naleznete na Integrovaném portálu MPSV, v části Zaměstnanost na portal.mpsv.cz/sz
Seznam úřadů práce naleznete na www.upcr.cz nebo portal.mpsv.cz/upcr

Zaměstnanci, který je v pracovní neschopnosti, nemůže být v průběhu jejího trvání ukončen pracovní poměr výpovědí. Pracovní poměr by skončil pouze v případě, že byl na dobu určitou, kdy je ukončen dle smlouvy, a to i v době pracovní neschopnosti.

Po roce pracovní neschopnosti obvykle dochází k jednání o invalidním důchodu. U většiny invalidních důchodů bez ohledu na stupeň invalidity je dnes možné pracovat. Pokud zaměstnanec po ukončení pracovní neschopnosti nastoupí zpět do zaměstnání i s přiznaným stupněm invalidního důchodu a případně vypsáními omezeními, neměl by být ze zaměstnání propuštěn, pouze by mohlo dojít k jeho převedení na jinou práci z důvodu omezení. V praxi to ovšem vypadá různě. Někteří zaměstnanci jsou mnohdy propuštěni, např. pro nadbytečnost, přestože za několik měsíců nastoupí na jejich místo jiný zaměstnanec. Nebo je důvodem obava z nevládnutí pracovní činnosti z důvodu zdravotních omezení nebo celkově nižšího výkonu. U 3. stupně invalidity se většinou nepředpokládá, že by nemocný nastoupil na své pracovní místo a plně ho zvládal, vrací se obvykle v případě, že se dohodne se zaměstnavatelem, buď na částečný úvazek, či na práci z domova, nebo na jiné úpravě dle potřeby.

Zákoník práce neomezuje možnost práce při invalidním důchodu. U osob pobírajících ID 3. stupně, kteří mají v posudku LPS „Není schopen práce ani za mimořádných podmínek“, je třeba ještě vzít v úvahu zbytkový pracovní potenciál. Posudkový lékař při následující posudkové komisi hodnotí mimo míru poklesu pracovní schopnosti také dodržování zbytkového pracovního potenciálu. Nejvíce u ID 3. st., kde je míra poklesu pracovní schopnosti více než 70 %, a zbytkový pracovní potenciál je tedy necelých 30 %. To odpovídá maximálně 3 hodinám práce denně, a to na pracovní smlouvu nebo dohodu o pracovní činnosti.

U většiny onkologicky nemocných obvykle dojde po šesti měsících od ukončení akutní onkologické léčby ke snížení stupně invalidního důchodu (na 1. nebo 2. stupeň),

pokud jsou bez známek recidivy či jiných vážných zdravotních problémů. Tato skutečnost a jejich finanční situace je nutí hledat si zaměstnání. Po dlouhém a náročném léčení je obvykle vhodné začínat s prací na částečný úvazek. V ČR je ale dlouhodobě velký problém najít pracovní místo na částečný pracovní úvazek.

Částečný úvazek může mít nejrůznější rozsah, může se jednat o práci na 50 % nebo až na 90 %. Můžete pracovat v jakémkoli denním rozvržení, například u polo-
vičního úvazku 4 hodiny denně nebo dva dny po 8 hodinách a jeden po 4. Záleží na dohodě se zaměstnavatelem, ale pakliže se nemůžete dohodnout, o rozvržení rozhoduje zaměstnavatel. Hodinová mzda při částečném úvazku musí být stejná jako mzda za stejnou práci nebo práci stejné hodnoty na plný úvazek. To platí i pro poskytování zaměstnaneckých výhod, které musí být poskytovány poměrně.

Obecně mají zaměstnavatelé v ČR představu, že částečný úvazek je výhodný pro zaměstnance a nevýhodný pro firmu. Ale opak je mnohdy pravdou. Dejte pozor na objem práce, který budete muset vykonávat. Nižší úvazek většinou přináší více práce, čemuž se lze jen obtížně vyhnout. Například klienti a mnohdy i kolegové Vám telefonují mimo Vaši pracovní dobu, protože neznají Váš harmonogram práce, ale také proto, že řadu věcí je třeba řešit akutně.

Při jednáních se zaměstnavateli může například pomoci argument, že zaměstnanec je obvykle vděčný za možnost práce na částečný úvazek a bude k zaměstnavateli loajální. Nebo že zaměstnanec na částečný úvazek bude lépe zvládat svoji roli a životní situace, a tak bude v zaměstnání vyrovnaný a spolehlivý.

Onkologicky nemocný se při ID 3. stupně musí při hledání rozsahu práce, kterou přijme, rozhodovat dle svého zdravotního stavu. Je-li jeho stav s řadou omezení na hraně mezi 2. a 3. stupněm a není si jistý, jak dlouho a jaké pracovní nasazení vydrží, doporučuje se nepřekračovat zbytkový pracovní potenciál, aby z tohoto důvodu nedošlo ke snížení invalidního důchodu a pracovní nasazení v daném rozsahu se nestalo nutností. Ovšem je-li zdravotní stav vylepšený a zdravotní omezení malá a ID 3. stupně byl přiznán pouze na dobu rekonvalescence po náročné léčbě, nemá význam dodržovat pracovní potenciál, protože ke snížení stupně ID stejně dojde, a pak je lepší mít dobré pracovní zázemí. Někdy je těžké tu správnou míru určit. V případě, že dojde ke snížení stupně invalidního důchodu a udržení odpovídajícího rozsahu práce se nedaří, je možné požádat o navýšení stupně znovu s odůvodněním z pracovní zkušenosti.

4. Kdo je OZP a OZZ

Zákon o zaměstnanosti definuje „osobu se zdravotním postižením“ (OZP) a „osobu zdravotně znevýhodněnou“ (OZZ). Tyto osoby mají pro zdravotní postižení ztíženou situaci na trhu práce a zákon jim poskytuje na trhu práce ochranu.

OZP se dělí do dvou kategorií:

- a) osoby s těžším zdravotním postižením (osoby uznané invalidními ve 3. stupni),
- b) osoby se zdravotním postižením (osoby uznané invalidními v 1. a 2. stupni),
- c) OZZ jsou osoby, které získaly tento status rozhodnutím orgánu sociálního zabezpečení na základě posouzení posudkovým lékařem OSSZ,
- d) osoby do 1 roku od odebrání ID.

OZP a OZZ mohou být zároveň vhodným zaměstnancem pro některé zaměstnavatele, kteří buď potřebují splnit povinné % zaměstnávání OZP, nebo jsou zaměstnavateli zaměstnávajícími více než 50 % OZP a pak na ně čerpají příspěvky.

5. Rekvalifikace

Rekvalifikace umožňuje získat dovednosti a kvalifikaci pro nové zaměstnání nebo si vzhledem ke změně podmínek udržet to stávající. Úřad práce hradí náklady rekvalifikace za uchazeče nebo zájemce o zaměstnání, pokud je na rekvalifikaci doporučí, a ještě před zahájením rekvalifikačního kurzu s nimi uzavře písemnou dohodu. Uchazeči o zaměstnání může dále poskytnout příspěvek na úhradu prokázaných nutných nákladů spojených s rekvalifikací (např. výdaje na cestu hromadnými dopravními prostředky, pojištění pro případ škody způsobené uchazečem o zaměstnání rekvalifikačním zařízením). V dohodě o rekvalifikaci je stanovena povinnost uhradit plně náklady rekvalifikace, pokud uchazeč nebo zájemce o rekvalifikaci bez vážných důvodů nedokončí rekvalifikaci nebo odmítne nastoupit do vhodného zaměstnání odpovídajícího nově získané kvalifikaci.

Pro invalidního důchodce 3. stupně je někdy vhodné přihlásit se na ÚP ne jako uchazeč o zaměstnání, (což s ID 3. stupně stejně nelze), ale jako zájemce o práci, který se cítí ohrožený na trhu práce, protože očekává, že na následující posudkové komisi mu bude ID 3. stupně odebrán, a on chce předcházet propadu a mít šanci následně získat práci. A jako zájemce o práci se ucházet o rekvalifikaci.

6. Nezaměstnanost a trh práce

Nezaměstnanost je stav na trhu práce, kdy část obyvatelstva není schopna nebo ochotna najít si placené zaměstnání. Obecně se za nezaměstnaného považuje osoba, která je starší patnácti let, aktivně hledá práci a je připravena k nástupu do práce do 14 dnů. Za vážný ekonomický problém je považována dlouhodobá nezaměstnanost, kdy nezaměstnaný nemá práci déle než 1 rok. V takovém případě je návrat zpět do práce velmi obtížný.

Obecná míra nezaměstnanosti je ukazatel míry nezaměstnanosti zjišťovaný Českým statistickým úřadem. Tato míra je vypočítána na základě výběrového šetření pracovních sil – vychází tedy z reprezentativního vzorku společnosti. Registrovaná míra nezaměstnanosti je ukazatel v kompetenci Ministerstva práce a sociálních věcí. Je vypočítáván na základě údajů úřadu práce.

Nezaměstnanost bývá rozlišována na tyto druhy:

- a) dobrovolná – osoba setrvává dobrovolně nezaměstnaná, není ochotna přijmout práci za nabízenou mzdu,
- b) frikční – jedná se o krátkodobou nezaměstnanost spojenou zpravidla s obdobím mezi ukončením zaměstnání a nalezením nového zaměstnání, jedná se o nejčastější typ,
- c) strukturální – nezaměstnanost způsobená změnou struktury ekonomiky, nezaměstnaný nemůže sehnat práci ve svém oboru, souvisí s nesouladem nabídky práce a poptávky po práci,
- d) cyklická – souvisí s průběhem hospodářského cyklu; v době, kdy se ekonomika nachází v recesi, je zaměstnáno méně lidí než v době konjunktury,
- e) sezónní – souvisí např. s ročním obdobím – třeba v cestovním ruchu, zemědělství nebo stavebnictví.

Příčiny nezaměstnanosti:

1. Související s trhem práce

- a) minimální mzda – pokud je minimální mzda umístěna nad tržní cenou, vzniká přebytek nabídky nad poptávkou a někteří nezaměstnaní nezískají pracovní místa,
- b) kolektivní vyjednávání může donutit zaměstnavatele ke zvýšení mezd, což může vést k propouštění některých zaměstnanců,
- c) náhrada lidí za stroje – stroje jsou levnější a modernější,
- d) neschopnost mobility za prací – neochota se přestěhovat do oblastí s nižší nezaměstnaností; souvisí také s bytovou politikou,
- e) nedostatek částečných úvazků pro potřebné skupiny,
- f) nedostatek rekvalifikací.

2. Společenské

- systém sociálních dávek a podpor pro nezaměstnané,
- situace ve školství – např. dostatek mateřských škol, uplatnitelnost absolventů na trhu práce.

Situace s částečnými úvazky v ČR je již řadu let velmi kritická. ČR se vyznačuje jedním z nejnižších podílů částečných úvazků na smlouvu v rámci celé Evropské unie. Zatímco v tuzemsku se podíl částečných úvazků pohybuje posledních několik let kolem šesti procent, průměr EU dosahuje dvaceti procent. V Nizozemsku je rozložení úvazků dokonce půl na půl, vysokého podílu dosahují zkrácené úvazky také v Německu (viz tabulka).

3.23. Zaměstnanost podle výskytu úvazku *Employment by full-time / part-time*

Pramen / Source: Eurostat, 29/10/2015

%

Země	2010		2012		2013		2014		Country
	ČÚ	PÚ	ČÚ	PÚ	ČÚ	PÚ	ČÚ	PÚ	
EU 28	19.2	80.7	20.0	80.0	20.4	79.5	20.4	79.5	EU 28
EU 27	19.3	80.7	20.1	79.9	20.5	79.4	20.5	79.4	EU 27
Eurozóna 19	20.2	79.8	21.4	78.6	22.1	77.9	22.3	77.7	Euroarea 19
Eurozóna 18	20.3	79.7	21.5	78.5	22.2	77.8	22.4	77.6	Euroarea 18
v tom:									Incl.:
Belgie	24.0	76.0	25.1	74.9	24.7	75.3	24.1	75.9	Belgium
Bulharsko	2.4	97.6	2.4	97.6	2.7	97.3	2.7	97.3	Bulgaria
Česká republika	5.9	94.1	5.8	94.2	6.6	93.4	6.4	93.6	Czech Republic

OZP a OZZ navíc bojují na trhu práce o částečné úvazky s ženami po rodičovské dovolené a studenty vysokých škol, kteří na ně také cílí.

Počet nezaměstnaných OZP neklesá, i když mírně klesá nezaměstnanost, ba naopak mírně stoupá, viz tabulka níže.

Nezaměstnanost a poměr OZP			
Stav k 31. 10. v daném roce	Celkový počet nezaměstnaných	Počet nezaměstnaných OZP	Počet OZP nezaměstnaných v %
2016	366 244	53 673	14,7
2015	430 432	57 030	13,2
2014	519 638	59 728	11,5
2013	557 058	61 354	11,00

Další statistiky o nezaměstnanosti je možné najít zde:

portal.mpsv.cz/sz/stat/nz

7. Aktivní politika zaměstnanosti a podpora od ÚP

Aktivní politika zaměstnanosti je jedním ze základních cílů hospodářské a sociální politiky státu a znamená dosažení plné, produktivní a svobodně zvolené zaměstnanosti. Právo na zaměstnání bez ohledu na rasu, barvu pleti, pohlaví, jazyk, náboženství, politické nebo jiné smýšlení, členství v politických stranách nebo příslušnost k politickým hnutím, národnost, etnický nebo sociální původ, majetek, zdravotní stav nebo věk je jedním ze základních práv občana.

Nástroje, jimiž je realizována aktivní politika zaměstnanosti, jsou zejména:

- a) rekvalifikace,
- b) investiční pobídky,
- c) veřejně prospěšné práce,
- d) společensky účelná pracovní místa,
- e) překlenovací příspěvek,
- f) příspěvek na zapracování,
- g) příspěvek při přechodu na nový podnikatelský program.

Příspěvky od ÚP

Rozlišujeme příspěvky na podporu zaměstnávání OZP a podporu v nezaměstnanosti určenou pro všechny nezaměstnané.

Podpora v nezaměstnanosti je základní dávkou, kterou úřad práce vyplácí v souvislosti se ztrátou zaměstnání. Na podporu v nezaměstnanosti má nárok uchazeč o zaměstnání, který získal v posledních dvou letech před zařazením do evidence uchazečů o zaměstnání zaměstnáním nebo jinou výdělečnou činností dobu důchodového pojištění v délce alespoň 12 měsíců.

Podpůrní doba poskytování podpory je závislá na věku uchazeče a činí:

- do 50 let věku 5 měsíců,
- nad 50 do 55 let věku 8 měsíců,
- nad 55 let věku 11 měsíců.

Výše podpory v nezaměstnanosti:

- | | |
|------------------------------|----------------------------------|
| 1.–2. měsíc nezaměstnanosti | 65 % průměrného čistého výdělku, |
| 3.–4. měsíc nezaměstnanosti | 50 % průměrného čistého výdělku, |
| 5.–11. měsíc nezaměstnanosti | 45 % průměrného čistého výdělku. |

Výše podpory v nezaměstnanosti je ovlivněná také důvodem odchodu z předchozího zaměstnání. Nastal-li odchod ze zaměstnání formou dohody, může být sazba

podpory v nezaměstnanosti od počátku pouze 45 % průměrného čistého výdělku. U OZP se však i tato skutečnost dá vysvětlit, ale vždy je lepší končit pracovní poměr ze zdravotních důvodů.

Při podpoře v nezaměstnanosti nelze mít žádný přivýdělek. Pakliže ho osoba v danou chvíli má, podpora se odsouvá na další měsíc. Při evidenci na ÚP bez pobírání podpory v nezaměstnanosti je možná výše přivýdělku do výše poloviny minimální mzdy.

Co čekat od ÚP:

- a) umožnění rekvalifikace,
- b) pomoc s OSVČ u OZP,
- c) příspěvek na podporu zaměstnávání OZP,
- d) snahu/lhostejnost najít pracovní místo.

Co nečekat od ÚP:

- a) že rozumí zdravotním omezením spojeným s onkologickým onemocněním,
- b) že pochopí změnu pohledu na zaměstnání nebo profesi,
- c) že bude mít dostatek pracovních nabídek na částečný úvazek.

Situace na úřadech práce je do jisté míry ovlivněna upuštěním od povinnosti hlásit každé volné pracovní místo na ÚP.

U příspěvků pro podporu zaměstnávání OZP rozlišujeme běžný trh práce a chráněný trh práce a podnikatelskou činnost OZP.

Zaměstnavatel může získat příspěvek na nákup vybavení potřebného pro vytvoření nového místa pro osobu se zdravotním postižením. Tzv. chráněné pracovní místo zřizuje zaměstnavatel na základě písemné dohody s ÚP ČR.

Příspěvek může získat i osoba se zdravotním postižením, která se rozhodla vykonávat samostatnou výdělečnou činnost. ÚP ČR jí přispěje na pořízení vybavení potřebného pro zahájení podnikání.

Maximální výše příspěvku je dána osminásobkem průměrné mzdy v národním hospodářství za 1. až 3. čtvrtletí předchozího roku pro osobu se zdravotním postižením (1. a 2. st. ID) a dvanásobkem pro osobu s těžším zdravotním postižením (3. st. ID). Zřizuje-li zaměstnavatel deset a více chráněných pracovních míst, může příspěvek činit maximálně desetnásobek uvedené průměrné mzdy a v případě osob s těžším zdravotním postižením až čtrnáctinásobek. Z existujícího místa je možné udělat chráněné pracovní místo, a to rovněž na základě písemné dohody mezi zaměstnavatelem a ÚP ČR. V tomto případě je uzavírána dohoda o vymezení chráněného pracovního místa. Na chráněné pracovní místo je možné poskytnout příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů. Příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů nelze poskytnout na osobu zdravotně znevýhodněnou. Maximální roční výše

tohoto příspěvku činí 48 000 Kč. Příspěvek se poskytne na zvýšené správní náklady, na náklady provozních zaměstnanců a pracovních asistentů, na náklady na dopravu a přizpůsobení provozovny.

Druhy uznatelných nákladů stanoví vyhláška č. 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon o zaměstnanosti. Podrobnější informace o vymezování a zřizování chráněných pracovních míst jsou uvedeny na:

portal.mpsv.cz/sz/zamest/zamestnaniosob/zrizovani_a_vymezovani_chpm

Pokud u zaměstnavatele pracuje více než 50 % osob se zdravotním postižením, má podle zákona nárok na příspěvek na podporu jejich zaměstnávání. Náleží mu ve výši 75 % skutečně vynaložených mzdových nákladů na zaměstnance, maximálně však 8 000 Kč měsíčně na jednoho pracovníka. Na osobu zdravotně znevýhodněnou náleží příspěvek v maximální částce 5 000 Kč měsíčně. Podmínkou je, že musí pracovat na chráněných pracovních místech. Žádost o poskytnutí příspěvku podává zaměstnavatel čtvrtletně zpětně krajské pobočce ÚP ČR podle sídla firmy. Po uplynutí 12 kalendářních měsíců ode dne obsazení chráněného místa nebo ode dne jeho vymezení může zaměstnavatel žádat o zvýšení příspěvku na vynaložené správní náklady, náklady provozních zaměstnanců a pracovních asistentů, náklady na dopravu a přizpůsobení provozovny. Maximálně je možné zvýšit příspěvek o 2 000 Kč měsíčně na jednu osobu se zdravotním postižením. Na osobu zdravotně znevýhodněnou lze příspěvek zvýšit o 1 000 Kč měsíčně. Zaměstnavatel může uplatnit slevu na dani 18 000 Kč za zaměstnance uznaného invalidním v 1. a 2. stupni a o částku 60 000 Kč za každého pracovníka ve 3. stupni.

Stát podporuje zaměstnávání OZP stanovením povinného podílu. Každá firma, jež má v pracovním poměru více než 25 zaměstnanců, musí podle zákona zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve výši povinného podílu, který činí 4 %. Uvedenou povinnost mohou zaměstnavatelé plnit třemi rovnocennými způsoby nebo jejich kombinací:

- a) zaměstnáváním osob se zdravotním postižením v pracovním poměru,
- b) náhradním plněním – odebráním výrobků nebo služeb od firem zaměstnávajících více než 50 % osob se zdravotním postižením nebo od osob se zdravotním postižením samostatně výdělečně činných. Za každého zaměstnance OZP činí 7 násobek průměrné měsíční mzdy v roce,
- c) odvodem do státního rozpočtu. Za každého zaměstnance OZP, kterého má zaměstnavatel povinnost zaměstnat, se odvádí 2,5násobek průměrné měsíční mzdy ročně,
- d) kombinací výše uvedených způsobů.

Slevy na dani

Slevy jsou pro zaměstnance i zaměstnavatele.

Zaměstnavatelé mají nárok na slevy na dani (§ 35 Zákona o dani z příjmů):

- a) 60 000 Kč za každého zaměstnance s těžším zdravotním postižením,
- b) 18 000 Kč za každého zaměstnance se zdravotním postižením.

Významnou pobídkou ke vstupu do zaměstnání nebo samostatného podnikání pro osoby se zdravotním postižením mohou být také osobní slevy na dani (§ 35 Zákona o dani z příjmů). Slevu mohou nárokovat u svého zaměstnavatele nebo uplatnit samy v rámci přiznání k dani z příjmů. Její výše je:

- a) 2 520 Kč ročně (210 Kč měsíčně), pobírá-li poplatník invalidní důchod pro invaliditu 1. nebo 2. stupně,
- b) 5 040 Kč ročně (420 Kč měsíčně), pobírá-li poplatník invalidní důchod pro invaliditu 3. stupně,
- c) 16 140 Kč ročně (1 345 Kč měsíčně), je-li poplatník držitelem průkazu ZTP/P.



8. Plánování návratu do zaměstnání

Co by měl mít člověk vyřešené, když plánuje návrat do práce?

1. Určitě zdravotní stav, alespoň do té míry, aby byl stabilizovaný, znal svá omezení a uměl s nimi pracovat.
2. Být do určité míry psychicky vyrovnaný, aby ho drobné těžkosti s hledáním práce zcela nerozhodily.
3. Stanovit si výši úvazku, který hledáme.
4. Připravit si kvalitní životopis.
5. Umět napsat motivační dopis.
6. Naplánovat si hledání práce jako pravidelnou činnost.
7. Být seznámen se základní legislativou v pracovně právní a pracovně sociální oblasti.

9. Pracovně právní vztahy – druhy smluv a úvazků

1. Pracovní smlouva na dobu určitou a neurčitou

V každé pracovní smlouvě musí být uvedeny 3 základní náležitosti, jinak je neplatná:

- a) druh práce,
- b) místo výkonu práce,
- c) den nástupu do zaměstnání.

Vstupní lékařská prohlídka je povinná před podpisem pracovní smlouvy. Zdravotní, sociální pojištění včetně nemocenského jsou odváděny vždy.

Výši výdělku je možné sjednat buď přímo ve smlouvě, anebo zvlášť ve mzdovém výměru. Pracovní smlouvu na dobu určitou je možné uzavřít nejdéle na 3 roky. Zaměstnavatel ji poté může maximálně dvakrát prodloužit. Na dobu určitou tedy můžete být u jedné firmy zaměstnání nejdéle 9 let (bude se jednat o 3x3 roky).

Pracovní smlouva na dobu neurčitou je pro uchazeče nejvýhodnější. Standardně se v ní sjednává dvouměsíční výpovědní lhůta, kterou může využít jak zaměstnanec, tak zaměstnavatel. V pracovních smlouvách na dobu určitou i neurčitou se obvykle sjednává i délka dovolené nebo zkušební doba.

2. Dohoda o provedení práce (DPP)

Rozsah práce nesmí překročit 300 hodin v kalendářním roce u jednoho zaměstnavatele.

Pokud měsíční odměna nepřesáhne 10 000 Kč měsíčně, zaměstnanec z výdělku odvádí pouze srážkovou daň 15 %, ale zdravotní a sociální pojištění se mu nestrhává. Kdo pracuje na DPP, nemá obvykle nárok na dovolenou.

3. Dohoda o pracovní činnosti (DPČ)

Sjednaný rozsah práce nesmí překročit 20 hodin týdně, což odpovídá polovičnímu úvazku.

Zdravotní a sociální pojištění se platí při výdělku nad 2 500 Kč měsíčně.

Nelze vyžadovat převedení na jinou práci, odstupné, dovolenou, zaměstnanecké benefity.

Výkon práce nesmí přesáhnout 12 hodin během 24 hodin po sobě jdoucích.

Výpovědní lhůta bývá obvykle 15 dní.

Nemocenská náleží, pouze pokud je odváděno sociální pojištění.

4. Smlouva o dílo

Užívá se u činností, které mají ucelený charakter díla a jsou jasně ohraničené.

Druhy pracovních úvazků

1. Plný a částečný úvazek

Plný pracovní úvazek je 40 hod./týdně v jednosměrném provozu a 37,5 hod./týdně ve třisměrném provozu.

U částečného pracovního úvazku se zaměstnanec a zaměstnavatel se dohodnou na kratší pracovní době s tím, že mzda bude vzhledem k tomuto rozvržení nižší.

O kratší pracovní dobu žádají nejčastěji lidé pečující o malé dítě, těhotné zaměstnankyně nebo ti, kteří se starají o nemocného blízkého. Pokud tomu nebrání vážné provozní důvody, je zaměstnavatel povinen takové žádosti vyhovět.

Např. poloviční úvazek, kdy zaměstnanec pracuje například 4 hodiny denně 5 dní v týdnu. Pracovní podmínky jsou stejné jako u plného úvazku: zaměstnanec má nárok na poměrnou část dovolené a firemních benefitů, v případě pracovní neschopnosti se na něj vztahují podobná pravidla jako na ostatní zaměstnance.

2. Pružná pracovní doba

Zaměstnanec si sám určuje začátek a konec pracovní doby podle časových úseků, které určí zaměstnavatel. Pružnou pracovní dobu lze použít u částečných i plných pracovních úvazků.

3. Sdílené pracovní místo

Dva či více zaměstnanců sdílejí jedno pracovní místo. Záleží na dohodě, kolik hodin který zaměstnanec odpracuje.

4. Práce z domova (home office)

Zákoník práce umožňuje vykonávat práci mimo prostory zaměstnavatele, tedy například z domova.

Záleží na dohodě, jestli zaměstnanec bude pracovat z domova všechny pracovní dny v měsíci, nebo jen některé. Vždy to vychází z konkrétní povahy práce.

Při práci z domova musí zaměstnanec dodržovat pravidla bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, jako by byl na pracovišti.

Práce z domova umožňuje například lidem s dětmi lépe skloubit rodinu a kariéru. Zaměstnavatelé zase šetří náklady, například za energie.

5. Konto pracovní doby

Zaměstnanec nepracuje klasicky od pondělí do pátku. Jeho obvyklými pracovními dny jsou pondělí až neděle s tím, že jeho nepřetržitý odpočinek v týdnu (víkend) může připadnout na jiné dny, než je sobota a neděle.

Zaměstnanec pracuje podle harmonogramu směn, který zaměstnavatel vypracuje na celé vyrovnávací období (maximálně na 52 týdnů). S harmonogramem musí být zaměstnanci seznámeni nejdéle dva týdny před jeho začátkem.

Jak to funguje v praxi? Zaměstnanec pracuje jeden týden méně a druhý více (tzv. krátký a dlouhý týden). Konto pracovní doby se využívá například v restauracích, obchodech, kadeřnictvích apod.

6. Stlačený pracovní týden

Na základě dohody může být pětidenní pracovní týden „stlačen“ do 4 dnů. Zaměstnanec tedy od pondělí do čtvrtka odpracuje 10 hodin a v pátek má volno.

Výpověď

Zaměstnavatel i zaměstnanec může rozvázat pracovní poměr výpovědí. Ta musí být písemná a musí být doručena druhému účastníkovi, jinak je neplatná. Důvody k výpovědi, kterou dává zaměstnavatel, jsou přesně vymezeny zákoníkem práce. Jiný důvod není uznatelný.

Zaměstnavatel smí dát výpověď pro:

- organizační změny,
- zdravotní důvody,
- nesplňování předpokladů a požadavků,
- porušování povinností zaměstnancem.

Pokud jste dostali výpověď z důvodu organizačních změn (zaměstnavatel se stěhuje nebo jste byli označeni za nadbytečné) nebo kvůli zdravotním důvodům (nemoc z povolání), máte nárok na odstupné. Výši odstupného blíže upravuje zákoník práce. Po obdržení výpovědi začíná zaměstnanci běžet výpovědní doba. Trvá dva měsíce a začíná prvním dnem nového kalendářního měsíce, který následuje po doručení výpovědi. Končí uplynutím posledního dne příslušného kalendářního měsíce.

Onkologicky nemocní si musejí dávat pozor na přechod mezi nemocenskými dávkami a invalidním důchodem. Následující pracovní den po ukončení nemocenských dávek (podpůrčí doby) by se měli dostavit do zaměstnání. A to bez ohledu na skutečnost, zda již mají, nebo nemají vyřízený invalidní důchod, a bez ohledu na stupeň důchodu. Ještě lepší je, když jednání se zaměstnavatelem proběhne ještě před ukončením dávek, aby se na dohodnutou skutečnost měly šanci obě strany připravit. Zaměstnavatel si může rozmyslet možnost částečného úvazku nebo převedení na jiný druh práce podle zdravotního omezení. Zaměstnanec ví, na čem je, a může zvažovat další možnosti, jako evidenci na úřadu práce a hledání jiného zaměstnání. Nena-stoupení do zaměstnání může být následně důvodem pro výpověď kvůli porušení pracovní kázně, nikoliv ze zdravotních důvodů.

Řada zaměstnavatelů také tlačí na OZP zaměstnance, aby uzavřeli výpověď dohodou a ne ze zdravotních důvodů, což je však pro zaměstnance nevýhodné vzhledem k budoucí podpoře v nezaměstnanosti.

Při výpovědi ze zdravotních důvodů může dojít také k tomu, že zaměstnanec není zcela schopen odpracovat výpovědní dobu 2 měsíců. Zaměstnavatel ho může převést na jinou, snazší práci. Pokud to není možné, zůstává doma pro tzv. překážky v práci, ale náleží mu běžná mzda.



10. Jak napsat životopis

Před zahájením hledání zaměstnání je důležité mít sestavený kvalitní životopis, aby ho uchazeč nevytvářel narychlo až při nalezené nabídce. Mnoho lidí, kteří hledají práci, spoléhá na osobní jednání, ale k němu se obvykle dostanou až na základě dobře zpracovaného životopisu.

Cílem životopisu je představit se zaměstnavateli, doložit mu požadované znalosti a schopnosti, zaujmout personalistu nebo přímo zaměstnavatele a docílit pozvání na osobní pohovor.

Obvyklou formou životopisu je životopis strukturovaný, ve kterém se lze dobře orientovat a snadno vyhledat požadovanou informaci.

Hlavní zásady životopisu:

- délka maximálně 2x A4,
- přehlednost,
- logické řazení,
- pravdivost,
- pozor na překlepy a gramatické chyby.

Co v životopise uvedeme:

- osobní údaje,
- pracovní zkušenosti/praxe,
- vzdělání,
- zvláštní znalosti/dovednosti,
- reference,
- členství v profesních skupinách a ocenění v soutěžích,
- zdravotní omezení,
- zájmy a záliby.

Osobní údaje jsou:

- » jméno a příjmení,
- » titul,
- » adresa,
- » telefonní spojení a e-mail,
- » datum narození,
- » rodinný stav.

Není nutné uvádět datum narození. Rodinný stav uvádíme jen, jsme-li svobodní nebo sezdaní, termíny rozvedená/rozvedený nebo vdova/vdovec mohou působit tak, že žijeme v nestabilním prostředí.

Pracovní zkušenosti:

- » název společnosti,
- » délku pracovní zkušenosti – roky (měsíce),
- » název zastávané pozice,
- » pracovní náplň – úkoly a odpovědnost.

Např. 2012–2016 – Sociální pracovnice – Amelie, o.s. – samostatné vedení sociální poradny, individuální práce s klienty v osobních, e-mailových i telefonických konzultacích, administrace dokumentace klientů, prezentace problematiky na konferencích.

Máme-li více podobných pracovních zkušeností, stačí uvést pracovní náplně u 2–3 z nich, zejména tehdy, nemají-li příliš vztah k pracovnímu místu, o které se ucházíme.

Časové mezery mezi zaměstnáními:

- » Jsou-li krátké, vyhneme se jim, uvedeme-li pouze roky.
- » Neuvádíme evidenci na ÚP.
- » Žena na mateřské – možnost zahrnout tuto dobu do doby trvání zaměstnání.
- » Jsou-li dlouhé, je lépe uvést i jakoukoli formu výpomoci či krátkodobé činnosti, vzdělávání nebo dobrovolnické činnosti.

Vzdělání:

Uvádíme od nejvyššího ukončeného vzdělání až po střední školu (ZŠ není nutná, není-li nejvyšším stupněm dosaženého vzdělání):

- » název školy,
- » studijní zaměření,
- » období studia,
- » způsob ukončení.

Znalosti a dovednosti:

1. Jazykové znalosti

Uvedeme: jazyk, úroveň znalosti, příp. odkaz na dobu studia, certifikát.

Příklad: Anglický jazyk – slovem i písmem – aktivně

Anglický jazyk – komunikativně

Anglický jazyk – v rámci čtyřletého studia

Jazyk – komunikativně (to uvedeme v případě, kdy si nejsme jisti znalostí gramatiky, ale jsme schopni se domluvit v běžných situacích). Nejsme-li si jisti, zda naše znalost je stále aktuální, můžeme se odkázat na dobu studia.

2. Práce na PC

Uvedeme konkrétní programy, znalost elektronické pošty a internetu.

Příklad: Znalost práce na PC: MS Office, Word, Excel, e-mail, internet – uživatelsky nebo pokročilý, případně psaní na klávesnici všemi 10 prsty

3. Řidičské oprávnění

Uvedeme skupinu a to, zda jste aktivní řidič.

4. Další kvalifikace

Zde uvedeme naše další znalosti a schopnosti, které budou zaměstnavatele v souvislosti s obsazovanou pozicí zajímat, např.:

- » oprávnění k řízení vysokozdvížného vozíku,
- » znalost vedení podvojného účetnictví,
- » kurz pracovníka v sociálních službách,
- » sanitářský kurz.

Zdravotní omezení:

Uvedeme tehdy, máme-li zdravotní omezení, o kterých by zaměstnavatel měl vědět a která jsou zcela zásadní (např. Jsem neslyšící, komunikuji písemně a odezírám, pohybuji se na vozíku atd.).

Rozhodně neuvádíme stupeň invalidního důchodu a diagnózu. OZP obvykle tuto skutečnost uvedou do motivačního dopisu, jedná-li se o místo pro ně určené.

Reference od zaměstnavatelů:

1. Písemná – připojená jako příloha životopisu.
2. Odkaz na zaměstnavatele – jméno osoby, která referenci podá, pracovní pozice uvedené osoby, tel. číslo.
3. Osobní profil – vlastní hodnocení.

Zájmy a záliby:

Uvedeme jen zajímavé zájmy a záliby nebo ty, které souvisejí s profesí. Nemá význam uvádět např. četba a sledování TV.

Datum a podpis:

Uvést aktuální datum a podpis, které slouží také jako stvrzení pravdivosti.

Fotografie:

- Nemusí být průkazové foto, ale přibližně tato velikost (ne celá postava). Oblečení na foto musí být přiměřené.
- Pozice na listu – 1. strana – levý nebo pravý roh podle směru pohledu – pohled k textu, ne mimo něj.
- Reálné foto – věkově i vzhledem.
- Barevné, není-li to umělecká profese, a odpovídá stylu celého životopisu.

EURO životopis

- Jedná se o strukturovaný formát životopisu, k dispozici ve všech jazycích EU.
- Lze ho vyplnit on-line nebo stáhnout.

- Lze ho kdykoliv nahrát, uložit, či aktualizovat.
- Je možné si vybrat, které kolonky vyplníme a které vymažeme.
- Nevýhodou může být to, že se může rozhodit grafika a může být složité pro vyplňování.

Další info zde:

www.europass.cz/co-je-europass/zivotopis

Vzory životopisů najdeme na:

www.nazkusenou.cz/jak-napsat-zivotopis-ktery-zaujme-a72.html

www.jobs.cz/poradna/rady/rady-pro-uchazece/jak-napsat-cv

www.profesia.cz/napsat-zivotopis

www.zivotopisy.cz

prace.rovnou.cz/jak-zivotopis.html

www.europass.cz/co-je-europass/zivotopis

11. Motivační a průvodní dopis

Na rozdíl od životopisu motivační průvodní dopis nemůžeme připravit do detailů bez samotné pracovní nabídky, na kterou reaguje. Můžeme se pouze seznámit s jeho cílem a obsahem, aby nám jeho sepsání poté zabralo co nejméně času.

Motivační dopis by měl obsahovat odpovědi na následující otázky:

- Proč právě pro tuto společnost?
- Proč právě já?

Délka dopisu maximálně 1 strana A4, ale stačí 1/2 strany A4.

Vhodné výrazy jsou: jsem přesvědčen, určitě, vím, že..., věřím, že...

Nevhodné výrazy jsou: možná, myslím si, asi.

Motivační dopis by však neměl kopírovat to, co je již obsahem životopisu, může pouze zdůraznit vybrané body, které jinak obsahuje Váš životopis. Ideální je, když motivační dopis představuje cosi ve smyslu přidané hodnoty.

Styl dopisu by měl být sebevědomý, ovšem je nutné vyvarovat se očividného přehánění. V dopise nebudte podlézaví, arogantní ani negativní, ale ukažte svou chuť do nové práce a Vaši perspektivnost.

Motivační dopis se doporučuje psát vždy, i když není v inzerátu výslovně požadován. Rozhodně může zvýšit Vaše šance na pozvání k osobnímu pohovoru.

Průvodní dopis je vždy součástí každé žádosti o zaměstnání. Sdělujeme v něm, o jakou pozici se ucházíme a jak jsme se o ní dozvěděli. Také je vyjádřením zájmu o osobní pohovor. A popisuje, jaké přílohy zasíláme.

Vzor:

Mgr. Šárka Slavíková
Organizace s.r.o.
Sokolovská XXX
000 00 Praha X

30. 11. 2015

Přihláška do výběrového řízení na pozici obchodní referent/ka

Vážená paní Slavíková,
tímto se přihlašuji do výběrového řízení na pracovní pozici obchodní referent/ka, kterou jste zveřejnili na internetových stránkách www.prace.cz. Podrobné informace o mých pracovních zkušenostech naleznete v přiloženém životopise.
Velmi rád se k Vám dostavím na osobní pohovor.

S přáním hezkého dne
Petr Veselý
E-mail: petr.vesely@centrum.cz
Tél.: 111 111 111

Vzory motivačních dopisů naleznete na stejných www stránkách jako životopisy.



12. Pracovní pohovor

Poté, co jste zaujali zaměstnavatele životopisem a motivačním dopisem, stojí před Vámi další úkol, a sice uspět u osobního pohovoru. Abyste toho dosáhli, je nutné se na pohovor dobře připravit. Příprava by měla být obsahová i formálně organizační.

Překontrolujte si čas a místo pohovoru. Nejste-li si jistí, raději znovu zavolejte do organizace. Oblečení přizpůsobte dané pozici, aby působilo adekvátně. Muži obvykle nosí oblek spíše tmavší barvy, kravatu, vyleštěné boty. Ženy mívají kostýmek (i kalhotový) nebo halenku a sukni, boty s nízkým podpatkem a decentní líčení.

Co si vzít s sebou na pohovor:

- životopis a motivační dopis,
- doklady o dosaženém vzdělání,
- doklady o absolvovaných kurzech,
- písemné reference od bývalých zaměstnavatelů,
- vhodný obal (složku, kufřík),
- diář,
- blok na poznámky a psací potřeby.

Zaměstnavatel Vás pozval na pohovor, aby zjistil, zda jste schopni inzerovanou pozici zastávat. Budou ho zajímat Vaše znalosti, schopnosti, profesní zkušenosti a také Vaše osobnost. Znovu si přečtete inzerát a definici dané pozice, o kterou se ucházíte. Zvažte, co můžete zaměstnavateli nabídnout, a připravte si odpovědi na možné otázky. Zaměstnavatele bude kromě výše uvedeného zajímat i Vaše motivace a důvody, proč se o uvedené místo ucházíte. Typické otázky, se kterými se u pohovoru můžete setkat, jsou tyto:

- Co mi o sobě řeknete?
- Proč chcete pracovat právě u nás?
- Proč bychom měli zaměstnat právě Vás?
- Proč se ucházíte o dané místo/proč měníte místo?
- Jaké jsou Vaše přednosti/slabší stránky?
- Máte děti a rodinu?
- Jak ovlivňuje rodina Vaši kariéru?
- Jaký byl Váš předchozí zaměstnavatel?

V této části pohovoru je vhodné vyjádřit svůj zájem o danou společnost, o její činnost, služby, případně o obor. Důležitá je tedy důkladná domácí příprava, při které doporučujeme prostudovat webové stránky společnosti, případně získat informace z tisku, informativní brožurky, katalogu výrobků/služeb apod. Výhodné je také vyhledat informace o konkurenci. Zaměstnavatele rozhodně zaujme, budeme-li vědět o přednostech jeho výrobků v porovnání s těmi konkurenčními.

Poté, co jste zaměstnavatele uspokojili informacemi o sobě, dostanete prostor, abyste se i Vy mohli zeptat na to, co Vás zajímá.

Vhodné jsou například tyto otázky:

- S kterým oddělením budu v rámci své pozice jednat nejčastěji?
- Co vidíte jako můj největší úkol během prvního půl roku?

Otázky na případné firemní benefity je vhodné položit spíše později, až ke konci pohovoru, nebo v souvislosti s dotazem na plat. Ohledně platu se obvykle personalista zeptá na Vaši představu o jeho výši. Při odpovědi se řiďte výší výdělků, který se obvykle na takové pracovní pozici vyplácí (to lze zjistit prozkoumáním inzerce), příp. výší platu ve Vašem posledním zaměstnání (je-li pozice, o kterou se ucházíte, srovnatelná). Je vhodné uvádět údaj o výši platu v určitém rozmezí (např. 16–20 tisíc). Mějte na paměti, že nejde ani tak o výši nástupního platu, jako spíše o plat, který budete pobírat po zpracování.

Úspěch pohovoru značně ovlivní i první dojem, který na Vašeho partnera při pohovoru učiníte. Proto je důležité:

- dostavit se na pohovor včas,
- myslet na úsměv, držení těla, pevný stisk ruky a kontakt očí,
- mít vhodný oděv a celkově příjemný zevnějšek,
- celkově vyjadřovat sebejistotu a vyrovnanost, nikoli však aroganci či nejistotu,
- na otázky odpovídat jasně, konkrétně a s kladným přístupem,
- vyvarovat se slovních výplní, tj. slovům jako prostě, že ano, jako, jakoby, jaksi, nebo slovním spojením: abych tak řekl, upřímně řečeno, říká se, že atd.
- na závěr pohovoru poděkovat a rozloučit se.

Doma si v klidu průběh pohovoru zhodnoťte. Odpovězte si na otázky: Kde bylo slabé místo? Na co se příště lépe připravit?

13. Co je Assessment centrum?

Assesment centrum je forma skupinového výběrového řízení, založená na pozorování chování hodnocených osob, na diagnostických nástrojích a modelových situacích. Zkoumá nejrůznější kompetence a předpoklady pro práci. Hodnotiteli jsou vysoce postavení manažeři a kvalifikovaní psychologové v počtu 3–6 osob. Většinou se jedná půldenní nebo celodenní setkání, kde se plní skupinové i individuální úkoly a součástí bývají i manažerské hry. Není užíván ve všech profesích, některé jsou pro něj vhodnější, jiné ne. Například se hodí pro výběr recepční, osobní asistentky, projektového pracovníka, bankovního úředníka atd. Naopak velmi zřídka se používá ve zdravotnictví nebo ve školství.

14. Jak mluvit o onkologickém onemocnění a invalidním důchodu při pohovoru a v zaměstnání

Nemusím nikomu říkat, že jsem měl onkologické či jiné onemocnění. Padne-li otázka na časovou mezeru v životopise, mohu zmínit nemoc, ale víc nic. Když na onkologické onemocnění přeci jen přijde řeč, například proto, že je to Vaše potřeba, aby to zaměstnavatel věděl, pak se snažte vyvarovat popisování toho, co bylo (mohlo by to zaměstnavatele vyděsit), ale mluvit o tom, jaká je aktuální situace, např. nezbytná omezení, potřeba částečného úvazku atd.

U invalidního důchodu 3. stupně se doporučuje toto uvést už v 1. kole pohovoru a probrat i zdravotní omezení a rozsah pracovního úvazku. U invalidního důchodu 1. a 2. stupně je možné dle situace a pocitu nechat na pozdější kolo nebo až těsně před přijetím při vyplňování „dotazníku před přijetím“ pro personální oddělení. Skutečnost s invalidním důchodem nelze výrazně utajit, ať už z důvodu dotazníku pro účetní, nebo při prohlídce u závodního lékaře. Rozhodně nesmí zaměstnavatel získat pocit, že byl oklamán. To obvykle přináší jen rychlé propuštění ve zkušební době.

V samotném zaměstnání je situace ještě komplikovanější. Velmi záleží na pracovním kolektivu, firemních zvyklostech a osobnosti šéfa. Každý musí zhodnotit, co mu je nebo není příjemné, aby o něm kolegové věděli. Invalidní důchod nebo zdravotní omezení a kontroly u lékaře mohou být v kolektivu příčinou pocitu úlev, nadřzování, závisti atd. Ale jednotný návod, jak se v těchto situacích chovat, neexistuje. Někdy pomůže upřímnost, která vyvrátí nejasná podezření, jindy je lepší si jich nevšímát.

15. Návštěvy lékařů při zaměstnání

Každý zaměstnanec má nárok na návštěvu lékaře během pracovní doby, ale mělo by tak být učiněno ve zdravotnickém zařízení, které je pracovišti nebo bydlišti nejbližší. Pak má nárok na náhradu mzdy, a to včetně cesty k lékaři i od něj do místa konání práce, a nemusí čas napracovávat.

V případě, že zdravotnické zařízení není v jeho blízkosti, pak má zaměstnanec nárok na náhradu mzdy pouze za dobu, kterou by za normálních okolností strávil u nejbližšího lékaře. Zda Vám bude mzda proplacena, když budete ve vzdáleném zdravotnickém zařízení, záleží hlavně na benevolenci zaměstnavatele.

Pracovní volno se dále na nezbytně nutnou dobu poskytuje zaměstnanci, který se podrobil pracovně lékařské prohlídce, vyšetření nebo očkování souvisejícímu s výkonem práce.

Každý zaměstnanec musí zaměstnavatele předem informovat o tom, že bude z důvodu návštěvy lékaře požadovat volno a na jakou dobu. Zároveň by mělo být jasné, že návštěvu lékaře není možné uskutečnit mimo pracovní dobu.

Někteří zaměstnavatelé svým podřízeným vydávají takzvané „propustky“ k lékaři, které jim lékař potvrdí. Někde je vztah založen na důvěře a potvrzení není nutné.

Zaměstnanci náleží náhrada mzdy pouze u pracovní smlouvy, a to ještě v případě, že nemá stanovenou pružnou pracovní dobu. A nenáleží u DPP a DPC, ale i zde někdy bývá možná domluva se zaměstnavatelem.

Pro většinu onkologicky nemocných toto může být komplikované. Definovat nejbližší zdravotnické zařízení v podobě malé onkologické ambulance v obci nebo velkého komplexního centra v krajském městě. Může být těžké zaměstnavateli toto vysvětlit, když mu nechceme říci, k jakému lékaři či na jaké oddělení jdeme na kontrolu. Podobná situace a nepochopení nastávají v případech dlouhého čekání na řadu vyšetření stanovených ještě před samotnou kontrolou u onkologa. Zde hraje svou roli i velké přetížení těchto pracovišť.



16. Kde a jak hledat práci

Zaměstnání lze hledat různými způsoby:

- a) vlastní iniciativa,
- b) povinná aktivita iniciovaná úřadem práce,
- c) pomocí agentury práce.

Je však nutné si uvědomit, že odpovědnost za výsledek hledání práce nese vždy zájemce. Představa, že úřad práce je tu od toho, aby nám, až ho požádáme, našel práci, není příliš reálná.

Pracovní portály

Dnes již existuje celá řada internetových pracovních portálů s nabídkou volných pracovních míst. Jsou dvě možnosti, jak na nich hledat práci. Jedna je pravidelně 2–3x denně si zadat požadované pozice a sledovat, zda se nějaká nová objevila. Nebo zaregistrovat se a aktivovat si tzv. pracovního agenta, který nám bude zasílat námi zadané pracovní příležitosti přímo do e-mailu. Nejlepší je asi kombinovat obojí. Někdy se totiž stává, že ty nejaktuálnější agent pošle se zpožděním. Na nalezené pracovní nabídky je nutné odpovídat co nejrychleji. Je známo, že některé firmy vezmou do 1. kola výběrového řízení, které obvykle znamená přečtení životopisů a motivačních dopisů, pouze prvních cca 50 uchazečů, na víc nemají personalisté kapacitu.

Mezi největší pracovní portály patří:

www.prace.cz
www.jobs.cz
www.sprace.cz
www.praceprace.cz
www.careerjet.cz
www.praceunas.cz

Mezi nejnavštěvovanější portály pro OZP patří:

burzaprace.kontobariery.cz
www.ozpprace.cz
www.praceprozp.cz
www.pozp.cz

Personální agentury

Personální agenturu oslovujeme za účelem ucházení se o právě inzerované pracovní místo anebo za účelem zařazení našeho životopisu do její databáze uchazečů o zaměstnání. Při jednání s pracovní agenturou je třeba mít na paměti stejné zásady

jako při jednání se zaměstnavatelem. Jsme to vždy my, uchazeči o práci, kdo může zaujmout druhou stranu, a ovlivnit tak rozhodnutí, kdo bude pozván k přijímacímu pohovoru.

Zde jsou některé z větších personálních agentur:

www.manpower.cz

www.syn.cz

www.adecco.cz

www.predvyber.cz

www.anexperson.cz

www.grafton.cz

I zde nalezneme personální agentury specializující se na OZP:

www.av-institut.cz

www.novehorizonty.cz

Většina běžných agentur práce však pracuje s OZP, ale vždy záleží na tom, zda mají s daným handicapem větší nebo menší zkušenosti.

LinkedIn

LinkedIn je jednoduše řečeno virtuální trh práce. Využívají ho jak lidé, kteří práci hledají, tak firmy, jež naopak hledají zaměstnance. Jednotlivci i firmy mají na LinkedInu své profily a navazují mezi sebou kontakty, mohou si posílat krátké zprávy atd. Stále více personalistů si své budoucí zaměstnance vybírá právě přes tuto pracovní sociální síť.

Odkaz najdete zde:

www.linkedin.com

Stáž

U některých profesí nebo pro oslovení určitých zaměstnavatelů může být vhodné ucházet se v dané organizaci o praxi neboli stáž a při ní se pokusit přesvědčit zaměstnavatele, aby Vás zaměstnal, nebo alespoň získat praxi pro větší úspěch při výběrových řízeních.

Úřad práce takové aktivity na trhu práce podporuje.

Proto již proběhly 2 etapy projektu „Stáže ve firmách“ a možná nebudou jediné.

Více informací naleznete zde:

www.narodnikatalogstazi.cz

archiv.stazevefirmach.cz

17. Veletrhy pracovních příležitostí

Veletrh pracovních příležitostí slouží k prezentaci firem a k setkání potenciálních uchazečů s možným zaměstnavatelem. Výhodou může být větší koncentrace nabídek na jednom místě, zejména jedná-li se o veletrhy pro OZP, a také možné neformální rozhovory s personalitou, které mohou zmírnit nejistotu při budoucím pohovoru.

Mezi nejznámější patří:

www.profesiadays.cz

www.jobsexpo.cz

www.jobch.cz

www.jobfairmsv.cz

Dále pořádají řadu veletrhů i VŠ pro absolventy nebo existují veletrhy tematicky zaměřené na daný obor profesí, např. zdravotnictví.

18. Nekalé praktiky zaměstnavatelů

Švarcsytém

Jde o výkon závislé práce mimo pracovní právní vztah. Jedná se tedy o situaci, kdy zaměstnavatel uzavře s OSVČ smlouvu o práci, která však není pracovní smlouvou. Cílem zaměstnavatelů je snížení finančních nákladů souvisejících s vlastním podnikáním (zejména daňového zatížení a povinných odvodů pojistného). Uvedený nelegální systém zaměstnávání byl v minulosti tu více, tu méně tolerován, od roku 2012 však stát v potírání přitvrdil a pokuty za takovýto zastřený pracovní právní vztah se zvýšily až desetinásobně. Pokuta přitom hrozí oběma stranám této formy pracovní činnosti.

Část mzdy určená na neexistující službu

Některí zaměstnavatelé OZP se nechovají dle zákona, snaží se podvádět a obohacovat se z příspěvků od úřadu práce na zaměstnávání OZP. Například mzda je zaměstnanci vyplácena ve výši, která je uvedena v pracovní smlouvě, ale zaměstnanci je zvýplaty stržena částka za činnost, která se neuskutečňuje, např. vzdělávání, nebo se uskutečňuje a je předražená a povinná. A to bez ohledu na to, zda dané vzdělávání je pro výkon pracovní pozice zapotřebí. A objevují se i jiné neexistující činnosti.

Někteří zaměstnavatelé jdou až tak daleko, že při výplatě mzdy, kterou vyplácejí z těchto důvodů v hotovosti, odeberou určité % mzdy přímo od osoby OZP.

V případě podezření na neférové nebo protiprávní jednání od zaměstnavatele se obraťte na Nadační fond pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením (NFOZP), který vznikl v roce 2007 v reakci na tíživou situaci postižených při vstupu na trh práce. Jeho posláním je snaha tuto situaci pomoci různorodých prostředků neustále zlepšovat. Součástí činnosti je i aktivní lobbing, který má vést k pozitivním změnám v legislativě.

Kancelář NFOZP
Sokolovská 103/75
186 00 Praha 8
E-mail: dotazy@nfozp.cz
Telefon (sekretariát): +420 775 466 234



Projekt byl realizován za finanční podpory

Úřadu vlády České republiky a Vládního výboru pro zdravotně postižené občany

Autor: Mgr. Šárka Slavíková a kolektiv pracovníků Amelie, z.s.

Korektura: Markéta Hubáčková

Grafické zpracování: Igor Ondřej

Tisk: Art D - Grafický atelier Černý s.r.o. (www.tiskjednoduse.cz)

Veškerá práva vyhrazena © 2016, Amelie, z.s.

Amelie, z.s.

Šaldova 337/15, 186 00 Praha 8 – Karlín

IČ: 27052141, č. ú.: 104034379/0800

Tel.: +420 283 880 316, +420 739 001 123

E-mail: amelie@amelie-zs.cz

www.facebook.com/amelie.zs

www.amelie-zs.cz

Linka Amelie:

+420 739 004 333 (po–pá 9–15 hod.)

poradna@amelie-zs.cz

