

**UNIVERZITA KARLOVA**

**PRÁVNICKÁ FAKULTA**

**DAGMAR SLOVÁKOVÁ**

**VÝVOJ FRANCOUZSKÉ SOCIÁLNÍ POLITIKY A JEJÍ SOUČASNÁ PODOBA**

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**VEDOUcí DIPLOMOVÉ PRÁCE: JUDr. JAN KOTOUS**

**KATEDRA PRACOVNÍHO PRÁVA A SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ**

**DATUM VYPRACOVÁNÍ PRÁCE: ŘÍJEN 2009**

Za odborné vedení, konzultace a cenné podněty k obsahové i formální stránce diplomové práce náleží poděkování panu JUDr. Janu Kotousovi.

„Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci zpracovala samostatně a že jsem vyznačila prameny, z nichž jsem pro svou práci čerpala, způsobem ve vědecké práci obvyklým.“

---

vlastnoruční podpis

V Praze dne:

## OBSAH:

<b>ÚVOD</b> .....	7
<b>1 HISTORICKÝ VÝVOJ SOCIÁLNÍ POLITIKY VE FRANCII</b> .....	9
1.1 Vzrůstající role královské moci.....	9
1.2 Zvrat způsobený Druhou republikou.....	11
1.2.1 Dlouhotrvající popírání revolučních principů.....	11
1.2.2 Pomíjivé znovupotvrzení revolučních principů.....	12
1.3 Období Třetí republiky.....	13
1.3.1 Trvalé zakotvení principu sociální pomoci.....	13
1.3.2 Legislativní dílo Třetí republiky.....	14
1.4 Pokračující aktualizace principu.....	16
1.4.1 Rozvoj sociálního zabezpečení.....	16
1.4.2 Úprava péče a sociální pomoci.....	17
1.5 Originalita sociálního systému a současně ovlivnění sousedními zeměmi.....	18
1.5.1 Colbert, Bismarck a Beveridge.....	18
1.5.2 Nástin původu sociálního zabezpečení.....	20
1.5.3 Srovnání s Evropou.....	21
1.6 Vymezení pojmů z historického hlediska.....	22
1.6.1 Zaopatřovací stát a sociální zabezpečení.....	22
<b>2 SOUČASNÝ FRANCOUZSKÝ SYSTÉM SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ</b> ..	<b>24</b>
2.1 Všeobecný systém sociálního zabezpečení.....	24
2.2 Národní pokladny.....	26
2.3 Financování sociálního systému.....	27
2.4 Decentralizace sociální činnosti.....	28
<b>3 POLITIKA ZAMĚSTNANOSTI A PRACOVNÍ TRH VE FRANCII</b> .....	<b>31</b>
3.1 Historický úvod.....	31
3.2 Právní úprava politiky zaměstnanosti.....	31
3.3 Vývoj aktivního obyvatelstva.....	32
3.4 Institucionální zabezpečení veřejných služeb zaměstnanosti.....	33
3.5 Identifikace problémů pracovního trhu.....	35
3.6 Současná politika zaměstnanosti ve Francii.....	37
3.6.1 Podpora vzdělávání.....	37
3.6.2 Sladění rodinného a pracovního života.....	38

3.6.3 Strategie aktivního stárnutí.....	38
3.6.4 Nastavení sociálního systému.....	38
3.6.5 Daňové zatížení pracovní síly.....	38
3.6.6 Programy zaměřené na tvorbu nových pracovních míst.....	39
3.6.7 Úprava a flexibilita pracovní doby.....	40
<b>4 PENZIJNÍ SYSTÉM VE FRANCII.....</b>	<b>43</b>
4.1 Historický vývoj.....	43
4.1.1 Vývoj penzijního systému před rokem 1945.....	44
4.1.2 Stav po Osvobození (po roce 1945).....	44
4.2 Reformy v rámci úsporné mzdové politiky.....	44
4.3 Hlavní reformní kroky realizované ve Francii.....	45
4.3.1 Reforma doplňkových penzijních systémů.....	48
4.4 Třípilířový penzijní systém.....	48
4.4.1 Členitost a obsáhlost penzijního systému.....	49
4.4.2 Výdaje na důchodovou politiku.....	50
4.4.3 Správa penzijního systému.....	50
4.5 Základní důchodový systém.....	51
4.5.1 Základní principy a charakteristika obecného režimu.....	52
4.5.2 Základní principy a charakteristika speciálních režimů.....	54
4.5.3 Základní principy a charakteristika režimů OSVČ.....	55
4.6 Doplňkový důchodový systém.....	55
4.7 Dodatečné důchodové spoření.....	58
<b>5 RODINNÁ POLITIKA VE FRANCII.....</b>	<b>62</b>
5.1 Původ a vývoj.....	62
5.2 Současný nástin rodinné politiky.....	63
5.2.1 Pokladny rodinných příspěvků (Caisses d'allocations familiales – CAF).....	64
5.3 Neutralita vůči počtu dětí v rodinách?.....	64
5.4 Vertikální přerozdělování dávek.....	65
5.5 Profesní rovnost mezi muži a ženami.....	65
5.6 Definice „rodiny“.....	66
5.6.1 Péče o děti.....	67
5.6.1.1 Sociální pomoc dětem.....	67
5.6.2 Péče a hlídání malých dětí.....	69
5.6.3 Finanční pomoc rodinám.....	69

5.6.4 Rodinné přídavky vázané na příjmy rodiny.....	70
5.6.4.1 Aktuální druhy rodinných dávek.....	70
<b>6 FRANCOUZSKÉ ZDRAVOTNICTVÍ.....</b>	<b>72</b>
6.1 Kořeny francouzského zdravotnictví.....	72
6.2 Dvacet let maltuziánské politiky.....	72
6.3 Rozvoj mutualit (mutuelles) a zhoršení zabezpečení nejchudších.....	74
6.4 Úspěchy a maléry plánu Juppé (1995).....	75
6.5 Reforma zdravotnictví z roku 2004.....	76
6.6 Současný systém francouzského zdravotnictví.....	77
6.7 Institucionální struktura.....	78
6.8 Systém financování zdravotnictví.....	78
6.9 Spoluúčast při hrazení poplatků.....	79
6.10 Soukromé pojištění.....	80
6.11 Péče poskytovaná praktickými a odbornými lékaři.....	80
6.12 Princip svobodné volby lékaře.....	80
6.13 Způsob platby lékařům.....	81
6.14 Nemocniční péče.....	82
6.15 Univerzální krytí nákladů na zdravotní péči.....	82
6.15.1 Všeobecné zdravotní pojištění.....	82
6.15.2 Doplnkové zdravotní pojištění.....	83
6.16 Státní zdravotní pomoc.....	84
6.17 Soukromé zdravotní připojištění.....	84
6.18 Systém zdravotních pojišťoven.....	85
<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>88</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK.....</b>	<b>90</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>92</b>
<b>SUMMARY.....</b>	<b>97</b>
<b>KLÍČOVÁ SLOVA, KEYWORDS.....</b>	<b>98</b>

## ÚVOD

Sociální politika je v každodenním životě a ve vývoji všech společností nezastupitelná. Představuje neodmyslitelnou součást každé vyspělé společnosti, s jejíž pomocí se snaží zlepšit životní podmínky obyvatel a sociální realitu celkově. Každý člověk se může ocitnout v nepříznivých sociálních situacích vzniklých z různých příčin jakými jsou nemoc, stáří, dlouhodobá nezaměstnanost a podobně. Mnohdy se sám člověk nedokáže v těchto případech zabezpečit sám a právě z toho důvodu je zapotřebí vytvářet systémy sociální ochrany obyvatel. Zvyšující se zájem o sociálně politickou problematiku je proto značný nejen ze strany těch, kteří se sociální politikou sami aktivně zabývají, ale stále častěji i ze strany veřejnosti. Sociální politika je v současnosti tématem, se kterým se neustále setkáváme v každodenním životě. Každá společnost si v rámci definování podoby sociální politiky vytváří svoji legislativu, své konkrétní sociální instituce, sama určuje objem vydávaných finančních prostředků na základě svých potřeb.

Je však potřeba zdůraznit, že sociální politiku nelze ohraničit jednotnou, obecně platnou definicí přesně zachycující současný stav, stejně tak i tendence a trendy jejího budoucího vývoje. Neustále se totiž objevují nové sociální problémy a situace, na které je nutné reagovat. Proto také potřeba znalostí z oboru sociální politiky a základní orientace v její problematice neustále vzrůstá a propojenost sociálních souvislostí s takřka všemi oblastmi života každého z nás pak tuto potřebu ještě dále významně umocňuje.

Cílem mé diplomové práce je provést nejen analýzu stavu současné francouzské sociální politiky, ale taktéž i jejího historického vývoje za použití různorodých informačních zdrojů pro získání co největšího spektra názorů a přístupů. Vycházela jsem z odborné literatury pojednávající o tomto tématu, z platné francouzské legislativy, dále byl přínosným zdrojem informací (zejména pro jejich aktuálnost) internet v podobě webových stránek různých institucí. Celá práce je tedy vypracována pomocí literárních a internetových pramenů, které byly výhradně ve francouzském a anglickém jazyce.

Otázky sociální politiky patří dnes ve většině evropských zemí k těm nejožehavějším a velmi často zmiňovaným. Toto téma jsem si zvolila právě pro jeho praktickou přítomnost v každodenním životě celé naší společnosti. Sociální politika je utvářena na úrovni států, ale bytostně se dotýká každého jednotlivce. Měla by jí být proto věnována náležitá pozornost.

K výběru zpracovaného tématu diplomové práce mne také podstatně ovlivnil roční studijní pobyt ve francouzském Toulouse na Université des Sciences Politiques et Sociales, Faculté de droit, kde jsem si za stěžejní předměty vybrala právě ty týkající se sociálního zabezpečení a sociálních politik v Evropě.

Zadané téma je natolik široké, že je nemožné obsáhnout detailně celou jeho problematiku. Proto jsem se snažila soustředit na nejpodstatnější a nejdůležitější informace o jednotlivých sociálních politikách. Ve své práci vycházím z hypotézy, že současné sociální systémy procházejí obdobím přehodnocování a reforem a státy se snaží nalézt vhodné nástroje k jejich stabilizaci, udržení sociálního smíru ve společnosti a zajistit jejich efektivní finanční zabezpečení. Použitá metoda pro vypracování práce je v úvodních částech především historická a popisná. Pro další kapitoly práce pak rešerše odborné literatury a následná analýza textů. Dále jsem použila i metody deduktivní.

Diplomová práce je rozdělena do šesti kapitol. Úvodní část je věnována historickému vývoji sociální politiky ve Francii. Ten je určující pro současnou podobu, která přirozeně vychází z historického a politicko-ekonomického vývoje. Zde je popsán samotný princip solidarity a sociální pomoci ve vztahu k sociálnímu státu, počátky francouzského sociálního zabezpečení a jeho ovlivnění okolními evropskými zeměmi.

Druhá kapitola nastiňuje obecně současný francouzský systém sociálního zabezpečení, jeho rozdělení, fungování a financování. Je tu také zmíněn fenomén decentralizace sociální činnosti typický pro dnešek.

Jako první je v předložené práci představena politika zaměstnanosti a současně situace na pracovním trhu a to v kapitole třetí. Jde o analýzu právní úpravy zaměstnanosti, analýzu pracovního trhu a přehled programů zaměřených na tvorbu pracovních míst, sladění rodinného a pracovního života u žen apod.

Dále se práce zabývá penzijním systémem ve Francii, který je založen na třech pilířích. Tato kapitola popisuje základní principy a charakteristiky francouzského penzijního systému a představuje jejich postupný vývoj. Součástí kapitoly jsou také aktuálně realizované reformy francouzského důchodového systému.

Třetí zkoumanou politikou je politika rodinná. Zde je nastíněna současná podoba této politiky a zdůrazněna její důležitost v rámci fungování sociálního státu. Kapitola je zaměřena na definici rodiny, na druhých pomoci dětem a rodinám prostřednictvím sociálních dávek ze strany státu. Zdůrazněn je zde princip rovnosti rodin s dětmi s rodinami bezdětnými.



Závěrečná část práce je věnována zdravotnictví a jeho fungování. Zde je rozpracována institucionální struktura, systém financování, popsán je také princip finanční spoluúčasti pacienta a všeobecné pojištění s možností doplňkového připojištění.

# 1 HISTORICKÝ VÝVOJ SOCIÁLNÍ POLITIKY VE FRANCII

## 1.1 Vzrůstající role královské moci

Prvotní myšlenka a počátky sociální pomoci jsou pevně semknuty s náboženstvím, věřícím byl vštěpován prostřednictvím kostelů a samotného principu křesťanství smysl pro charitu a pomoc bližnímu. S postupem času dochází k její sekularizaci. Bylo to právě šestnácté století, kdy proces zesvětštění sociální pomoci dosáhl svého největšího rozmachu: hrozná následky způsobené Stoletou válkou (poškozené či zničené nemocnice a současný nárůst počtu chudých) a korupce ovládající většinu nadací donutily veřejnou státní moc jednat. Městské úřady, aniž by tvořily své vlastní charitativní organizace, se aktivně účastnily na správě a chodu sociálních zařízení. Zejména král ve snaze napravit mezery v systému a předejít nepokojům ve veřejném pořádku zavádí rozmanitá opatření mající za výsledek přímou konkurenci církvím, ohledně správy a pomoci: kontrola nemocnic prostřednictvím královského „velkého duchovního správce“ a královských úředníků, založení výborů žebračtví v několika městech s posláním poskytovat pomoc a zadržovat cizí tuláky v okolí.

V roce 1544 je založen „*Velký výbor žebračtví*“<sup>1</sup> v Paříži, v roce 1551 byla zavedena městská taxa určená jednak k financování nemocničních nákladů a současně také příspěvku na bydlení, který se zvolna začíná rozvíjet. Dále je nabízena práce práceschopným žebřákům. Tato opatření, která se ne vždy setkala s účinkem a v následujícím století narazila na oživení autority církve doprovázené obnovením církevní charity, jsou přesto důkazem významu královské pravomoci v těchto záležitostech.

Tento záměr byl doplněn v sedmnáctém století založením Obecné nemocnice v Paříži (1656), jejímž posláním bylo izolování chudých žebřáků.<sup>2</sup> V roce 1662 bylo nařízením všem městům přikázáno přijmout opatření k provozování podobných zařízení. Tato opatření jsou zejména policejního charakteru, neboť nemocnice jsou chápány spíše jako místa zadržování než jako místa pomoci. Zadržování práceschopní lidé jsou nuceni pracovat, žebračtví je zakázáno a postihováno velmi přísnými tresty.

---

<sup>1</sup> Assistance publique-Hôpitaux de Paris. [online]. [cit. 2009-07-15]. Dostupný z WWW: [http://www.aphp.fr/index.php?module=archive&action=detailler\\_description&vue=fo\\_archive\\_description\\_detail&obj=171](http://www.aphp.fr/index.php?module=archive&action=detailler_description&vue=fo_archive_description_detail&obj=171).

<sup>2</sup> BORGETTO M.; LAFORE R. Droit de l'aide et de l'action sociales. Paris : Montchrestien, 2004. s. 15. ISBN 2-7076-1385-1.

Obecně tato situace trvala až do Francouzské revoluce v roce 1789, až s koncem Starého režimu a vlivem osvícenství nastalo rychlé a zásadní obnovení systému sociální péče.

## 1.2 Zvrat způsobený Druhou republikou<sup>3</sup>

### 1.2.1 Dlouhotrvající popírání revolučních principů

Princip péče ustálený během první poloviny 19. století se vzhledem k řešení, která přinesla Revoluce, zdá být překonaný. Na vědeckém poli liberálové kategoricky odmítají přiznání jakéholiv práva všem, a to z důvodu kontraproduktivity ve smyslu podporování lenosti a „drzosti“ pracující třídy.

V pozitivním právu zaznamenáváme v tomto období návrat k principům Starého režimu a vzácnost legislativních zásahů ze strany státu. Stejně tak jsme svědky, přestože toto období se rozvíjí pod aktivní záštitou státu v oblasti místních pomocných institucí, praktik, které byly dříve odmítnuty. Jde o přerozdělování nemocničního majetku, rozhodnutí diskrečního charakteru týkající se přidělování pomoci. Mezi tato opatření patří též zákaz žebrání z roku 1808<sup>4</sup> a začlenění tuláctví do oddílu deliktů z roku 1810.

Soukromá dobročinnost stála v oblasti pomoci na prvním místě povzbuzována myšlenkou, že pomoc druhým je prvořadým lidským úkolem. Zakládání nových nemocnic a dobročinných ústavů tvořilo zároveň úhelový kámen rozvoje vzájemné sociální pomoci a zásadní odpověď na otázku liberálů ohledně industrializace země a rostoucího chudnutí obyvatel. Zásahy zákonodárce měly zajistit správu sociálních činností, neboť se jedná o oblast veřejnoprávní, která je zájmem celé společnosti.

Mezi nejvýznamnější počiny uveďme *dekret z 19. ledna roku 1811*, který slavnostně stvrzuje princip pomoci nalezeným a opuštěným dětem, a *zákon z 30. června 1838*, který zavazuje departementy k zřízení specializovaných služeb pro duševně nemocné a lidi bez prostředků.<sup>5</sup>

---

<sup>3</sup> Období Druhé republiky se datuje od 24.2.1848 do prosince 1851. Internaute.histoire: Histoire de la Deuxième République. [online]. [cit. 2009-07-15]. Dostupný z WWW:

[http://www.linternaute.com/histoire/categorie/71/a/1/1/histoire\\_de\\_la\\_deuxieme\\_republique.shtml](http://www.linternaute.com/histoire/categorie/71/a/1/1/histoire_de_la_deuxieme_republique.shtml).

<sup>4</sup> Le mendiant: un citoyen exclu, par Jamil Sayah, [online]. [cit. 2009-07-15]. Dostupný z WWW:

<http://www.reds.msh-paris.fr/publications/revue/html/ds039/ds039-09.htm>

<sup>5</sup> BORGETTO M.; LAFORE R., Droit de l'aide et de l'action sociales. Paris : Montchrestien, 2004. s.19. ISBN 2-7076-1385-1.

I přes protesty různých pozorovatelů a sociálních reformátorů se tato situace udržela až do roku 1848. Roku, v němž se principy proklamované Revolucí znovu, byť nakrátko, dostaly do popředí zájmu.

### 1.2.2 Pomíjivé znovupotvrzení revolučních principů

Nastolení Druhé republiky zaznamenává v sociální oblasti citelnou změnu v té době platných myšlenek. Bratrství (fraternité) bylo povýšeno na úroveň základního principu nového režimu, stejně tak „muži roku 1848“ přišli v prvním návrhu Ústavy<sup>6</sup> se slibem zabezpečení práce pro všechny občany, slavnostní přiznání práva na práci a práva pomoci opuštěným dětem, starcům a všem těm, kteří jsou bez práce.

Ale konzervativní složení Sněmu, ustaveného z červnového vzbouření lidu a krvavé represe, učinilo konec počátečnímu entuziasmu a znamenalo opuštění myšlenky práva jedince vůči společnosti. *Ústava ze 4. listopadu 1848* se zrodila z obnovené koncepce vazeb mezi státem a občany, kolektivní podpory týkající se poskytování práce za určitých podmínek a podpory těm, kteří nemohou pracovat.

Co se týče zákonodárství přijatého v té době, pochází z poměrně chudého souboru: *zákony z 18. června a 15. července roku 1849* upravující založení Národní důchodové pokladny a vytvoření Institucí vzájemné pomoci jsou prvními francouzskými zákony v oblasti sociálního pojištění.

*Zákon z 10. ledna 1849* reorganizuje speciální služby města Paříže a *zákon ze 7. srpna 1851* mění fungování nemocnic a hospiců.<sup>7</sup>

Ovšem spousta ambiciózních myšlenek v oblasti celkové organizace pojištění zůstala pouze návrhy. Přes všechny sliby o lepší budoucnosti zůstává „sociální dílo“ Druhé republiky dosti skromné a nevýrazné pouze s drobnými vylepšeními. Nezbyvá než vyčkat období Třetí republiky, kde princip péče bude pevně zakotven ve francouzském právním systému.

---

<sup>6</sup> Fête publique et citoyenneté. 1848, une tentative de régénération civique par la fête. [online]. [cit. 2009-07-15]. Dostupný z WWW : <http://rh19.revues.org/index147.html>.

<sup>7</sup> BORGETTO M.; LAFORE R., Droit de l'aide et de l'action sociales. Paris : Montchrestien, 2004. s.20. ISBN 2-7076-1385-1.

## 1.3 Období Třetí republiky<sup>8</sup>

### 1.3.1 Trvalé zakotvení principu sociální pomoci

Během Třetí republiky provedl zákonodárce opravdovou právní revoluci, a to naplněním nezbytného principu solidarity. Na konci 19. století vykazuje Francie v sociální oblasti jasné zpoždění vůči svým sousedům. Rozvoj průmyslu způsobující vlnu přesunu obyvatel z venkova do měst se projevuje úpadkem tradiční rodiny a ochabnutím dřívějších solidárních vazeb.

K bídě a izolaci dělnické části obyvatelstva se přidává nejistota pracující třídy a zvyšování jejich požadavků. Vzhledem k vzrůstajícímu sociálnímu nepokoji a hlasu odborářů je veřejná moc nucena k hledání řešení a „léků“ tehdejší nepříznivé situace.

Už zasedání v Paříži v roce 1889 – Mezinárodní kongres pomoci – potvrdil nezbytnost zavedení principu pomoci, přesněji, veřejná pomoc musí být povinně zajištěna zákonem jako opatření ke zmírnění trvalé či jen částečné chudoby, a to v míře nezbytné k žití. Tato doktrína je následně rozpracována jedním z vůdců radikální strany Leonem Bourgeois.<sup>9</sup> Vychází z myšlenky, že všichni členové společnosti jsou a mají zůstat spojeni prostřednictvím solidarity, že ti „v přízni“ mají dluh vůči těm v opačné situaci, tohoto dluhu musí být zproštěni a dluh má být přenesen na samotný stát.

L. Bourgeois formuluje kolektivní pomoc nikoli jako prostou morální pomoc, ale spíše jako přísný právní závazek. Zároveň by měla společnost prostřednictvím veřejné služby zmírnit všechny neblahé následky způsobené nečekanými sociálními událostmi jakými jsou nemoc, invalidita, opuštěné dítě a podobně.

I přes jisté nedostatky zaznamenala solidární doktrína nemalý úspěch. Díky ní republikánští reformátoři disponovali teoretickým nástrojem, který byl schopen nejen ospravedlnit intervenci veřejné moci do sociální oblasti, ale i legitimovat zákonnou povinnou pomoc, která otevřela prostor pro opravdovou právní revoluci.

---

<sup>8</sup>Troisième République: Le changement de régime: exit l'Empire, la République est proclamée ( 1870-1871).[online]. [cit. 2009-07-15]. Dostupný z WWW : <http://rabac.com/demo/ELLIT/ELHIST/3REP/3REP01.htm>.

<sup>9</sup> Britannica : Léon Bourgeois [online]. [cit. 2009-07-15]. Dostupný z WWW: <http://www.britannica.com/EBchecked/topic/75815/Leon-Bourgeois>.

### 1.3.2 Legislativní dílo Třetí republiky

Nezávazné výsledky vzešlé ze solidární doktríny se staly nejmarkantnější inspirací pro sociální zákonodárství přijaté během následujícího století. Během dvou prvních desetiletí parlament přijal sérii novátorských významných textů, které rázně přebudovaly systém péče.

Obracejíce se prioritně na kategorii populace nejvíce ohroženou existenčním rizikem, spočívají tato ustanovení textů na naprosto shodných principech, kterými jsou: podpůrný charakter pomoci (vázaný na poruchu rodiny), přidělování pomoci v rámci území nejbližší blízkém příjemci (území obce), zákonem uložená povinnost pro zakládání a chod veřejných služeb, automatické přidělení podpory pro osobu požívající sociální péči po splnění objektivních podmínek.<sup>10</sup>

Pro správné plnění svěřených úkolů používaly obce dvě veřejné instituce, kterým předsedal radní: *Kancelář péče*, jejímž úkolem bylo vedení seznamu všech potencionálních uchazečů o povinnou péči, a *Kancelář dobročinnosti* založená direktivou, jejímž posláním byla péče o ty, kteří nesplňovali podmínky pro první případ povinné péče.

Prvním z významných zákonů obsahující zmíněné principy, pomineme-li dílčí úpravy týkající se ochrany dítěte, je *zákon z 15. července 1893 o bezplatné zdravotní péči*. Tento zákon je rozhodující pro oblast financování péče. Je to místní obec, která hradí náklady jak nemocničního tak domácího léčení. Hlavní proměnou je tu chápání osoby požívající sociální péče jako osoby platící a tudíž je odepřen nemocnicím statut pečujícího ústavu.

Následnými rozhodujícími zákony byly: *zákon z 27. a 28. června 1904*, které celkově reorganizovaly službu péče o děti, *zákon z 14. července 1905* týkající se „starců, tělesně postižených a nevyлéčitelných“ (posledně uvedení pobírali penzi v závislosti na jejich koupěschopnosti nebo byli zcela zdarma umístěni do pečovatelských ústavů).<sup>11</sup> *Zákon ze 17. června a 14. července roku 1913* pak přiznával pomoc matkám po porodu nacházejících se bez prostředků. Již uvedený zákon ze 14. července ještě navíc přispíval početným rodinám na nezbytný chod domácností.

Platnost výše uvedených zákonů byla po první světové válce prodloužena a nebo změněna pro závažné nedostatky.

---

10 BORGETTO M.; LAFORE R., Droit de l'aide et de l'action sociales. Paris : Montchrestien. 2004, s.22. ISBN 2-7076-1385-1.

<sup>11</sup> BORGETTO M.; LAFORE R., Droit de l'aide et de l'action sociales. Paris : Montchrestien. 2004, s.24. ISBN 2-7076-1385-1.

Ve stejném období, kdy Třetí republika utvrdila s konečnou platností princip sociální péče, se pokouší o rozvoj hromadné sociální péče.<sup>12</sup> Po té, co zavedla ochranu pro vymezenou skupinu obyvatel (mladiství, námořníci, funkcionáři atd.), podpořila rozvoj vzájemného pojištění (*zákon z 1. dubna 1898*) a garantovala pracovníkům v průmyslu odškodnění za pracovní následky (*zákon z 9. dubna 1898*), zákonodárce ustanovil povinný režim pojištění na stáří pro zaměstnané a to *zákonem z 5. dubna 1910*.<sup>13</sup> Nicméně tento režim financování spočívající na tripartitě (zaměstnanec, zaměstnavatel a stát) nedosáhl příliš velkých výsledků.

O dvacet let později zákonodárce zasahuje opět, nyní ve prospěch hromadné sociální péče: *zákon z 5. dubna 1930* a hlavně *z 30. dubna 1930*<sup>14</sup> zavádí mechanismus sociálního pojištění pro obchodní a průmyslové zaměstnance, jejichž výdělek byl menší než stanovené minimum. Účelem nastoleného mechanismu byla preventivní ochrana vůči sociálním rizikům všeho druhu. Financování pak bylo zajištěno povinnými příspěvky zaměstnavatele a zaměstnanců, pro které byl tento systém zaveden.

K těmto různorodým zákonům můžeme nadále přidat *zákon z 11. dubna 1932* nařizující obchodním a průmyslovým zaměstnavatelům vyplácet, ze speciálních pokladen k tomu zřízených, peněžité rodinné příspěvky a to od momentu narození prvního dítěte v rodině. Z početnosti a významnosti výše citovaných zákonů můžeme snadno konstatovat důležitost sociálního zákonodárství během Třetí republiky.

Upevňující starý systém či princip péče posílený o zabezpečení pracujících prostřednictvím pojišťovacího mechanismu, republikánský zákonodárce položil znatelné základy současnému systému sociálního zabezpečení.

---

<sup>12</sup> Histoire de la France: le XIX<sup>e</sup> siècle – espace français, [online]. [cit. 2009-07-16]. Dostupný z WWW: [http://www.espacefrancais.com/chrono\\_19siede.html#6](http://www.espacefrancais.com/chrono_19siede.html#6).

<sup>13</sup> BORGETTO M.; LAFORE R., Droit de l'aide et de l'action sociales. Paris : Montchrestien, 2004. s.23. ISBN 2-7076-1385-1.

<sup>14</sup> Portail de la sécurité sociale : Historique du système français de sécurité sociale. [online]. [cit. 2009-07-16]. Dostupný z WWW: [http://www.securite-sociale.fr/comprendre/histo/historique/gdes\\_dates.htm#1898](http://www.securite-sociale.fr/comprendre/histo/historique/gdes_dates.htm#1898).

## 1.4 Pokračující aktualizace principu

### 1.4.1 Rozvoj sociálního zabezpečení

Jestliže zavedení sociálního pojištění vedlo k podstatnému rozvoji všeobecného sociálního zabezpečení, režim péče a sociální pomoci nebyl zrušen, ale naopak zákonodárcem upraven tak, aby doplňoval nově uvedený systém sociálního zabezpečení.

Až do druhé světové války se sociální zabezpečení zavedené republikánským zákonodárcem vyznačovalo selektivním výběrem populace. Ochrana adresována podřízeným ve vztahu zaměstnavatel a zaměstnaný (nutnost pracovní smlouvy), kteří mohli být v budoucnu vystaveni náhodnému sociálnímu riziku byla nabízena ve dvou podobách a to podpory či pojištění. Z velké většiny se jednalo o dělnickou třídu.

Evoluce dominující koncepce měla počátky v posledních letech Třetí republiky. Poskytnutí rodinného přídatku všem členům populace bez ohledu na jejich finanční situaci a stav zaměstnance naznačuje určitý průlom vzhledem k dřívějšímu zákonodárství. Na zavedení institutu sociálního zabezpečení se podílelo několik prvků, jedním z nich byl vliv okolních zemí a jejich zkušeností (Social Security Act<sup>15</sup> ve Spojených státech v roce 1935, systém zabezpečení v Sovětském svazu z roku 1917 a posílen během let 1936–1938 nebo Novozélandský zákon z roku 1938). Dalším nezanedbatelným inspiračním prvkem byl proslulý *Beveridgeův plán z roku 1942*<sup>16</sup> s myšlenkou „osvobodit člověka od nouze“ prostřednictvím jednotných dávek pokrývající závažná sociální rizika celé populace.

Nosnou myšlenkou se stává idea, dát demokracii sociální dimenzi. Navíc demografická situace země po válce je znepokojující, je nezbytné dát impuls pro přísnou politiku v oblasti zdraví ku prospěchu rodin, kdy přístup do nemocnic byl z finančního hlediska neúnosný pro ty, kteří nebyli sociálně zabezpečeni.

K vypjaté sociální situaci přispělo i celoplošné chátrání země, spousta spořících nebyla schopno pokrýt své vlastní náklady na život (zejména starší obyvatelé). Ze všech těchto předložených důvodů byla nasnadě možná obava, že chudoba může postihnout každého a že

---

<sup>15</sup> U-S history : Social Security Act. [online]. [cit. 2009-07-16]. Dostupný z WWW : <http://www.u-s-history.com/pages/h1609.html>.

<sup>16</sup> Perssé : L'influence du rapport Beveridge sur le plan français de sécurité sociale de 1945. [online]. [cit. 2009-07-16]. Dostupný z WWW : [http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/rfsp\\_0035-2950\\_1995\\_num\\_45\\_4\\_403559](http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/rfsp_0035-2950_1995_num_45_4_403559).



je tedy nezbytné nastolit ochranný systém, který pokryje nejen pracující třídu a zaměstnané, ale naopak co největší počet jednotlivců. Výsledkem reagujícím na všechny možné prvky ohrožení země bylo *nařízení de Gaullovy vlády ze 4. října 1945* určené zejména pro zaměstnance a jejich rodiny. Toto nařízení upravovalo krytí rizik souvisejících s nemocí, mateřstvím, invaliditou, stářím a úmrtím a zakládalo síť pojišťoven<sup>17</sup>. Další rizika, konkrétně rodinné přídatky a odškodnění za pracovní úrazy, byla uzákoněna během roku 1946.

Toto kmenové nařízení, jež uspořádalo a uvedlo do života obecný systém týkající se obchodních a průmyslových zaměstnanců, předvídal možnost rozšířit zmíněný systém na další kategorie obyvatel, aby použitelnost ustanovení zákona byla obecně aplikovatelná, to znamená bez preferování určitých vymezených skupin. Převážně díky odporu kategorie „non – salariés“<sup>18</sup> proběhla generalizace pomalu a značně nepřehledně během několika desetiletí. Až koncem šedesátých let využívala sociální ochrany téměř celá populace a stalo se tak nikoliv díky procesu zobecnění systému, nýbrž díky rozmnožení autonomních systémů.

Během následujících let došlo k harmonizaci a ke zjednodušení nastoleného sociálního systému, nicméně i přes přijetí několika nových ustanovení zůstává systém nejednotný, různorodý a stále vázán na rozlišování sociálně – profesních kategorií obyvatel.

Majíce za cíl rozšíření sociálního pokrytí pro stále narůstající počet obyvatelstva, zažívá sektor sociálního zabezpečení nebývalý rozmach a zesílení. Ovšem tento systém vzešlý z dřívějšího principu péče neodpovídá současným požadavkům, musí tedy logicky podstoupit přebudování a vylepšení, které by reflektovalo aktuální stav společnosti.

### 1.4.2 Úprava péče a sociální pomoci

První legislativní texty upravující sociální zabezpečení v období „Libération“<sup>19</sup> (osvobození) byly vzhledem k jejich poslání (rozšíření a zobecnění) odsouzeny k zániku, neboť se staly bezpředmětnými.

*Nařízení z roku 1945* ustanovuje následující princip: podle počtu zákonných příjemců se bude odvíjet výše výdajů. Veřejná státní moc tímto provádí rozsáhlou reformu doposud platných zákonů a to prostřednictvím pokračování a prohlubování tradiční politiky péče

---

<sup>17</sup> BORGETTO M.; LAFORE R., Droit de l'aide et de l'action sociales. Paris : Montchrestien, 2004. s.25. ISBN 2-7076-1385-1.

<sup>18</sup> dnešní OSVČ

<sup>19</sup> Období za 2.světové války, kdy ve Francii skončila německá okupace, skončil režim Vichy a byla sestavena provizorní vláda Francouzské republiky.

určenou nejvíce potřebným. Zmíněná reforma je upravena v *dekretu z 29. listopadu 1953* a odpovídá na tři hlavní potřeby a to: harmonizaci dvou systémů (péče a sociálního zabezpečení), zmenšit počet nařízeních a vyjasnit jejich rozsah a konečně odstranit využívání systému neoprávněnými příjemci způsobené nesprávnou interpretací textů.

V souladu s těmito cíli obnovuje *dekret z roku 1953* v několika bodech dříve platné právo a instituce. Mimo jiné nahrazuje dřívější systém péče novým, který je chápán jako více moderní a vyhovující důstojnosti jednotlivce. Souhrnem tedy „vyčistil“ a nahradil dosavadní zákonná ustanovení, která se v průběhu let stala nadbytečnými a nepřizpůsobivými.

Současně zákony, týkající se decentralizace, které změnilly rozdělení kompetencí mezi státem a obcemi ohledně financování, přispěly k vytvoření současné podoby práva na péči a sociální nárok. O několik let později posloužily spolu s prováděcími nařízením jako podklad pro Zákoník práce a sociální pomoci.

Zavedení *zákona o životním minimu z 1. prosince 1988* jen potvrdilo významnost postavení práva na péči a sociální nárok, který odrážel potřebu zaplnit mezery v současném systému sociálního zabezpečení pro významný počet neošetřených skupin. Přijetím právě tohoto zákona, a předchozím zakotvením v Ústavě z roku 1946, se stal princip solidarity právně významným a zároveň jedním ze základních individuálních práv.<sup>20</sup> Princip byl chápán jako natolik významný, že nestačilo pouze jeho ústavní zakotvení, nýbrž i dodatečné konkretizování zákonodárcem v zákoně. Stěžejní myšlenkou solidarity bylo právo obdržet přiměřené prostředky na živobytí pro každého. Navíc byl tento princip pojímán jako naplnění myšlenky „bratrství“ (fraternité<sup>21</sup>) vzniklé Francouzskou revolucí.

## **1.5 Originalita sociálního systému a současně ovlivnění sousedními zeměmi**

### **1.5.1 Colbert, Bismarck a Beveridge**

Pod vlivem osvíceneckých učení o politických svobodách a nezadatelných právech člověka se v raném kapitalismu vytvořilo přesvědčení, že stanovení podmínek mezi stranami smlouvy je výsostnou záležitostí smluvních stran a stát nemá do těchto vztahů zasahovat.

---

<sup>20</sup> BORGETTO M.; LAFORE R., Droit de l'aide et de l'action sociales. Paris : Montchrestien, 2004. s.28. ISBN 2-7076-1385-1.

<sup>21</sup> France-diplomatie : Liberty, equality, fraternity: the heritage of 1789 [online]. [cit.2009-07-16]. Dostupný z WWW: [http://www.diplomatie.gouv.fr/en/france\\_159/history\\_6813/an-history-spanning-more-than-eleven-centuries\\_6937/liberty-equality-fraternity-the-heritage-of-1789\\_12273.html](http://www.diplomatie.gouv.fr/en/france_159/history_6813/an-history-spanning-more-than-eleven-centuries_6937/liberty-equality-fraternity-the-heritage-of-1789_12273.html).

Sociální sféra je věcí občanů. Pro období liberalismu byl důležitý vznik soukromoprávního pojištění (objevení pojistně matematických zákonitostí a úmrtnostních tabulek). Byl vytvořen předpoklad pro to, aby se občané mohli sami postarat o svou budoucnost, i pro budoucí zavedení sociálního pojištění. Za otce myšlenky povinného pojištění je považován Defoe. Jako první tuto myšlenku uskutečnil v podobě komerčního pojištění pro francouzské námořníky *Jean Baptiste Colbert* v roce 1673. Zavedl specifický druh povinné vojenské služby pro námořníky a zároveň založil zařízení pro námořníky-invalidy (ENIM)<sup>22</sup> Tyto počiny chápeme jako první formu námořního sociálního zabezpečení ve Francii.<sup>23</sup>

Francouzský systém sociálního zabezpečení se zformoval převážně z inspirace systémem německého a anglického. V roce 1883 se v Německu zavádí soubor zákonů týkající se sociálního pojištění pod označením „*Bismarckova politika*“, pojmenovaná podle kancléře Druhé republiky. V Británii pak sociální politika Lorda Beveridge, autora plánu sociálního zabezpečení z roku 1942 nastoleném Velkou Británií od roku 1945.

Právě tyto dvě zmiňované a sobě navzájem odporující politiky výrazně otiskly své stopy ve francouzském sociálním systému. Režim sociálního pojištění zavedený Bismarckem v letech 1883 až 1889 (*zákon o pojištění v případě nemoci, stáří a pracovního úrazu*) měl za cíl „probudit v početné většině nemajetných konzervativní citění pro zavedení penze<sup>24</sup>“. Tento systém ponechal v platnost vztah mezi výdělečnou činností a dostupností příspěvku a služeb odstupňovaných podle ročního příjmu a společenského postavení. Původní záměr ohledně role státu jako správce a rozdělovače dávek v jedné osobě musel Bismarck opustit a propůjčit správu pojištění korporativním organizacím založených na profesním základě.

*Beveridgeův plán*<sup>25</sup> byl založen na třech principech: 1) *jednoty*, 2) *uniformity* a 3) *univerzality* (všem členům společnosti stejné dávky). Systém národního pojištění se vztahoval na všechny výdělečně činné občany Velké Británie. Pro výdělečně nečinné byl dobrovolný. Poskytoval dávky, které byly strukturovány a v základním systému byly v minimálním jednotném rozsahu. Byly spravovány národní pojišťovnou a garantovány státem.

---

<sup>22</sup> Etablissement National des Invalides de la Marine

<sup>23</sup> La dimension internationale de la sécurité sociale maritime par Patrick Chaumette. . [online]. [cit.2009-07-16]. Dostupný z WWW : [http://www.droit.univ-nantes.fr/labos/cdmo/centre-droit-maritime-oceanique/cdmo/neptunus/nept/nep25/nep25\\_3.pdf](http://www.droit.univ-nantes.fr/labos/cdmo/centre-droit-maritime-oceanique/cdmo/neptunus/nept/nep25/nep25_3.pdf)

<sup>24</sup> BARBIER, J.-C.; THÉRET, B. Le nouveau système français de protection sociale. Paris : La Découverte, 2004. s. 18. ISBN 2-7071-3930-0.

<sup>25</sup> Perssé : L'influence du rapport Beveridge sur le plan français de sécurité sociale de 1945. [online]. [cit.2009-07-16]. Dostupný z WWW : [http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/rfsp\\_0035-2950\\_1995\\_num\\_45\\_4\\_403559](http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/rfsp_0035-2950_1995_num_45_4_403559).

Francouzský sociální systém byl tedy koncipován na základě beveridgeovských myšlenek s bismarckovskou metodou.

### 1.5.2 Nástin původu sociálního zabezpečení

Francouzská revoluce (1789) byla prvním pokusem o prohlášení práva na sociální zabezpečení v moderní podobě. Robespierre navrhoval sociální podporu pro všechny členy společnosti a nikoliv jen pro ty, kteří žijí v bídě a nouzi.

Dědictví zákonodárství upravujícího podporu (organizované s ohledem na sociální rizika jako nemoc, stáří, mateřství apod.) o století později se zavedením prvních pojištění nezmizí. Oproti podpoře zaměřené na chudé, kteří byli stigmatizováni, podezírání z lenosti a kteří nepožívali statutu plnohodnotných občanů, není totiž jeho myšlenkové zázemí spočívající na solidaritě a korekci nerovností natolik odtaziť od ideí, na nichž spočívalo sociální pojištění a které se objevují ve stejné době, hlavně v zákoně o pracovních úrazech z roku 1898.<sup>26</sup> Z toho vychází rys, který stále určuje i současný francouzský systém, v němž se pojištění a podpora vzájemně prolínají, přinejmenším v tom smyslu, že nejsou v tak zjevném rozporu jako v některých zemích. Důkazem jsou nedávno zavedené instituty s univerzálním dosahem jako například životní minimum (RMI) či všeobecné zdravotní pojištění (CMU). Francouzský systém je tak pod vlivem bismarckovských a beveridgeovských tezí, ale současně vykazuje rysy charakteristické pro Francouzskou revoluci, tedy zvláštní roli veřejné moci a specifické pojetí „sociální otázky“, které se ve Francii objevily během 19. století.

Nicméně po roce 1945 organizace systému, který měl mít podle svých tvůrců univerzální dosah, začala upřednostňovat ochranu založenou na financování pomocí sociálních příspěvků odvíjejících se od výše mzdy (respektive od výše příjmů) podobně jako v případě Německa. Francouzské sociální zabezpečení rovněž zavedlo systém v němž jsou preferovány proporcionální individualizované dávky nahrazující příjem v případě ztráty zaměstnání .

Od roku 1946 jsou zástupci zaměstnanců v Národních pokladnách voleni a zároveň jsou zvýhodněni tím, že reprezentují 2/3 hlasů oproti 1/3, kterou disponují zaměstnavatelé.

Reformou z roku 1967 byl pak změněn poměr počtu zástupců zaměstnanců a zaměstnavatelů tak, že každá z těchto skupin disponovala polovinou hlasů. Stát, jehož

---

<sup>26</sup> BARBIER, J.-C.; THÉRET, B. Le nouveau système français de protection sociale. Paris : La Découverte, 2004. s. 20. ISBN 2-7071-3930-0.

zástupci zasedali v různých správních radách pokladen, si necméně vyhradil právo zasahovat do řízení orgánů sociálního zabezpečení hlavně tím, že určoval výši odvodů a dávek.

Sociální zabezpečení v souladu s beveridgeovskými myšlenkami dosáhlo univerzálního pokrytí, ovšem pomocí různorodých nástrojů: zavedení nových mechanismů, které pokrývají dříve opomíjené sociální situace (například příspěvek v nezaměstnanosti zavedený v roce 1958), zavedení nových doplňkových příspěvků (například v důchodovém systému) a zakotvení principu univerzálního přístupu k některým dávkám bez ohledu na status zaměstnance, nýbrž s ohledem na trvalý pobyt.

### 1.5.3 Srovnání s Evropou

Od osmdesátých let 20. století se rešerše zaměřují na různorodost sociálních národních systémů v evropských zemích. V dnešní době je Francie stále více konfrontována s ostatními členy EU. Přestože jsou sociální záležitosti stále v kompetenci jednotlivých států, EU upevňuje své reformní poslání v těchto záležitostech.<sup>27</sup> Děje se tak zejména od založení Koordinační instituce pracovních politik (evropský summit v Lucemburku v roce 1997) a od schválených sociálních a ekonomických orientací na summitu v Lisabonu v roce 2000. Právě tam došlo k prohlášení rovnosti pohlaví, k analýze problému stárnutí populace vzhledem k penzijním systémům apod. Tento zájem ze strany EU nabízí kontrast se sedmdesátými lety, kdy „evropská agenda“ vykazovala nepatrný zájem o „sociální problémy“.

Dochází tak k rostoucí evropské homogenizaci termínů, které sociální zabezpečení používá. Evropské státy postihuje stejný vývoj v oblasti demografie, finanční globalizaci a flexibilitě pracovních trhů.<sup>28</sup> Ale nemůžeme stále mluvit o sjednocování sociálních politik a institucionální harmonizaci na evropské úrovni.

---

<sup>27</sup> Europa-synthèse de la législation de l'EU : Sommet mondial pour le développement social. [online]. [cit. 2009-07-17]. Dostupný z WWW : [http://europa.eu/legislation\\_summaries/employment\\_and\\_social\\_policy/international\\_dimension\\_and\\_enlargement/c11902\\_fr.htm](http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/international_dimension_and_enlargement/c11902_fr.htm).

<sup>28</sup> BARBIER, J.-C.; THÉRET, B. Le nouveau système français de protection sociale. Paris : La Découverte, 2004. s. 21. ISBN 2-7071-3930-0.

## 1.6 Vymezení pojmů z historického hlediska

### 1.6.1 Zaopatřovací stát a sociální zabezpečení

Pro současný stav a budoucnost francouzského systému je nezbytné upřesnit tyto pojmy: zaopatřovací stát, sociální zabezpečení – žádný z pojmů nepochází ze stejného základu. Předpokládejme obecně, že to, co Angličané nazývají „welfare state“ neodpovídá tak docela francouzskému výrazu „*État-providence*“ (zaopatřovací stát). Pierre Rosanvallon uvedl ve své knize „Krise zaopatřovacího státu“ do oběhu v roce 1981 tento výraz používaný pejorativně liberálními mysliteli, kteří byli v opozici proti jakémukoliv sociálnímu zákonodárství a to přesně v momentě, kdy legitimita sociálního zabezpečení byla zpochybněna na politické scéně.

Ale anglický „welfare“ znamená prosperitu a hromadný blahobyt – nic, co by bylo společné s pojmem „ochránce, zaopatřovatel“. Výraz „*État-providence*“ evokuje myšlenku nadlidské a částečně despotické, libovolné síly. Tedy souhrnem absolutní opak toho, co je základem pro moderní sociální zabezpečení, které je založeno na bázi kompromisu mezi četnými sociálními aktéry, kterými jsou: politické strany, vysocí funkcionáři, odbory, sdružení rodičů k obhajování rodinných práv a další.

Zmíněný pojem nás nutí k představě, že sociální zabezpečení je výhradně závislé na státních zásadách, zapomínaje na fakt, že nemálo těchto institucí a organizací má soukromoprávní charakter a priori nezávislý na státě, řízený sociálními partnery. Omezit sociální zabezpečení pouze na „stát-zaopatřovatel“ by znamenalo odmítnout ze svého pole působnosti dobrou část institucí, které se podílejí na jeho vývoji a to jen z důvodů, že pochází z podnikové či rodinné sféry. Sociální zabezpečení, které je srdcem francouzského sociálního systému je příkladem těchto institucí. „*État-providence*“ odpovídá souhrnu institucí soukromého charakteru, který je ovšem podroben státnímu dohledu. Stejně tak má stát výhradní pravomoc v oblasti vybírání příspěvků.

Výraz „*sécurité sociale*“ (sociální zabezpečení) je převzatý z angličtiny. Termín „social security“ připisovaný od roku 1908 Winstonu Churchillovi je pevně a efektivně používán v Beveridgeově plánu z roku 1942, který zahájí britský systém po druhé světové válce.<sup>29</sup> Do Francie se promítne v podobě Pierre Laroqueova plánu- nazývaným „francouzský

---

<sup>29</sup> BARBIER, J.-C.; THÉRET, B. Le nouveau système français de protection sociale. Paris : La Découverte, 2004. s. 3. ISBN 2-7071-3930-0.

Beveridge“ v roce 1945. Cílem tohoto plánu je „realizovat“ sociální zabezpečení, to znamená garantovat všem občanům za všech okolností nezbytný příjem pro zajištění jejich živobytí.

V současném pojetí chápeme tento výraz také jako soustavu institucí jejíž pravidla financování, správy a rozdělování kompetencí se neustále mění. Z důvodu jeho institucionálního zakotvení je přesně vymezený obsah velmi důležitý.

První sociální zákony ve Francii byly inspirovány sociologem Emilem Durkheimem a duchem prvních let Francouzské revoluce.<sup>30</sup> Stejně tak poslanci, kteří jednohlasně přijali v roce 1988 *zákon o životním minimu*, se odvolávali na ustanovení Deklarace lidských práv z června 1793, podle které „veřejná podpora je posvátný dluh“. Nicméně pojem „sociálního zabezpečení“, jak ho chápeme v dnešním kontextu, se vyvinul až v průběhu 20.století.

Prvním autorem, který vymezil pojem „sociální zabezpečení“ byl Karl Polanyi (1944): podle něj se společnost na přelomu 20.století „chránila“ proti trhu, který ji mohl zničit.<sup>31</sup> Polynyaiova perspektiva odkazuje sociální zabezpečení na obecný průběh s různorodými rysy společnosti v různých sférách na sobě nezávislých. Mezi těmito sférami kromě ekonomického řádu (kapitalistický podnik s vnitřním konfliktem mezi kapitálem a prací) musíme také počítat s politickým řádem státu (s konfliktem mezi vládou a ovládanými) a se sférou domácností rodin (tvořenou na protikladu žena-muž).<sup>32</sup> Pohled na sociální různorodost ve společnosti nám pomůže pochopit, proč mluvíme o sociálním zabezpečení a ne pouze o ekonomickém zajištění jedince.

Ekonomické zajištění jedince je zároveň zajištění společnosti samé, zajištění proti možnému roztržení vzhledem k její odlišnosti, rozdílnosti.

Sociální zabezpečení využívá třech rozdílných ekonomických příjmů a to soukromé pojištění, daňové přerozdělování a rodinnou solidaritu. Systém státního sociálního zabezpečení je tak kombinací zásahů prováděnou státem a sociálními partnery, pokrytím rizik v rámci rodiny prostřednictvím soukromých pojištění koupených na trhu. Sociální zabezpečení sjednocuje, spojuje samu společnost.

---

<sup>30</sup> Persé : Le concept de classes moyennes. Notion sociologique ou slogan politique ? [online].[cit. 2009-07-20]. Dostupný z: [http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/xxs\\_0294-1759\\_1993\\_num\\_37\\_1\\_2639](http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/xxs_0294-1759_1993_num_37_1_2639).

<sup>31</sup> Maďarský historik ekonomie, v období „laisser-faire“ se zajímal o vztahy mezi ekonomii a společností. Encyklopedia.com : Karl Polanyi [online].[cit. 2009-07-20]. Dostupný z WWW: <http://www.encyclopedia.com/doc/1G2-3404705184.html>.

<sup>32</sup> BARBIER, J.-C.; THÉRET, B. Le nouveau système français de protection sociale. Paris : La Découverte, 2004. s. 6. ISBN 2-7071-3930-0.

## 2 SOUČASNÝ FRANCOUZSKÝ SYSTÉM SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ

Soudobé francouzské sociální zabezpečení tvoří komplexní systém zajišťující krytí rizik v oblasti nemoci, mateřství, úmrtí invalidity, pracovních úrazů a nemocí z povolání, vdovství, stáří a rodiny.<sup>33</sup> Všechna tato rizika jsou seskupena do čtyř hlavních odvětví sociálního zabezpečení:

- **zdravotní pojištění** (*Maladie*);
- **pojištění pracovních rizik** (*Accidents du travail/Maladies professionnelles*);
- **důchodové pojištění** (*Vieillesse*);
- **rodinné přídavky** (*Famille*).

### 2.1 Všeobecný systém sociálního zabezpečení.

Sociální zabezpečení zajišťuje ochranu proti stáří, pracovním úrazům, pomáhá v mateřství a v těžkých rodinných situacích. Již od historie je financováno srážkami ze mzdy. Rizika pokrytá právě sociálním zabezpečením nejsou zastoupena v jednom jediném systému, jak bylo původně zamýšleno Pierrem Laroquem.<sup>34</sup> Všeobecný systém je tvořen rozmanitostí systémů, které se liší nejen růzností pokrývaných rizik, ale i sociálním statutem obyvatelstva a způsobem vyplácení příspěvků.

Systém sociální ochrany je ve Francii tvořen třemi základními částmi. 1) První je systém sociálního pojištění, ze kterého se vyplácí peníze v závislosti na výši příspěvku (starobní důchody, dávky v nezaměstnanosti). 2) Druhou část tvoří sociální pomoc a péče, jejíž univerzální dávky jsou rozdělovány podle potřeb (naturální nemocenské dávky, rodinné přídavky) a konečně 3) třetí částí jsou fakultativní a dobrovolné režimy soukromého charakteru založené na dobrovolných příspěvcích.

---

<sup>33</sup> Caisse Primaire d'Assurance Maladie Rennes. ACCESSIT: ANNEE 2006. Edition 2006. Část II. s. 14-16.

<sup>34</sup> UCANNS : Les réponses de la sécurité sociale face aux risques. [online]. [cit. 2009-07-20]. Dostupný z: WWW: [http://www.ucanss.fr/activites/formation/accessit/2008/2008\\_ACCESSIT\\_03\\_partie2.pdf](http://www.ucanss.fr/activites/formation/accessit/2008/2008_ACCESSIT_03_partie2.pdf).



**Ad 1) Sociální pojištění** (les assurances sociales) zahrnuje sociální zabezpečení a systém pojištění v nezaměstnanosti. Představuje přibližně 80% z celkových výdajů na sociální zabezpečení a asi 83% celkově vyplácených sociálních dávek. Sociální zabezpečení pokrývá tři oblasti<sup>35</sup>:

- **rodina**, kde jsou dávky dostupné pro všechny obyvatele
- **nemoc**, v tomto případě se dávky vyplácí v případě nemoci, mateřství, invalidity a úmrtí
- **stáří**, dávky pro důchodce a penze pro vdovy či vdovce

Tyto tři výše uvedené oblasti se ještě navíc dělí podle profesionálního statutu (zaměstnanec či osoba samostatně výdělečně činná, soukromý či veřejný sektor atd.). Všeobecný systém je určen všem zaměstnancům v soukromém sektoru jako je průmysl, obchod a služby. Podnikatelé a zemědělci využívají speciálních systémů sociálního zabezpečení, které se postupně přibližují všeobecnému režimu. Odlišný režim od všeobecného systému také využívají státní zaměstnanci, s výjimkou pojištění pro případ nemoci. Jedná se o zvláštní specifický systém sociálního zabezpečení spravovaný státem. Další skupinou jsou zaměstnanci velkých státních podniků jako SNCF (železničáři), EDF (energetika), pro které je rovněž nastaven speciální režim sociálního zabezpečení.

Všeobecný systém bývá často ještě doplněn individuálně pro daná konkrétní rizika dodatečnými režimy za účelem vyšších dávek. Systém pojištění v nezaměstnanosti byl založen opožděně. Představují ho dvě organizace: UNEDIC a ASSEDIC. Podrobněji si je představíme v kapitole pojednávající o zaměstnanosti.

**Ad 2)** Druhým pilířem sociálního zabezpečení je **sociální pomoc, sociální péče** (l'aide et l'action sociale), pod tím se rozumí systém sociální pomoci veřejné státní moci financované ze státního rozpočtu. Jde buď o přímou aktivitu veřejné správy nebo o převod peněžních prostředků v podobě dávek např. vyplácení sociálního minima prostřednictvím pojišťovacích pokladen. Od platnosti zákonů týkajících se decentralizace z let osmdesátých byla kompetence, v oblasti zabývající se starými lidmi, handicapovanými a dětmi, přenesena na departementy. Od roku 1988 byly departementy posíleny o další významnou

---

<sup>35</sup> BARBIER, J.-C.; THÉRET, B. Le nouveau système français de protection sociale. Paris : La Découverte, 2004. s. 9. ISBN 2-7071-3930-0.

kompetenci a to sociálního zapojení pro příjemce minimálního příjmu nutného k zařazení do společnosti. Od roku 2004 jsou úplně zodpovědní za výplatu životního minima, jehož výše je ale nadále stanovena státem.

Obce (communes) se podílejí na poskytování sociální pomoci, jmenovitě pomocí CCAS (Centre communaux de action sociale-komunální střediska sociální činnosti). Mimo jiné se podílejí na poskytování naturálních sanitárních a sociálních služeb.

**Ad 3)** Třetím pilířem sociální ochrany je systém **dobrovolných a soukromých režimů**. Je tvořen podpůrnými spolky tzv. mutualitami (mutuelles), dědičkami mutualistických společností z 19. století. Například v současné době je ve Francii 823 zdravotních mutualit, což zahrnuje 38 miliónů osob.<sup>36</sup> V pokrytí a poskytnutí lékařské péče hrají důležitou roli, neboť zvyšují náhrady v rámci zdravotního připojištění. Jedná se tedy o doplnění práva na dávky na principu dobrovolných příspěvků. Tyto organismy mohou být zařazeny do širší skupiny soukromých a obchodních podniků majících za cíl poskytnout ochranné služby pro své členy. Tento sektor je rozčleněný a nechává prostor pojišťovnám a bankovním institucím. Je také blízko institucím, které hospodaří se zaměstnaneckými úsporami. Spojíme-li tyto fakultativní a doplňkové režimy, distribuované dávky představují 7% z veškerých sociálních dávek.

## 2.2 Národní pokladny

Ve Francii existuje systém se třemi národními pokladnami.<sup>37</sup> V roce 1967 došlo k přerozdělení národní pokladny sociálního pojištění pro zaměstnance na tři pokladny, které se zabývají nemocenským pojištěním, starobním pojištěním, úrazy z povolání a rodinnými přídavky. Tento systém pokrývá 65 % zaměstnanců pro starobní pojištění a 85 % pro nemocenské a zdravotní pojištění. Ostatní jsou pojištěni pod zvláštními systémy, které se zřídily, mnohdy již před válkou (jedná se např. o horníky, železničáře a námořníky). Všeobecný systém nezahrnuje pojištění v nezaměstnanosti, které má jinou strukturu.

---

<sup>36</sup> Mutualité française : Des vraies mutuelles. [online]. [cit.2009-07-20]. Dostupný z WWW: <http://www.mutualite.fr/La-Mutualite-Francaise>.

<sup>37</sup> UCANSS : Union des caisses de la sécurité sociale.[online]. [cit. 2009-07-20]. Dostupný na WWW: [http://www.ucanss.fr/index\\_decouvrez.htm](http://www.ucanss.fr/index_decouvrez.htm).

Pokladny sociálního pojištění jsou pod dozorem ministerstva sociálních věcí a ministerstva financí. Hlavním kontrolním orgánem je Generální inspektorát sociálních věcí (IGAS) a nejvyšší finanční kontrolu provádí tzv. Účetní soud (Cours des comptes). Národní pokladny jsou institucemi veřejného práva a proto podléhají kontrole uvedených ministerstev. Naproti tomu základní orgány sociálního zabezpečení, tzv. primární pokladny, jsou institucemi soukromého práva a dohlíží na ně tedy zástupci odborových organizací, zaměstnavatelských federací a různých občanských organizací (spolku na ochranu rodiny, důchodců) a také z odborníků jmenovaných některým ministerstvem.

### **2.3 Financování sociálního systému**

Každá z větví sociálního pojištění má svůj příspěvkový systém, založený buď na principu dvojího příspěvku zaměstnavatelského a zaměstnaneckého (nemocenské a starobní pojištění) nebo na principu výlučného financování zaměstnavatelem (rodinné přídatky a úrazové pojištění) či zaměstnancem (vdovství). Příspěvky se platí z celého platu s výjimkou starobního pojištění, kde se uplatňuje vyměřovací základ, odpovídající platu až do určité výše stanovené zákonem.<sup>38</sup>

Stát také například převádí do fondů sociálního zabezpečení výnos daně na alkohol, část výnosu daně na tabák a 2 % daně z majetku a z investic. Od roku 1991 se vláda rozhodla zavést zvláštní sociální daň 7,5 % (od roku 1998) všech příjmů, známou pod názvem „všeobecný sociální příspěvek“ (CSG). Kromě toho existuje od roku 1996 zvláštní „příspěvek na splacení sociálního dluhu“ (CRDS), tvořený 0,5 % všech příjmů. Cílem tohoto příspěvku bylo zaplacení schodku v rozpočtu sociálního zabezpečení z let 1994-95 a také 1997-98.

Pro krytí rizik v rámci odvětví sociálního zabezpečení byly vytvořeny režimy sociálního zabezpečení. Nejvýznamnější režimy, co do počtu pojištěnců, jsou čtyři<sup>39</sup>:

---

<sup>38</sup> La documentation française : Le financement de la protection sociale. 2007. [online]. [cit. 2009-07-20]. Dostupný z WWW: <http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr/BRP/084000011/0000.pdf>.

<sup>39</sup> Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Haute-Garonne. L'Assurance Maladie : L'Assurance Maladie, vous connaissez ? 2003. s. 8.

- **Všeobecný režim** (*Régime général*) je určen pro zaměstnance v průmyslové a obchodní sféře.
- **Zemědělský režim** (*Régime agricole*) poskytuje pojištění zaměstnancům v zemědělství a zemědělských podnicích, kteří pobírají mzdu.
- **Režim zaměstnanců, kteří nepracují za mzdu** (*Régime des travailleurs non salariés*) je zaměřen na řemeslnické profese, svobodná povolání (lékaři, právníci apod.), či profese v průmyslu a obchodu.
- **Speciální režimy** (*Régimes spéciaux*) jsou využívány zaměstnanci francouzské železnice (SNCF), francouzské elektrárenská a plynárenské společnosti (EDF-GDF), pařížské dopravní společnosti (RATP), státními úředníky.

Naprostá většina Francouzů je pojištěna v rámci všeobecného režimu sociálního zabezpečení. Jedná se o přibližně 84% francouzské populace, což je v přepočtu na obyvatele zhruba 49 miliónů osob<sup>40</sup>. V zemědělském režimu je pojištěno okolo 7,2% obyvatel, v režimu samostatně výdělečně činných osob cca 5% populace.<sup>41</sup>

## 2.4 Decentralizace sociální činnosti

V posledních letech došlo ve Francii k nemalým změnám v sociální oblasti spojených s odstartováním decentralizačních procesů v 80. letech. Celý proces *decentralizace* představuje balík legislativních předpisů a opatření, které se uvádí pod názvem I. akt a II. akt decentralizace.<sup>42</sup> V tzv. I. aktu decentralizace stát přenesl některé pravomoci na obce, departementy a také nově na regiony, které se *zákonem č. 82-213 z 2. března 1982, o právech a svobodách obcí, departementů a krajů*, staly samosprávnými územními celky. S novým statutem územně samosprávného celku se přenesla exekutivní pravomoc z prefekta na prezidenta regionální rady. Zákon rovněž vyloučil princip nadřízenosti a podřízenosti mezi jednotlivými ÚSC. Druhým důležitým zákonem přijatým v prvním balíku decentralizace je

<sup>40</sup> WHO Regional Office for Europe on behalf of European Observatory on Health Systems and Policies. SANDIER, S., PARIS, V., POLTON, D. Health Care Systems in Transition: France. [online] c2004, [Cit. 2009-08-22]. s. 36. Dostupné z <[www.euro.who.int/document/e83126.pdf](http://www.euro.who.int/document/e83126.pdf)>.

<sup>41</sup> tamtéž

<sup>42</sup> La documentation française; vie publique : La décentralisation: Acte II, 2005. [online]. [cit. 2009-08-22]. Dostupný z WWW: <http://www.vie-publique.fr/actualite/dossier/decentralisation-acte2/decentralisation-acte-ii.html>.

*zákon č. 83-8 ze 7. ledna 1983, o rozdělení kompetencí mezi obcemi, departementy, kraji a státem.* Oba decentralizační zákony jsou známy jako „*lois Deferre*“. Obcím v roce 1983 nebyly přiznány žádné nové kompetence, nicméně stále pokračují ve vykonávání těch původních, jako jsou např. poskytování základní pomoci lidem v chudobě, řízení hospiců apod. a nadále se věnují sociální prevenci a činností v sociálním rozvoji realizované obecními centry sociální činnosti. Departementy byly pověřeny kompetencemi v oblasti zdravotní a sociální péče. Departement zodpovídá za sociální pomoc poskytovanou dětem, handicapovaným občanům (pomoc v místě bydliště, kompenzační příspěvky apod.), starým lidem, za ochranu zdraví rodin a dětí, za boj proti nežádoucím sociálním jevům jako je např. alkoholismus. Článek 32 tohoto zákona ustanovuje kompetence departementu ve vyplácení dávek sociální pomoci, vyjma dávek určených ve čl. 35, které si stát ponechal ve své pravomoci. *Decentralizace* neznamená pro departement absolutní autonomii v oblasti dávek sociální pomoci. Je to i nadále stát, který definuje podmínky pro vyplácení dávek stanovených zákonem, výši minimálních příjmů pro jejich nárok, věk a eventuelně míru handicapu. Na druhé straně v rámci dobrovolné sociální činnosti má departement ve vlastní kompetenci vytvářet různé dávky či sociální činnosti vycházející z potřeby občanů na jeho území.<sup>43</sup>

Druhá vlna decentralizace v sociální oblasti je spojená s dávkou sociální pomoci tzv. minimální příjem k sociálnímu začlenění RMI a politiky bydlení pro nejchudší jedince, o které byly rozšířeny kompetence departementu. Co se týče RMI až do roku 2004 je rozdělení financování následující.<sup>44</sup> Stát financuje dávku RMI, která představuje největší finanční zatížení a departementy financují sociálně-integrační činnosti poživatelům těchto dávek s přispěním jiných ÚSC, právnických osob veřejného či soukromého práva, zvláště pak sdružení přispívajících na sociálním začleňování osob a boji proti chudobě a sociálnímu vyloučení. V roce 2004 bylo upuštěno od partnerství státu a departementu v oblasti RMI a veškeré financování přešlo do kompetencí departementů.<sup>45</sup>

Je zjevné, že nárůst kompetencí jednotlivých ÚSC s sebou přinesl i nárůst výdajů. Pro účely financování těchto výdajů byly vytvořeny tři formy dotací: souhrnná provozní dotace (*dotation global de Fonctionnement - D.G.F.*), souhrnná dotace na výstavbu (*dotation*

---

<sup>43</sup> Aubin, E. *Droit de l'aide et de l'action sociales*. Gualino éditeur, EJA, Paris 2006. s. 85-95. ISBN 2-84200-887-1.

<sup>44</sup> Porte de Europe : *Les conséquences de la décentralisation sur la gestion du RMI* par Cyprien Avenel. 2006. [online]. [cit. 2009-08-22]. Dostupný z WWW: <http://www.portedeurope.org/IMG/pdf/cahierville0406.pdf>.

<sup>45</sup> Aubin, E. *Droit de l'aide et de l'action sociales*. Gualino éditeur, EJA, Paris 2006. str. 87-97. ISBN 2-84200-887-1.

globale d'Équipement - D.G.E.) a hlavní dotace na decentralizaci (dotation générale de décentralisation - D.G.D.) Nicméně poměrně prudký nárůst sociálních výdajů má za následek napjaté vztahy mezi státem a departementy, neboť departementy oproti státu nejsou oprávněny deficitní rozpočet vyrovnávat půjčkami. Tato situace si vynutila sdružené formy financování mezi jednotlivými ÚSC a jejich větší závislost na státních dotacích. Důsledkem je tak relativně omezená iniciace vlastních projektů a samostatného řízení.<sup>46</sup>

---

<sup>46</sup> La documentation française : Decentralizační reforma 2003-2007. [online]. [cit. 2009-07-22]. Dostupný z WWW: <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/dossiers/reforme-decentralisation/glossaire.shtml> >.

## 3 POLITIKA ZAMĚSTNANOSTI A PRACOVNÍ TRH VE FRANCII

### 3.1 Historický úvod

Po skončení 2. světové války procházela francouzská ekonomika prosperujícím ekonomickým obdobím nazývaným “trente glorieuses”, které se až do počátku 70. let vyznačovalo velmi nízkou mírou nezaměstnanosti. Od konce 70. let, v důsledku ropných šoků, ale i jiných vnějších okolností, docházelo ke snižování hospodářského růstu a poklesu produktivity, následné restrukturalizaci jednotlivých odvětví a začínala se projevovat rostoucí míra nezaměstnanosti. Ekonomický liberalismus zaujímá dominantní postavení v celosvětovém měřítku a princip volného trhu, včetně pracovního, vyžadoval zásadní změnu přístupu v oblasti sociální politiky a politiky zaměstnanosti. Obecně lze tedy říct, že první významné kroky politiky zaměstnanosti byly ve Francii podniknuty v polovině sedmdesátých let, tedy v období, kdy se v podstatě poprvé začínaly objevovat problémy se stoupající mírou nezaměstnanosti. Přijatá opatření se měnila a rozšiřovala, zpočátku se jednalo o nástroje zaměřené na jednotlivé problematické skupiny obyvatel (mládež, vyšší věkové kategorie, dlouhodobě nezaměstnaní), na základě analýz se postupně vyvíjela jiná opatření s všeobecnou působností – snižování nákladů na pracovní sílu, sdílení pracovních míst apod. V současnosti patří politika zaměstnanosti a pracovního trhu k veřejným politikám, které jsou součástí Smlouvy o Evropském společenství a které jsou koordinovány aktivitami EU.<sup>47</sup>

### 3.2 Právní úprava politiky zaměstnanosti

První legislativa týkající se pracovních vztahů vznikla v polovině 19. století v období průmyslové revoluce. Prvním přijatým zákonem byl *zákon o zaměstnanosti z roku 1841*, který upravoval pracovní podmínky pro nezletilé. Legislativní opatření z roku 1848 omezovalo denní pracovní dobu na 12 hodin pro všechny pracující osoby a od roku 1870 byla úplně zakázána práce dětí mladších 12 let. Na základě *zákona Waldeck-Rousseau z roku 1884* získaly odbory právní subjektivitu. V roce 1906 byl přijat zákon stanovující neděli jako den pracovního klidu. *Ústava z roku 1946* zakotvila právo na práci pro všechny občany a právo stávkovat a sdružovat se v odborech. Článek 34 Ústavy z roku 1958 vymezil základní principy pracovního práva. Zpočátku se jednalo o opatření iniciované především vládami, v poslední době se na tvorbě legislativy podílí i odbory a představitelé zaměstnavatelů. V roce

---

<sup>47</sup> DUTHEILLET DE LAMOTHE O.: *Au Carrefour de l'économie et du social: La politique de l'emploi*, Paris : Liaisons, 2002. s.27. ISBN 2-87880-512-7.

1973 vstoupil v platnost *Zákoník práce* (platný dodnes), který byl od svého vzniku několikrát modifikován a doplňován a v současnosti obsahuje značné množství protichůdných a zastaralých norem. V roce 2004 dostalo Ministerstvo práce za úkol zákoník přepracovat a zjednodušit, nicméně tyto požadavky nebyly splněny a v roce 2006 bylo tímto úkolem pověřeno znovu. Nakonec vstoupil v platnost 1.5.2008 nový přepracovaný *Zákoník práce*. Jeho celková podstata a obsah nebyla nějak dramaticky změněna, pouze se vypustilo pár ustanovení, která vyšla z užívání či pro jejich nadbytečnost.<sup>48</sup> Jiná ustanovení byla transformována do jiných zákoníků (např. do Zemědělského zákoníku). Některá ustanovení legislativního původu byla změněna na pouhá nařízení, takže mohou být měněna pouhými rozhodnutími vlády a nikoli novým zákonem odhlasovaným v parlamentu. Cílem této reformy bylo usnadnit čtivost a porozumění Zákoníku a jeho snadnější používání v praxi. Po praktické stránce je obsah Zákoníku více detailní a číslování je zcela změněno.

Na zaměstnance správních úřadů se vztahují obecné předpisy o státních úřednících a další pravidla pro zaměstnance ve veřejné správě bez statutu státního úředníka.<sup>49</sup>

Vedle těchto zákonů Francie respektuje ratifikované dohody uzavřené s Mezinárodní organizací práce a Mezinárodním úřadem práce a další specifické smlouvy týkající se migrující pracovní síly. Jako na člena evropského společenství se na Francii vztahují ustanovení jednotlivých komunitárních smluv, nařízení a soudní judikatury.

### **3.3 Vývoj aktivního obyvatelstva**

Od konce války až do období 60. let byl růst aktivní populace ve Francii málo dynamický i přes pozitivní vliv imigrace. K pozitivnímu ekonomickému vývoji přispěla až tzv. generace „baby-boom“, která na počátku tohoto období dospěla do produktivního věku. Od roku 1960 docházelo k nárůstu populace ve věkovém rozmezí 20 až 59 let o 240 000 osob ročně. Vysoká míra aktivní populace byla v období ekonomického růstu nejen výhodou ale současně i nezbytností.

Ačkoliv demografický růst stále pokračuje, od roku 1973 se začíná zpomalovat růst aktivního obyvatelstva a poprvé se objevuje pojem „masová nezaměstnanost“. Populace

---

<sup>48</sup> Site sur le droit du travail : Présentation du nouveaux Code du travail [online]. [cit.2009-07-22]. Dostupný z WWW: <http://www.juritravail.com/archives-news/contrat-de-travail/810.html>.

<sup>49</sup> Site sur le droit du travail : Vers une simplification du Code du travail, [online]. [cit. 2009-07-22]. Dostupný z WWW: <http://www.juritravail.com/archives-news/conflits-et-sanctions/434.html>.



v produktivním věku (17-65) vzrostla mezi lety 1975 a 2001 o 6 miliónů (z 31,3 na 37,1), aktivní populace v rozmezí stejného období o 4 milióny (z 21,8 na 26). Pokles míry aktivity v době, kdy francouzská ekonomika neprosperovala, představoval problém v podobě rostoucí nezaměstnanosti. Odchodem generace „baby-boom“ počátkem 21. století byla sice pozitivně ovlivněna nezaměstnanost, současně však bylo nutné vyřešit financování sociální zabezpečení. Zdánlivě vysoká míra aktivního obyvatelstva v produktivním věku, která se v tomto období pohybovala okolo 70%, je vysvětlována několika skutečnostmi. Výrazně se zvýšila účast žen (z 55,7% na 78,7% ve věkovém rozmezí 30-54 let), ale jejich práce je velmi často vázána na částečný pracovní úvazek, klesá podíl pracující mládeže na základě prodlužování délky studií a snižuje se aktivita starších pracovníků, kterým byla snížena hranice věku odchodu do důchodu.

Od počátku 80. let nastává pokles míry nezaměstnanosti, což je výsledkem zavedení přísnějších opatření, kdy se velká část socialistické strany přihlásila k tržní ekonomice.<sup>50</sup> Docházelo ke změnám podmínek pro vyplácení podpory v nezaměstnanosti a ke zvyšování příspěvků na sociální pojištění také v důsledku finančních problémů, se kterými se potýkal systém sociálního zabezpečení a podpory v nezaměstnanosti. V roce 1993 došlo ke změně vlády a k vytvoření příznivějších podmínek pro zaměstnanost, což přispělo ke snížení míry nezaměstnanosti v několika následujících letech.

### **3.4 Institucionální zabezpečení veřejných služeb zaměstnanosti**

Politika zaměstnanosti je ve Francii zabezpečována Ministerstvem sociálních věcí, práce a solidarity<sup>51</sup> prostřednictvím dekoncentrovaných orgánů úřadů ANPE<sup>52</sup> (Národní úřad pro zaměstnání, založen v roce 1967) a AFPA<sup>53</sup> (Asociace pro profesní vzdělávání dospělých).

Vzhledem k odlišným podmínkám jednotlivých místních trhů práce, ale i k rozdílům mezi jednotlivými uchazeči, došlo na počátku 80. let k posílení působnosti orgánů na úrovni regionů, departementů a místních samospráv aplikujících národní politiku zaměstnanosti. V roce 1984 vznikl úřad SPE<sup>54</sup> (Veřejné služby zaměstnanosti), který koordinuje spolupráce

---

<sup>50</sup> STEIGER Š., Konec francouzského sociálního modelu, 2005. [online]. [cit. 2009-07-22]. Dostupný z WWW: <<http://www.listy.cz/archiv.php?cislo=054&clanek=040527>

<sup>51</sup> Ministère de l'emploi, du travail et de la cohesion sociale

<sup>52</sup> Agence Nationale Pour l'Emploi

<sup>53</sup> Association pour la formation professionnelle des adultes

<sup>54</sup> Service public d'emploi

mezi ministerstvem, ANPE, AFPA, sociálními partnery a místním zastupitelstvem. Místní orgány SPE rovněž vypracovávají místní akční plány.

V rámci dekoncentrace služeb zaměstnanosti existují 2 úrovně orgánů ministerstva práce – prefektury na úrovni regionů a pod ně spadající prefektury departementů.<sup>55</sup> Jejich rozhodnutí uvádí v praxi místní samosprávy. Přestože ANPE formálně spadá pod ministerstvo, disponuje značnou autonomií. Její generální ředitelství úzce spolupracuje s Místními úřady pro zaměstnání (ALE<sup>56</sup>), které od roku 1994 byla každá obec povinna zřídit. Významným krokem bylo převedení kompetencí státu na regiony v oblasti vzdělávání, které v současnosti zabezpečují Regionální rady (Conseils régionaux). Během let 1996 a 1997 byla do působnosti dekoncentrovaných orgánů rovněž převedena opatření zaměřená na nejproblematictější skupiny pracovního trhu. Tyto orgány v současnosti disponují vlastními prostředky k tomu, aby na základě vlastních diagnóz a spolupráce s příslušnými orgány vypracovávaly místní akční plány. Decentralizace a státní reforma z roku 2002 přenášejí v rámci politiky zaměstnanosti a sociální politiky na místní aktéry další zodpovědnosti.

Vzhledem k tomu, že ve srovnání s ostatními evropskými zeměmi Francie neznala tak vysokou míru nezaměstnanosti, její poválečný plán neobsahoval sociální zabezpečení a zajištění služeb v nezaměstnanosti. Při ztrátě zaměstnání stát poskytoval pouze malou sociální pomoc. Až v roce 1958 bylo založeno soukromé Sdružení asociací pro zaměstnání v průmyslu a obchodu (ASSEDIC<sup>57</sup>), které koordinuje jejich národní unie (UNEDIC<sup>58</sup>). Financování tohoto systému je založeno jednak na *pojištění* (plynoucí z příspěvků zaměstnance i zaměstnavatele<sup>59</sup>) a na programu *národní solidarity* podporované státem (financovaný na základě jednoprocenní daně z platů zaměstnanců veřejné správy).

Dávky plynoucí ze složky pojištění mohou uchazeči o práci čerpat od roku 2001 v rámci systému nazvaného *pomoc k návratu do zaměstnání* (ARE<sup>60</sup>) v případě, že přišli o práci nevlastní vinou. Tato dávka je složena z pevné částky a zbytek se odvíjí od výše platu, od stáří uchazeče a od délky pojištění. S cílem aktivnějšího hledání zaměstnání jsou dávky

---

<sup>55</sup> na úrovni regionálních prefektur se jedná o Directions régionales du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle (Regionální správu zaměstnanosti a odborného vzdělávání) a na úrovni prefektur departementů o Directions départementales du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle (Krajská správa zaměstnanosti a odborného vzdělávání)

<sup>56</sup> Agences locales pour l'emploi

<sup>57</sup> Association pour l'emploi dans l'industrie et le commerce

<sup>58</sup> Union nationale interprofessionnelle pour l'emploi dans l'industrie et le commerce

<sup>59</sup> V roce 2002 pojistné tvořilo 5,4% z platu, přičemž 1,90% připadlo na zaměstnance a 3,50% na zaměstnavatele

<sup>60</sup> Allocation de retour à l'emploi (tento systém nahrazuje vyplácení tzv. jednotné regresivní dávky z roku 1992)

pojištění vypláceny na základě *Plánu na pomoc k návratu do zaměstnání* (PARE<sup>61</sup>). Realizace tohoto plánu spočívá v přijetí tzv. *projektu individualizované akce* (PAP<sup>62</sup>) ze strany nezaměstnaného, Na přípravě tohoto projektu se podílí Národní úřad pro zaměstnání ANPE, přičemž správa pojištění ASSEDIC se zavazuje k vyplácení dávek.

Ze složky státní solidarity mohou uchazeči pobírat jednu ze čtyř různých dávek v případě, že ztratili nárok na prostředky z pojištění. Dlouhodobě nezaměstnaných osobám je určena tzv. *specifická dávka solidarity, dávku zařazení* ve většině případech pobírají přistěhovalci, političtí uprchlíci apod. Ve snaze podporovat návrat uchazečů zpět do pracovního procesu a zajistit jim určitou úroveň prostředků byla v roce 1988 zavedena podpora známá pod pojmem *RMI – minimální příjem pro sociální a pracovní zařazení*<sup>63</sup>, o kterou může požádat každá osoba starší 25 let. Na základě státní pomoci je žadatelovi vyplácen rozdíl mezi jeho stávajícími příjmy a úrovní RMI. Podmínkou je přijetí tzv. *zařazovacího projektu* a účast na státem organizovaných aktivitách. V návaznosti na zhoršující se situaci nezaměstnaných mladých lidí, z nichž jedna čtvrtina nenašla po absolvování studia uplatnění, byl v roce 1997 přijat *program na podporu zaměstnanosti mládeže*. Úspěšnost tohoto programu byla zaznamenána především ve veřejném sektoru.

Od roku 1996 spadá zápis uchazečů o zaměstnání pod správu pojištění ASSEDIC. ANPE jí svěřila tuto činnost především z toho důvodu, aby uchazeči nemuseli být v evidenci UNEDIC, která jim vyplácí dávky, a současně u ANPE, která jim zprostředkovává zaměstnání.<sup>64</sup> Zákonem z 13. února 2008 došlo k fúzi mezi ANPE a UNEDIC za účelem vytvoření nového jednotného operátora na pracovním trhu, který má podobu právnické osoby a disponuje finanční autonomií.<sup>65</sup>

### 3.5 Identifikace problémů pracovního trhu

Problémy francouzského pracovního trhu a příčiny vzniku nezaměstnanosti lze shrnout do následujících bodů:

---

<sup>61</sup> Plan d'aide au retour à l'emploi

<sup>62</sup> Projet d'action personnalisée

<sup>63</sup> Revenu minimum d'insertion

<sup>64</sup> DORION G., GUIONNET A., La sécurité sociale (Collection Que sais-je ?), Paris : Presses Universitaires de France, 2000, ISBN 213050907X.

<sup>65</sup> Ministère du Travail, des Relations Sociales, de la Famille, de la Solidarité a de la Ville, Fusion de l'ANPE et du réseau opérationnel de l'Unédic.[online]. [cit. 2009-07-22]. Dostupný z WWW: [http://www.travail-solidarite.gouv.fr/actualite-presse/breves/fusion-anpe-du-reseau-operationnel-unedic.html?var\\_recherche=UNEDIC](http://www.travail-solidarite.gouv.fr/actualite-presse/breves/fusion-anpe-du-reseau-operationnel-unedic.html?var_recherche=UNEDIC)

- Vysoká zákonná ochrana zaměřená na pracovní místa a nikoliv na zaměstnance, která omezuje přesun míst mezi jednotlivými odvětvími
- Přebujelost pracovního práva, které obsahuje značné množství protichůdných norem a zaměstnavatelům není jasné, které z nich jsou pro ně platné (propuštění zaměstnanci jich využívají při soudních sporech). Místo tvorby nových pracovních míst jsou v mnoha případech praktikovány neplacené stáže studentů a zaměstnávání na dobu určitou, počet těchto forem řešení v posledních dvaceti letech významně vzrostl.<sup>66</sup> Současně existují překážky při propouštění zaměstnanců, zaměstnavatelům se nevyplácí zřizovat nová pracovní místa a v některých případech dochází k přesunu výroby do východních zemí.
- Snižování podílu aktivního obyvatelstva, způsobené zejména odchodem silných poválečných ročníků („baby-boom“) v průběhu několika posledních let do důchodu, také prodlužující se délkou studia mladých osob, apod.
- Klesající poptávka po pracovní síle ze strany zaměstnavatelů. V roce 1987 vstoupil v platnost zákon Delalande, který stanovuje poplatek pro zaměstnavatele, kteří se rozhodnou propustit osobu starší 50 let. Toto ochranné opatření může mít protichůdný účinek v tom smyslu, že zaměstnavatelé nebudou ochotni přijímat osoby v tomto věku. Následkem toho mají tyto osoby nevýhodnější postavení při hledání nového uplatnění.
- Rostoucí náklady na pracovní sílu – cena práce je ve Francii považována za jednu z nejdražších v Evropě, což nemotivuje podniky přijímat nové zaměstnance, a v některých odvětvích dochází k nahrazování lidské práce kapitálem.
- Klesající celková pracovní nabídka – v roce 2003 byla provedena důchodová reforma, která umožňuje za určitých podmínek („longue carrière“) odchod do důchodu před dosažením věku 60 let. Problémem je zde skutečnost, že toto opatření se týká velmi silných ročníků generace „baby-boom“, které v současnosti dosahují tohoto věku. Klesající nabídka je tedy způsobená nerovnováhou mezi počtem přicházejících a odcházejících osob z trhu práce.

---

<sup>66</sup> NEKVAPIL V., Chirakův třetí ústup, Respekt č. 16, s. 11, 2006.

- Úroveň kvalifikace – Státní statistický úřad ve zprávě z let 2004-2005 uvádí, že v roce 2003 více než třetina mladých uchazečů (37,9%) opustila vzdělávací systém bez diplomu (maturity) nebo pouze s vysvědčením. Nevhodné nastavení školství je příčinou toho, že zhruba 7% mladých lidí ročně (asi 100 000) vychází ze školy bez maturity či kvalifikace.<sup>67</sup> Jednou z příčin studijních neúspěchů je školní prostředí, které vylučuje určité společenské vrstvy ze vzdělávacího procesu. Jedná se především o vysoké procento žáků ze zemí Magherebu, Afriky apod.

### 3.6 Současná politika zaměstnanosti ve Francii

Charakter nezaměstnanosti ve Francii je výsledkem dlouhodobého systematického vývoje struktury hospodářství, který byl ve velké míře ovlivňován vědeckotechnickým pokrokem. Příčina vzniku nezaměstnanosti je tedy především prisuzována vlivu technologického vývoje, který vytlačuje pracovní sílu z výrobních činností a nahrazuje ji technologiemi. Francie se potýká s problémy nezaměstnanosti vyšších věkových kategorií a mládeže a dlouhodobou nezaměstnaností.

Co se týče francouzských orgánů služeb zaměstnanosti, ty disponují dostatečnými prostředky a pravomocemi, které jim umožňují včasnou a vhodnou intervenci a individuální spolupráci s rizikovými skupinami nezaměstnaných osob. Ve Francii jsou využívány zejména *individuální akční plány* (plans d'Action Personnalisés), které slouží jako výchozí příprava pro následnou intervenci).

#### 3.6.1 Podpora vzdělávání

Francie podporuje zejména vzdělávání mládeže prostřednictvím tzv. *střídavého vzdělávání* (en alternance), uplatňovaného na základě různých typů smluv. Zaměstnavatel má v případě přijetí mladé osoby na základě těchto opatření nárok na úlevy na daních. S cílem zařadit do procesu vzdělávání dlouhodobě nezaměstnané osoby vznikl ve Francii tzv. *systém vzdělávání a zařazovacích stáží*. I v tomto případě vzniká nárok na osvobození od platby daní, popř. možnost získat finanční pomoc.

---

<sup>67</sup> STEIGER Š., Konec francouzského sociálního modelu, 2005 [online]. [cit. 2009-07-22]. Dostupný z WWW: <<http://www.listy.cz/archiv.php?cislo=054&clanek=040527>>

### 3.6.2 Sladění rodinného a pracovního života

Zaměstnanost žen je ve srovnání s evropskými zeměmi ve Francii relativně vysoká. Francie je v tomto směru úspěšnější – jedná se např. o celostátní zkrácení pracovní doby a ve větším měřítku bývá uplatňována pružná a zkrácená pracovní doba

### 3.6.3 Strategie aktivního stárnutí

Ve Francii je v posledních letech možné sledovat omezování možnosti odchodu do předčasného důchodu. Nicméně osoby, které přispívaly více než 40 let na důchodové připojištění a současně dosáhly věkové hranice 55 let, mají možnost využít tzv. *osvobození od hledání zaměstnání (la dispense de la recherche d'emploi)*. Kromě finanční náročnosti je dalším úskalím snižování podílu aktivity osob vyšších věkových kategorií.

### 3.6.4 Nastavení sociálního systému

Otázka nezaměstnanosti je do jisté míry spojena s motivací nezaměstnaných osob vstupovat na pracovní trh, která bývá snižována snadno dostupnými dávkami při ztrátě pracovních příjmů. Systém sociálního zabezpečení je ve Francii závislý na historické tradici země, který spočívá ve výrazné sociální ochraně a ve významné roli státu. Nicméně již od období 70. let, kdy se nezaměstnanost stala masovým jevem, se tento sociální model dostává do značných problémů a „*náklady na sociální systém rostou tak, že zabraňují zvyšování zaměstnanosti*“<sup>68</sup>. Francie se potýká s obrovským veřejným dluhem a její vláda již několik let usiluje o změny v oblasti sociálních standardů a pracovního práva.<sup>69</sup>

### 3.6.5 Daňové zatížení pracovní síly

Motivace zaměstnavatelů vytvářet nová pracovní místa je výrazně ovlivňována daňovým zatížením pracovní síly. S rostoucí povinností odvádět příliš vysoké příspěvky na zdravotní pojištění a sociální zabezpečení klesá ochota zaměstnavatelů rozšiřovat počet svých zaměstnanců. Jedná se především o vysoké odvody na sociální zabezpečení.

---

<sup>68</sup> STEIGER Š., Konec francouzského sociálního modelu, 2005. [online]. [cit. 2009-07-22] Dostupný z WWW: <<http://www.listy.cz/archiv.php?cislo=054&clanek=040527>>

<sup>69</sup> STEIGER Š., Konec francouzského sociálního modelu, 2005. [online]. [cit. 2009-07-22] Dostupný z WWW: <<http://www.listy.cz/archiv.php?cislo=054&clanek=040527>>

Ve Francii představuje snižování nákladů na pracovní sílu, zejména nekvalifikovanou, jeden z prioritních nástrojů politiky pracovního trhu. Jedná se o *Systém obecných sociálních příspěvků*, ze kterého je financováno osvobození od nákladů na sociální zabezpečení a je zaměřen především na nejméně kvalifikovanou pracovní sílu. Od roku 1993 funguje *Systém regresivního zdanění*, který dle výše mzdy zprošťuje zaměstnavatele do určité míry od odvodů na sociální zabezpečení. V současnosti se tento systém týká všech příjmů v hodnotě do 1,7 násobku minimální mzdy. Značnou nevýhodou tohoto přístupu jsou vysoké finanční náklady hrazené státem a vytlačování kvalifikované pracovní síly ve prospěch nekvalifikované.

### 3.6.6 Programy zaměřené na tvorbu nových pracovních míst

Ve Francii v současnosti existuje několik nástrojů podporujících zaměstnávání ve veřejném sektoru. Mladým osobám je určen program *Pracovní místa pro mládež*, poskytující státní příspěvek zaměstnavatelům na vyplácení mezd. Ostatní osoby, především dlouhodobě nezaměstnané, mohou využít *Smlouvy o zaměstnání ze solidarity*, která bylo doplněna o *Konsolidační smlouvu o zaměstnání*. V obou případech je zaměstnavatel daňově zvýhodněn a stát částečně přispívá na úhradu mezd. Přestože mají tyto nástroje pozitivní vliv na nezaměstnanost, jejich nevýhodou je, že jedná se o finančně velmi náročnou záležitost. V rámci strukturálních politik, uplatňovaných zejména od 90. let, došlo k vytvoření tzv. *Pracovních míst s veřejně prospěšným charakterem*, které odpovídají myšlence VPP v ČR, a tzv. *Služeb v domácnosti*. Tyto služby odrážejí nově vznikající potřeby v domácnostech, které jsou částečně nebo úplně osvobozeny od platby daní v případě přijetí zaměstnanců.

Podpoře zaměstnávání v soukromém sektoru je v evropských zemích obecně věnována velká pozornost. Ve Francii je od počátku 90. let je uplatňována *politika úlev na daních*, zaměřená především na problematické regiony a skupiny nezaměstnaných. Zaměstnavatelé těchto prioritních skupin mají nárok nejenom na úlevy na daních, ale v určitých případech i na měsíční příspěvky na vyplácení mezd. Dlouhodobě nezaměstnaným osobám a osobám vyšších věkových kategorií je určena tzv. *smlouva o podpoře zaměstnání*, na základě které jsou zaměstnavatelům vypláceny podpory v případě přijetí osoby spadající do těchto kategorií. S cílem zvýšit zaměstnanost mladých osob a motivaci podniků k jejich nabírání vznikla *smlouva o novém zaměstnání*, která nahradila *smlouvu o prvním zaměstnání* známou jako CPE.

### 3.6.7 Úprava a flexibilita pracovní doby

Zkracování pracovní doby patří v současné době k velmi rozšířeným přístupům, uplatňovaným zejména v původních 15 zemích EU. Na základě zákonů *Aubry* docházelo od roku 1998 ve Francii k celostátnímu zkracování týdenní pracovní doby na 35 hodin s cílem snížit vysokou míru nezaměstnanosti. Přestože odpověď na hodnocení dopadu na nezaměstnanosti není jednoznačná, v následujících letech po implementaci těchto zákonů k jejímu snížení opravdu došlo.

Prvním významným mezníkem, který měl vliv na délku pracovní doby ve Francii, byl zákon z roku 1936 stanovující pracovní dobu na 40 hodin. V roce 1982 došlo k dalšímu zkrácení pracovní doby na 39 hodin týdně. Zákon „*quinquennale*“ (tzv. pětiletý zákon) o práci, zaměstnání a vzdělání z roku 1993 poskytoval podnikům kompenzaci příspěvků na sociální pojištění v případě, že při redukci pracovní doby přijmou nové zaměstnance. Součástí zákona byla i nepříjemná podmínka současného snížení mezd, proto pracovní dobu snížilo pouze 10% podniků a ke snížení nezaměstnanosti došlo pouze v zanedbatelném měřítku. Proto byly požadavky na zaměstnavatele sníženy přijetím *Robienova zákona* z roku 1996, který vypustil část o snížení mezd. Nárok na nižší sociální odvody za zaměstnance mohl uplatňovat podnik, který nejpozději do 1 roku od zkrácení pracovní doby přijal nové zaměstnance<sup>70</sup> a tento počet musel být zachován minimálně po dobu 2 let.<sup>71</sup>

**Zákon Aubry 1** byl přijat v roce 1998 a stanovil týdenní pracovní dobu na 35 hodin pro všechny zaměstnance ve dvou etapách. Do roku 2000 musely přejít na zkrácenou pracovní dobu podniky s více než 20 zaměstnanci, do roku 2002 i ostatní podniky. Zákon vymezuje 2 typy podniků.

- Podniky, které při zkrácení pracovní doby zaměstnají další osoby – podpora je poskytována po dobu 5 let na základě dohody mezi podnikem a státem a je podmíněna zachováním nově vytvořených pracovních míst minimálně po dobu 2 let.

---

<sup>70</sup> Zkrácená pracovní doba o 10 nebo 15% odpovídala zvýšení stavu zaměstnanců o 10 nebo 15%

<sup>71</sup> HOLCMAN R., DELALANDE D., LELIÈVRE F., *Les 35 heures en 35 questions*, 2. vydání Paris: Éditions Gammaprim, 1998, ISBN 2-84391-7, s. 9-17



- Podniky, které při zkrácení pracovní doby nepropustí určitý podíl svých zaměstnanců – v tomto případě se dohoda o podpoře uzavírá na dobu 3 let s možností prodloužení na další 2 roky.<sup>72</sup>

**Zákon Aubry 2** z roku 2000 upravil některá ustanovení v zákoně Aubry 1, týkající se:

- Přesčasů - po přechodu na 35 hodinovou pracovní dobu vyplácí zaměstnavatelé během prvního roku za přesčasy v rozmezí 35 až 39 hodin 10% navíc. V následujících letech se tato částka zvyšuje na 25% navíc za přesčasy; pokud odpracované přesčasy překročí hranici 43 hodin, je každá tato hodina odměněna o 50% navíc. Maximální počet odpracovaných přesčasů ročně nesmí překročit hodnotu 130 hodin,
- organizace pracovní doby - která umožňuje podnikům přejít na vlastní organizaci v průběhu roku, kdy během sezóny může být pracovní doba prodloužena a mimo sezónu naopak zkrácena. Roční limit zde představuje 1 600 hodin, týdenní 48 hodin.
- snížení sociálních příspěvků - systém je nastaven tak, aby zvýhodňoval především nízko kvalifikovanou pracovní sílu.
- minimální mzdy - zaměstnanci, kteří jsou odměňováni na základě minimální hodinové sazby, budou nadále dostávat plat v hodnotě 39 hodin, přestože byla jejich týdenní pracovní doba zkrácena na 35 hodin.

V praxi je zkrácená pracovní doba aplikována trojím způsobem, jedná se buďto o poskytnutí dnů odpočinku, zkrácení pracovního dne nebo přizpůsobení organizace práce v průběhu celého roku.<sup>73</sup>

Výsledky zákonů *Roben* a *Aubry* byly co do počtu nově vytvořených pracovních pozic hodnoceny velmi pozitivně. V rámci *Robienova* zákona se redukce pracovní doby mezi lety 1996 a 1998 dotkla 175 000 zaměstnanců a bylo vytvořeno 20 000 pracovních míst. Zákon *Aubry* se týkal 794 000 zaměstnanců a mezi rokem 1998 a 1999 podnítil vznik 63 600 pozic. V ziskovém sektoru bylo mezi lety 1996 a 2000 vytvořeno celkem 1 375 000 pracovních míst, z toho 240 000 v rámci politiky redukce pracovní doby.

<sup>72</sup> HOLCMAN R., DELALANDE D., LELIÈVRE F., *Les 35 heures en 35 questions*, 2. vydání Paris: Éditions Gammaprim, 1998, ISBN 2-84391-7, s. 30-33

<sup>73</sup> HOLCMAN R., DELALANDE D., LELIÈVRE F., *Les 35 heures en 35 questions*, 2. vydání Paris: Éditions Gammaprim, 1998, ISBN 2-84391-7, s.45-50

Snahou Martine Aubry bylo současně zavést politiku částečného pracovního úvazku, což je také způsob redukce pracovní doby, který přispívá k tvorbě nových pracovních míst. Zákon z roku 1992 umožňoval snížení odvodů na sociální pojištění o 30% na pracovní místa s částečným pracovním úvazkem (16 až 32 hodin týdně) a následně došlo k výraznému nárůstu počtu tohoto typu zaměstnání.<sup>74</sup> Bohužel se postupně ukázalo, že v určitých odvětvích docházelo k jeho zneužívání. Částečný pracovní úvazek se pro některé zaměstnance stal nezbytností a nikoliv volbou a týkal se především skupin s nízkými a velmi nízkými příjmy. Po úpravě podmínek zákonem *Aubry 2* v roce 2000 dochází k poklesu jeho využívání.

**Fillonův zákon** z roku 2003 je poslední právní úpravou v oblasti zkracování pracovní doby a upravuje podmínky odpracovaných přesčasů a systém státních podpor. Podmínky přechodu na 35 hodinovou pracovní dobu se stanovují prostřednictvím kolektivních smluv, které obsahují i příplatky za přesčasy.

- Přesčasy a příplatky za přesčasy - pro odpracování vyššího počtu hodin než je stanoveno zákonem (1 600) a kolektivní smlouvou, musí podnik dostat povolení od inspekce práce nebo nabídnout současně s příplatky kompenzační odpočinek.
- Vypáčení státních podpor – je tímto zákonem sjednoceno pro všechny zaměstnavatele. Jedná se opět o *regresivní systém zdanění*, který je uplatňován pro všechny příjmy v hodnotě 1 až 1,7 násobku minimální mzdy.

---

<sup>74</sup> V roce 1999 17,2% aktivního obyvatelstva vykonávalo práci s částečným pracovním úvazkem.

## 4 PENZIJNÍ SYSTÉM VE FRANCII

### 4.1 Historický vývoj

#### 4.1.1 Vývoj penzijního systému před rokem 1945

Z počátku byla pomoc mezi lidmi založena na mezigenerační solidaritě a vzájemné dobrovolné pomoci. První profesí, která byla zabezpečena pro důchod byli námořníci za vlády Ludvíka XIV. Později v roce 1853 to byli státní úředníci, kdo měl nárok na minimální důchod. To jim umožnilo přežít i po skončení ve službách státu.

V soukromé sféře naopak žádný penzijní systém neexistoval. Myšlenka, že to má být právě stát, kdo zaručí nárok na důchod, nebyla v této době příliš rozšířena. Nicméně velký rozvoj průmyslu a masivní odchod dělníků do měst způsobil akutnost řešení tohoto nedostatku. Stoupající tlak lidu si vynutil uzákonění odborů a některé profese jako horníci se dočkaly práva na důchod v roce 1984, pracovníci ve zbrojařství a v loďařství pak v roce 1987.

Sociální otázka se stala stále více akutní a vyžadovala globální řešení. Někteří navrhovali napodobit německý pojišťovací systém zavedený za Bismarcka a to třemi odhlasovanými zákony z let 1883, 1884 a 1889. Tento reformní projekt byl nahlížen jako velký revoluční krok směrem k socialismu.

*Zákon o důchodech dělníků a rolníků* je obhajován členy Radikální strany jako byli Léon Bourgeois a Paul Guieysse. Tento zákon obsahoval princip kapitalizace s dobrovolnou příslušností a týkal se asi 3 milionů lidí. První světová válka převrátila tento mechanismus zejména z důvodů velkého počtu vojáků. Válka rozšířila ideu odpovědnosti státu, kterou akceptovala velká část obyvatel. Navíc s vrácením třech území v oblasti Alsaska-Lotrinska a Alsaska-Mosely vznikla otázka buď odstranění doposud platného bismarckovského systému a nebo naopak jeho zavedení v celé zemi. V oblasti důchodů je nastoleno právě druhé nabídnuté řešení. Francie byla v té době poslední evropskou zemí bez obecného sociálního pojištění.

Hádky ohledně zavedení tohoto principu trvaly až do roku 1930, debata se týkala zejména toho, kdo bude spravovat tento systém? Stát, odbory, zaměstnavatelé či mutuality? Kompromis byl nalezen současně se zavedením povinného kapitalizačního důchodového systému, který pokrývá v roce 1930 deset miliónů osob, v roce 1941 je počet o pět miliónů vyšší. Ale kapitalizační systém neodolal znehodnocení měny v roce 1910. Stejně tak v roce 1941 měl stát problémy s vybíráním daní a rozhodl zahnat finanční krizi použitím peněz

vybraných na důchody. Aby důchodci o své peníze nepřišli, změnil stát systém vyplácení z kapitalizačního systému na systém přerozdělování. Tento důchodový systém byl nakonec zaveden od roku 1945.

#### **4.1.2 Stav po Osvobození (po roce 1945)**

Zavedení sociálního zabezpečení na principu distribuce způsobilo v šedesátých letech 20.století problémy, stalo se tak vzhledem k demografickému stavu obyvatelstva a vysoké nezaměstnanosti. Řešením bylo nové vyhodnocení srážek ve prospěch sociálního zabezpečení. Ty profese, které si vybraly speciální režimy se postupně začlenily do režimu obecného.

V roce 1953 došlo k prvnímu pokusu o sjednocení speciálních režimů (např.pro horníky) do obecného, který se potkal s velkým nesouhlasem a následně jeho zamítnutím.

V roce 1981 François Mitterrand ustáluje odchod do důchodu na 60let, pokud je splněno období nutné pro placení příspěvků. Časté odchody do předčasného důchodu zejména v oblasti hornictví a hutnictví pomáhají k střebování nezaměstnanosti, která bude hlavní příčinou neúspěchu levice v osmdesátých letech.

Vývoj v penzijní oblasti je nejdříve určován a posilován sociálními motivy, později ovšem restrukturalizován a oslabován vzhledem k finančním problémům. Od roku 1983, pod nátlakem politických elit a stále většího finančního tlaku, probíhají penzijní reformy s myšlenkou nemožnosti zachování původního štedrého penzijního systému, je třeba nastolit drastických omezení a škrťů pro zachování penzijního systému do budoucna.

#### **4.2 Reformy v rámci úsporné mzdové politiky**

Ve Francii, stejně jako v ostatních evropských zemích, byla otázka financování a vymezení podoby penzí položena na třech hlavních argumentech a to:

- vzrůstající demografický vývoj ohrožuje životaschopnost dosavadního penzijního systému
- mezinárodní konkurence by měla zabránit jakémukoliv dodatečnému povinnému odvodu (ALT srážce apod.) z přidané hodnoty sloužícímu k financování

rostoucích nakladu na důchody plynoucích z nárůstu počtu osob v důchodovém věku.

- veřejné penzijní systémy byly příliš štědré pro příjemce (průměrný důchodový příjem byl často roven příjmu aktivně pracovního Francouze)

Dosažení strukturální reformy se ukázalo jako velmi složité a různá opatření z let osmdesátých 20.století dosáhly velmi nepatrného výsledku.

Až rok 1993 přinesl obsáhlou reformu pravicové vlády pod vedením Édouarda Balladura. Následkem této reformy se přibližně třetině zaměstnanců oddálil nástup do plného důchodu o dva a půl roku.

#### 4.3 Hlavní reformní kroky realizované ve Francii<sup>75</sup>

První změny ve státním důchodovém systému kladoucí si za cíl napomoci finanční stabilitě stávajícího systému financování důchodů, byly ve Francii uskutečňovány od počátku 90. let minulého století. Ne vždy však do té doby přijatá opatření směřovala k větší striktnosti či k nějakému omezení.

První změnou, kterou přineslo *nařízení z března 1982*, bylo *snížení věkové hranice pro odchod do důchodu*. Všem zaměstnancům, kteří do důchodového pojištění přispívali po dobu nejméně 150 čtvrtletí, tak bylo umožněno odejít do důchodu s nárokem na plnou výši penze již v 60 letech. Zaměstnanci tím na jednu stranu získali reálnou možnost odejít do důchodu dříve, na druhou stranu ale bylo zapotřebí začít pracovat velmi brzy, již ve 22 a půl letech života, aby v 60 letech bylo splněno oněch 150 čtvrtletí (37,5 let). Je zřejmé, že toto snížení důchodového věku neodpovídalo v té době teprve budoucí hrozbě krize průběžně financovaných důchodových systémů spojené s prodlužující se délkou života a s relativně ubývajícím počtem ekonomicky aktivních obyvatel. Později tak nezbyvalo, než přejít k dalším opatřením, která by na zvýhodnění z roku 1982 nějakým způsobem negovala.

Aby se Francie vyhnula krachu stávajícího systému, bylo v roce 1993 rozhodnuto o *zvýšení počtu čtvrtletí, během nichž je třeba odvádět, aby byl získán nárok na plný starobní*

---

<sup>75</sup> Zpracováno podle LABORDE, J-P. La réforme des pensions de retraite en France. In Důchodová reforma v České republice, ve Švýcarsku a ve Francii. Sborník č. 35. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Právnická fakulta, 2007. s. 21-33 a podle internetového zdroje La documentation française. La réforme de 2003. 1996-2009 [cit. 2009-04-17]. Dostupný z WWW: <<http://www.ladocumentationfrancaise.fr/dossiers/retraites/reforme2003.shtml>>.

*důchod* postupně ze 150 na 160 potřebných čtvrtletí a o postupném *rozšíření rozhodného období* pro výpočet výše důchodu z 10 nejlepších let na 25 nejlepších let.

Postupné navyšování těchto dvou parametrů tempem jednoho čtvrtletí a jednoho nejlepšího roku za rok zajistilo reformě bezbolestný průběh a úspěch. Za úspěchem těchto reformních kroků stálo také to, že zůstala *zachována možnost odchodu do důchodu v 60 letech s nárokem na penzi v plné výši* zavedená v roce 1982, pouze za splnění aktuálně platných parametrů. Úspěch se dal předpokládat i z toho důvodu, že změny zavedené v roce 1993 se týkaly pouze důchodů poskytovaných v rámci obecného režimu, tedy důchodů zaměstnanců soukromého sektoru, kteří mají méně odborů. Zaměstnanců ve veřejné sféře, kteří mají více a lépe organizovaných odborů, se reforma nedotkla.

O mnoho obtížnější potom byla *druhá fáze reformy*, která se měla týkat důchodů zaměstnanců veřejného sektoru, tedy převážně těch ve výkonu veřejné funkce. První pokus o reformu se ale hned v roce 1995 setkal s obrovským neúspěchem. Předpokládalo se pouze rozšířit požadavek *zvýšení doby přispívání na 40 let* (pro získání nároku na důchod v plné výši) zavedený v první fázi reformy pro zaměstnance soukromého sektoru také do režimu veřejné funkce a veřejné služby. Tento návrh však vyvolal tak nelibé reakce (vedoucí k téměř úplnému zablokování pařížské hromadné dopravy), že musel být opuštěn.

Za tímto neúspěchem kromě velkého vlivu odborů působících ve veřejném sektoru stojí také dlouho budované prestižní postavení úředníků a pracovníků ve státním sektoru, k němuž patří také výjimečnost v poskytovaných důchodech. Jakékoliv pomyslení na sjednocení podmínek v poskytování důchodů se soukromým sektorem pro státníky proto bylo nepřijatelné. Tyto důvody, pro něž návrh na změnu nebyl v té době uskutečněn, odolávaly pouze do doby, než se začala zhoršovat demografická situace a růst nezaměstnanosti.

Navzdory dalším obzvláště velkým počínům odborů bylo v roce 2003 o rozšíření reformního nástroje použitého v obecném režimu přece rozhodnuto.

Tento reformní zákon z roku 2003, nazývaný **Fillonův zákon**<sup>76</sup>, zavedl následující hlavní změny:

1. *vyrovnání doby přispívání v režimu veřejné funkce* době přispívání zaměstnanců soukromého sektoru (tedy na 160 trimestrů) a to tempem dvou trimestrů za rok

---

<sup>76</sup> Podle tehdejšího ministra sociálních věcí.

počínaje rokem 2004 (a tedy do roku 2008),

2. . postupné zvyšování doby přispívání pro všechny pojištěnce k získání nároku na plný starobní důchod tempem jednoho trimestru za rok od roku 2009, takže v roce 2012 dosáhne 164 trimestrů (41 let),

3. . zavedení mechanismu krácení důchodu pro případ předčasného odchodu do důchodu a mechanismu navyšování důchodu pro případ pozdějšího odchodu do důchodu,

4. . indexace penzí podle cen (už tedy ne podle příjmů pracujících) za účelem zajistit kupní sílu důchodů.

Tento zákon také naznačil, že před 1. lednem roku 2012, stejně tak jako před 1. lednem roku 2016 se očekávají dodatečné úpravy, které povedou k dalšímu postupnému zvyšování potřebné doby přispívání vždy během následujících čtyř let.

Reformní zákon z roku 2003 ale přesto nesmazal všechny odlišnosti v důchodech poskytovaných v rámci veřejného a soukromého sektoru. Nadále zůstává velická výhoda na straně úředníků, jejichž důchod se vypočítává z průměru posledních šesti platů, zatímco v soukromém sektoru je výše penze počítána na základě průměrné mzdy dosažené v nejlepších 25 letech pracovní aktivity.

Druhá fáze reformy týkající se veřejného sektoru však opět nezahrnovala všechny speciální režimy. Přiblížila sice pravidla fungování režimu funkcionářů k pravidlům platným pro zaměstnance soukromého sektoru, vůbec se ale nedotkla ostatních speciálních režimů: režimu průmyslníků v oblasti energetické a plynárenské, režimu SNCF, režimu RATP, režimu zaměstnanců francouzské centrální banky, námořníků, horníků a dalších. Ve většině těchto režimů proběhla reforma až na podzim roku 2007. Pouze režim francouzské centrální banky byl již od dubna toho roku připojen do režimu veřejné funkce a režim horníků (a jiných fyzicky náročných zaměstnání) reformě z důvodu obtížnosti povolání nepodleh. Pro zaměstnance EDF-GDF, RATP a SNCF tato podzimní reforma předpokládala stejně tak jako v předešlých reformách zvýšit potřebnou dobu přispívání na 40 let (namísto stávajících 37,5 let), jako v případě ostatních zaměstnanců veřejného sektoru stanovit jako základ pro výpočet výše důchodu posledních šest měsíčních platů (ne už plat na konci kariéry) a indexovat penze podle inflace (a ne podle vývoje platů v podniku). V těchto režimech byl také zaveden mechanismus krácení<sup>77</sup>, který se uplatňuje v případě, že pojištěnec chce odejít do důchodu předčasně, tzn. než splnil potřebnou dobu pojištění nebo dosáhl důchodového věku, a přitom pobírat důchod v plné výši.

---

<sup>77</sup> Definitivní redukce výše důchodu pojištěnce v závislosti na tom, kolik mu chybělo odvést trimestrů.

Mezi výše popisovanými dvěma fázemi reformy, první realizované v roce 1993 pro soukromý sektor a druhé o deset let později pro veřejný sektor, došlo také k *reformě podnikového spoření*, tedy jedné ze tří možností spoření v rámci zaměstnání spadající do třetího dobrovolného pilíře francouzského důchodového systému. V roce 2001 byl v této oblasti vytvořen nový spořicí nástroj, tzv. *Partnerské plány dobrovolného podnikového spoření* (PPESV – Plans partenariaux d'épargne salariale volontaire), které byly po reformě v roce 2003 (tedy od roku 2004) nahrazeny *Kolektivním důchodovým spořicím plánem* (PERCO – Plan d'épargne pour la retraite collectif). Zákon, kterým byly PPESV založeny se ale neomezoval pouze na ně a jejich právní úpravu, usiloval také o upravení již existujících nástrojů podnikového spoření, které doplnil a sjednotil.

K další reformě podnikového spoření došlo na základě již zmíněného zákona z roku 2003, který zavedl dva nové dobrovolné nástroje dobrovolného spoření: *Individuální důchodový spořicí plán* (PERP – Plan d'épargne retraite populaire) a *Kolektivní důchodový spořicí plán* (PERCO – Plan d'épargne pour la retraite collectif).

#### 4.3.1 Reforma doplňkových penzijních systémů

V březnu 1997 parlament přijímá zákon o penzijních fondech s názvem **Thomasův zákon** (la loi Thomas). Obsahem zákona je podnitit zaměstnance soukromého sektoru a jejich zaměstnavatele platit příspěvky do penzijního systému formou kapitalizace. Stát nabízí oplátkou velkorysé daňové a sociální úlevy. Ovšem bouřlivé období namířené proti plánu Juppé nepřipustilo použití výše uvedeného zákona. Vlna odporu ze strany odborářů se stavila zejména proti výši slibovaných daňových úlev, které by po aplikaci byly schopné zničit ostatní doplňkové penzijní systémy. Levice přislíbila zrušení Thomasova zákona okamžitě, jakmile se dostane zpátky k moci.

#### 4.4 Třípilířový penzijní systém<sup>78</sup>

Francouzský důchodový systém je součástí systému sociálního zabezpečení (Sécurité sociale). Francouzský systém je postaven *na třech pilířích* a je hodně komplexní. Jeho

---

<sup>78</sup> Zpracováno podle GRECIANO, P.-A. Les retraites en France. Quel avenir? Paris: La documentation Française, 2002. s.263. ISSN 1152-4677.



komplexnost spočívá už ve složitosti prvního povinného pilíře, který není jednotný pro všechny pojištěnce, ale déle se dělí do *tří režimů* podle tří kategorií pracovníků. Obecně všichni zaměstnanci v soukromé sféře (kromě zemědělců) spadají do obecného režimu, státní zaměstnanci do speciálních režimů a osoby samostatně výdělečně činné do režimu OSVČ. V rámci speciálních režimů a režimů OSVČ pak nalezneme další členění v závislosti na konkrétně vykonávaných povoláních (horníci, státní úředníci, úředníci nižších územních celků, umělci, advokáti a další). V konečném výsledku se tak dostaneme k velkému množství různých úprav.

Ve Francii funguje navíc pilíř označovaný jako druhý (tedy povinný doplňkový důchodový systém), existují tam také tzv. *nepříspěvkové penze* sloužící k dorovnání příjmů osobám vykazujícím nedostatečné finanční zdroje.

#### 4.4.1 Členitost a obsáhlost penzijního systému

Francouzský penzijní systém je velmi obsáhlý a členitý. Je postaven, jak jsem již zmínila, na třech pilířích. Prvním pilířem se rozumí povinný *základní důchodový systém* garantovaný státem, druhý pilíř obsahuje povinný *doplňkový důchodový systém* a třetí pilíř odpovídá dobrovolnému *dodatečnému důchodovému spoření*. Kromě tohoto třípilířového důchodového systému existují ve Francii také tzv. *nepříspěvkové penze* ve formě dodatečného příspěvku z *Fondu solidarity ke stáří* (FSV – Fonds de solidarité vieillesse). Tento příspěvek slouží k dorovnání příjmů do tzv. důchodového minima (minimum de vieillesse) osobám, které nepobírají důchod nebo jejichž důchod je menší než určitá hranice<sup>79</sup> a jsou starší 65 let (nebo 60 let v případě pracovní nezpůsobilosti). Čerpat z tohoto fondu je možno ve třech případech:

1. osoby, které nemohou nárokovat žádnou starobní penzi dostanou *speciální příspěvek na stáří* (AVS – Allocation spéciale de vieillesse)<sup>80</sup>;
2. osoby, jejichž základní důchod je nižší než minimální starobní dávka (tzv. AVTS - Allocation aux vieux travailleurs salariés)<sup>81</sup> a společně s dodatečným důchodem nedosáhne starobního minima, mají nárok na tzv. *nadhodnocení*;

---

79 Od roku 2008 se jedná o 7597, 59 eur ročně (což je 633, 12 eur měsíčně) pro jednotlivce a 13 629, 44 eur ročně (1 135, 78 eur měsíčně) pro pár.

<sup>80</sup> Příspěvek poskytovaný osobám starším 65 let, které nemají nárok na žádnou výhodu ve stáří.

<sup>81</sup> Minimální starobní dávka, která byla zrušena v roce 1975, nadále však slouží jako výpočtový základ pro penze některých OSVČ.

3. . osoby, jejichž starobní důchod navýšený o případné další příjmy je vyšší nebo roven AVTS mají právo na *dodatečný příspěvek* z Fondu.

Jednotlivé pilíře si postupně rozebereme v následujícím textu.

#### 4.4.2 Výdaje na důchodovou politiku

Od padesátých let 20. století představují výdaje na důchody první místo v oblasti sociálních výdajů. Jen pro příklad, v roce 1970 je to 43% a v roce 2001 jsou náklady ještě o jedno procento vyšší. V osmdesátých letech minulého století nastává masový odchod do důchodu z aktivního pracovního života z důvodu snížení hranice důchodového věku (rok 1982) a to z původních 65 na 60. S Balladurovou reformou z roku 1993, která přibrzdila důchodové výdaje nastává postupný vzrůst a stabilizace vzhledem k HDP okolo 12,5%. Stejně tak odchylka mezi mírou růstu důchodů a mírou růstu HDP se postupně uzavřela vzhledem k celkovému ekonomickému poklesu posledních třiceti let.

#### 4.4.3 Správa penzijního systému

Ve Francii je správa v oblasti důchodů mnohem složitější. Je prováděna různými organizacemi v rámci jednotlivých pilířů i režimů. Příspěvky jsou na místní úrovni vybírány institucemi Urssaf, odkud se posílají do státní agentury Acof, která je přerozděluje do 3 odvětví francouzského sociálního zabezpečení, tedy i do důchodového odvětví. Výplata penzí potom visí na vlastních pokladnách jednotlivých režimů či profesních kategorií. V obecném režimu prvního pilíře funguje *Státní pokladna důchodového pojištění* (Cnav - Caisse nationale d'assurance vieillesse), která plní dvě funkce. Jakožto státní pokladna vymezuje směřování důchodové větve v oblasti důchodového pojištění; mimo to zajišťuje správu důchodů pro region Ile-de-France. V ostatních regionech svou působnost deleguje na Cram, Crav nebo CGSS. V roce 2007 spravovala Cnav zhruba 17 milionů pojištěnců a 12 milionů důchodců.<sup>82</sup>

Co se týče speciálních režimů, většina z nich disponuje svou vlastní pokladnou. Oproti tomu peníze OSVČ jsou spravovány pouze jedním orgánem, který je dokonce společný pro základní i doplňkový systém. Toto pro zaměstnance neplatí. Celkové státní důchody zaměstnanců pocházející z prvního a druhého pilíře jsou spravovány dvěma institucemi

---

<sup>82</sup> Retraite.cnav. Les chiffres clés de la branche retraite – 2009 [online]. [cit. 2009-06-15]. Dostupný z WWW: <<http://www.cnav.fr/1qui/frameset.htm>>.

(například Cnav a nějaká pokladna v rámci Arrco), popřípadě třemi institucemi (jedná-li se o vedoucí pracovníky; například s institucí Agirc).

Ve Francii může být dobrovolné spoření na důchod kromě tohoto individuálního způsobu zřízení nabízeno také zaměstnavateli. Pojištění tak může vzniknout i kolektivně, na základě podpisu smlouvy právě mezi zaměstnavatelem a zaměstnanci. Některé z forem tohoto zaměstnavatelského důchodového připojištění jsou dokonce povinné (např. účastnictví pro zaměstnavatele zaměstnávajícího více než 50 zaměstnanců). Dobrovolné důchody jsou spravovány různými penzijními fondy, fungují na principu dobrovolnosti a jsou financovány kapitálově a definované příspěvkově.

#### 4.5 Základní důchodový systém

První pilíř, kterým se rozumí základní důchodový systém, se dělí na další tři celky podle třech kategorií pracovníků:

1. *obecný režim* (zaměstnanci v obecném režimu),
2. *speciální režimy* (zaměstnanci ve speciálních režimech) a
3. *režimy osob samostatně výdělečně činných* (OSVČ).

Převážná většina pojištěnců spadá do obecného režimu, který pokrývá asi 70 % ekonomicky aktivní populace. Tento režim spolu se speciálním režimem, který tvoří zhruba 20 % ekonomicky aktivních obyvatel vytváří jádro celého francouzského penzijního systému. Zbytek, to znamená asi 10 % ekonomicky aktivních občanů, spadá do některého z režimů osob samostatně výdělečně činných<sup>83</sup>.

Speciální režimy a režimy OSVČ se dělí do dalších kategorií podle konkrétních profesí. Můžeme se tak setkat s jiným důchodovým režimem například u zaměstnanců SNCF, u horníků, u státních úředníků, advokátů apod. Většina těchto kategorií disponuje svou vlastní pokladnou, která ten který režim spravuje a může mít odlišně nastavené parametry.

Obecný režim a speciální režimy sdílí dva společné principy a to *princip přerozdělování*, kdy se z příspěvků ekonomicky aktivního obyvatelstva financují penze současným důchodcům a *princip kompenzace*, kdy rozdílné účetní jednotky peněžních ústavů

---

83 CNAV: L'Assurance Retraite. Le système des retraites français [online]. 2009 [cit. 2009-06-15]. Dostupný z WWW: <[http://www.cnav.fr/1qui/f\\_syst.htm](http://www.cnav.fr/1qui/f_syst.htm)>.

spravujících tyto dva různé režimy provádějí transfery mezi přebytkovými a deficitními účetními jednotkami.

Naopak se od sebe liší tím, že speciální režimy fungují více statutárním způsobem, což znamená, že setrvání v jedné správní instituci nebo podniku s sebou přinese výhody při poskytování penze<sup>84</sup>. Zaměstnavatelé spadající do speciálního režimu dále mají větší snahu přispívat do systému, výsledkem čehož je vyšší průměrný důchod ve speciálních režimech nežli v režimu obecném. Proto také u speciálních režimů druhý pilíř absentuje.

#### 4.5.1 Základní principy a charakteristika obecného režimu

Obecný režim byl ve Francii zaveden v roce 1945. Tento režim zahrnuje všechny zaměstnance soukromého sektoru s výjimkou zaměstnanců v zemědělství. Všichni zaměstnanci spadající do obecného režimu musejí povinně, bez ohledu na výši jejich mezd, přispívat na důchodové pojištění. Výše příspěvku je limitována stropem a režim funguje na principu přerozdělování<sup>85</sup>.

*Nárok na starobní důchod*<sup>86</sup> vzniká za splnění následujících podmínek:

1. . přispívání do systému sociálního zabezpečení po dobu minimálně jednoho čtvrtletí,
2. . dosažení věku převážně minimálně 60 let.

Aby však pojištěnec získal nárok na plný starobní důchod, musí získat potřebnou *dobu pojištění*, která se vyjadřuje v trimestrech a která variuje podle roku narození pojištěnce. Pro pojištěnce narozené v roce 1952 a později - tedy pro osoby, které důchodového věku budou dosahovat v roce 2012 - je potřebná doba pojištění k získání nároku na plný starobní důchod stanovena na 164 trimestrů, což je 41 let.

V případě, že pojištěnec potřebný počet trimestrů nezíská, bude výše jeho důchodu proporcionalní počtu semestrů, které nabyl. Po dosažení věku 65 let pojištěnec dostává plný důchod automaticky. Nárok na plnou penzi mají také osoby ve věku 60 - 65 let, které splňují jednu z následujících podmínek:

---

84 Pro úředníky právo na důchod od věku 50 let po 30 letech služby a penze ve výši čtvrtiny platu, která se po 30 letech navyšuje.

85 CNAV: L'Assurance Retraite. Le système des retraites français [online]. 2009 [cit. 2009-06-15]. Dostupný z WWW: <[http://www.cnav.fr/1qui/f\\_syst.htm](http://www.cnav.fr/1qui/f_syst.htm)>.

86Retraite.cnav. La retraite du régime général à partir de 60 ans [online]. [cit. 2009-06-15]. Dostupný z WWW:

<[https://www.retraite.cnav.fr/portal/page/portal/Y\\_GP\\_NAT/Y\\_P\\_NAT\\_ESPACES/Y\\_P\\_NAT\\_ESPACEB/Y\\_P\\_NAT\\_ESPACEB\\_RETRAITE\\_RG](https://www.retraite.cnav.fr/portal/page/portal/Y_GP_NAT/Y_P_NAT_ESPACES/Y_P_NAT_ESPACEB/Y_P_NAT_ESPACEB_RETRAITE_RG)>.

1. jsou ze zdravotních důvodů nezpůsobilí práce,
2. pobírají invalidní důchod,
3. byly válečnými vězni či zajatci nebo
4. se jedná o ženu, která pracovala jako dělnice ve státním podniku, vychovala 3 děti a získala 120 trimestrů.

Výše *starobního důchodu*<sup>87</sup> zaměstnanců spadajících do obecného režimu závisí na třech parametrech: průměrné roční hrubé mzdě v rozhodném období, procentní sazbě a době pojištění. Procentní důchodová sazba je nejvýše 50 % a dosáhnou jí:

1. osoby, které dovršily 60 let a získaly potřebnou dobu pojištění (tedy 161 trimestrů),
2. pojištěnci ve věku 60-65 let, kteří jsou ze zdravotních důvodů nezpůsobilí práce nebo pobírají invalidní důchod nebo byli válečnými zajatci nebo vězni nebo jsou ženou dělnic, která do systému platila po dobu 120 trimestrů a má 3 děti,
3. osoby, které již dosáhly 65 let.

Pokud pojištěnec nesplňuje ani jednu z výše jmenovaných podmínek, tato sazba se v závislosti na jeho věku a dosažené době pojištění redukuje<sup>88</sup>. Pokud pojištěnec i po dosažení 60 let věku pokračuje v ekonomické aktivitě, bude mu důchod naopak o určitý podíl navýšen (tzv. *surcote*). Výše procentní sazby, o niž se důchod navýší, se aplikuje na dobu dodatečného přispívání do systému. Tento mechanismus ve Francii funguje teprve od roku 2004. Za 1.-4. trimestr získaný po dosažení věku 60 let v období od začátku roku 2004 do konce roku 2008 se důchod zvyšuje o 0,75 %, za každý další trimestr o procento jedno. Pokud pojištěnec v tomto období dosáhl věku 65 let, za každý trimestr odvedený po dosažení tohoto věku v tomto období mu bude důchod navýšen o 1,25 %. Od roku 2009 se tyto procentní sazby navýšení důchodů sjednotily. Za každý trimestr splněný v období od začátku roku 2009 je navýšení důchodu stanoveno na 1,25 % bez ohledu na stáří pojištěnce<sup>89</sup>.

*Doba přispívání* do systému je ve Francii, řekněme na oplátku za nižší procentní sazbu, mnohem vyšší. V současné době je stanovena na 40,25 let (161 trimestrů).

---

87 Retraite.cnav. La retraite du régime général à partir de 60 ans [online]. [cit. 2009-06-15]. Dostupný z <[https://www.retraite.cnav.fr/portal/page/portal/Y\\_GP\\_NAT/Y\\_P\\_NAT\\_ESPACES/Y\\_P\\_NAT\\_ESPACEB/Y\\_P\\_NAT\\_ESPACEB\\_RETRAITE\\_RG](https://www.retraite.cnav.fr/portal/page/portal/Y_GP_NAT/Y_P_NAT_ESPACES/Y_P_NAT_ESPACEB/Y_P_NAT_ESPACEB_RETRAITE_RG)>.

88 Retraite.cnav. Calcul de votre retraite [online]. [cit. 2009-06-15]. Dostupný z WWW: <[https://www.retraite.cnav.fr/portal/page/portal/Y\\_GP\\_NAT/Y\\_P\\_NAT\\_ESPACES/Y\\_P\\_NAT\\_ESPACEB/Y\\_P\\_NAT\\_ESPACEB\\_RETRAITE\\_RG#calcul](https://www.retraite.cnav.fr/portal/page/portal/Y_GP_NAT/Y_P_NAT_ESPACES/Y_P_NAT_ESPACEB/Y_P_NAT_ESPACEB_RETRAITE_RG#calcul)>.

89 Retraite.cnav. Surcote [online]. [cit. 2009-06-15]. Dostupný z WWW: <[https://www.retraite.cnav.fr/portal/page/portal/Y\\_GP\\_NAT/Y\\_P\\_NAT\\_ESPACES/Y\\_P\\_NAT\\_ESPACEC/Y\\_P\\_NAT\\_ESPACEC\\_SURCOTE](https://www.retraite.cnav.fr/portal/page/portal/Y_GP_NAT/Y_P_NAT_ESPACES/Y_P_NAT_ESPACEC/Y_P_NAT_ESPACEC_SURCOTE)>.

Ve Francii je celková výše státního starobního důchodu složena z penze vzešlé z prvního pilíře a z té plynoucí z pilíře druhého. V obecném režimu zaměstnanců je penze vypočítávána na základě průměrného měsíčního příjmu, který je podřízen tzv. stropu sociálního zabezpečení. V rámci druhého pilíře jsou pojištěncům přidělovány body v závislosti na výši placených příspěvků, jejichž počet se po ukončení pracovní činnosti vynásobí aktuální hodnotou bodu.

*Financování* penzí probíhá prostřednictvím každoměsíčních odvodů současných zaměstnanců a zaměstnavatelů v obecném režimu, kteří do systému sociálního zabezpečení platí příspěvky ve výši 6, 65 % z hrubé mzdy (zaměstnanec) a 8, 30 % z hrubé mzdy (zaměstnavatel)<sup>90</sup>.

#### **4.5.2 Základní principy a charakteristika speciálních režimů**

Zaměstnanci spadající do speciálních režimů pracují především ve veřejném sektoru. Patří mezi ně státní úředníci, úředníci územních orgánů, zaměstnanci státních podniků nebo podniků, v nichž má stát většinový podíl. Většina těchto režimů přijala stejné způsoby fungování a řízení jako režim veřejné funkce.

Speciální režimy zpravidla disponují svými vlastními pokladnami pro výběr důchodového pojištění a výplatu důchodů. Pouze důchodové finance režimu Civilních a vojenských státních zaměstnanců tvoří součást státního rozpočtu, který je spravován na základě principu univerzality, kdy veškeré příjmy financují veškeré výdaje bez zvláštního přidělení, a tedy princip přerozdělování zde nemůže být v pravém slova smyslu uplatněn.

Speciálních režimů existuje více než sto, tento počet ale navyšuje hlavně velké množství členů v některých profesních režimech. Mezi základní speciální režimy můžeme konkrétně zařadit civilní a vojenské státní zaměstnance, dělníky v průmyslových státních podnicích, zaměstnance velkých veřejných podniků (Francouzských státních drah (SNCF), Francouzské energetické společnosti (EDF), Francouzské plynárenské společnosti (GDF), Nezávislé správy pařížské dopravy (RATP)) a zaměstnance Francouzské centrální banky. Řadí se sem ale také námořníci, horníci, zaměstnanci Opery nebo Comédie Française a další.

---

90 Urssaf.fr. Taux généraux. 2009 [online]. [cit. 2009-06-15]. Dostupný z WWW: <[http://www.urssaf.fr/profil/employeurs/comite\\_dentreprise/vos\\_salaries\\_-\\_vos\\_cotisations/taux\\_et\\_montants\\_01.html#OG2156](http://www.urssaf.fr/profil/employeurs/comite_dentreprise/vos_salaries_-_vos_cotisations/taux_et_montants_01.html#OG2156)>.

Pro členy těchto systémů byly po roce 1993 nastoleny výhodnější podmínky než pro příjemce ze soukromých oblastí, zejména ohledně vypočítání důchodu (plat posledních šesti měsíců), věk odchodu do penze a podobně. Realizace těchto výhod byla ovšem diskutována vzhledem k prémie státních úředníků, které mohly velmi zásadně navýšit základní plat státních zaměstnanců. Tyto prémie nebyly započítávány do výše penze a právě tato námitka a následný spor zapříčinili zavedení nového doplňkového systému pro státní úředníky v roce 2003.

#### **4.5.3 Základní principy a charakteristika režimů OSVČ**

Své vlastní režimy mají také OSVČ. Od roku 1948 funguje speciální režim pro továrníky, obchodníky, umělce a svobodné profese a od roku 1952 rovněž pro provozovatele zemědělství. Mimo to sem spadají také advokáti.

Všechny tyto kategorie pracovníků byly po dlouhou dobu samostatné, poslední dobou však mají tendenci napodobovat v mnoha ohledech obecný režim. Většina z nich má například věk pro odchod do důchodu stanoven také na 60 let (umělci, továrníci, obchodníci a provozovatelé zemědělství). Naopak svobodné profese a advokáti nadále zůstávají autonomními kategoriemi.

Režimy OSVČ se vyznačují jedním specifikem. Na rozdíl od zaměstnanců je správa důchodů osob samostatně výdělečně činných v rámci prvního a druhého pilíře řízena pouze jednou institucí.

#### **4.6 Doplňkový důchodový systém**

Vznik a rozvoj důchodů pro zaměstnance v soukromém sektoru vykonávající nejrozličnější profese byl vyvolán především faktem, že po dlouhou dobu se stát zajímal pouze o své vlastní(státní) zaměstnance a sociální zabezpečení (nemoc, stáří, invalidita) ostatních pracovníků ponechával v rukou jejich zaměstnavatelů. To vysvětluje mj. skutečnost, že až na pár výjimek nebyla potřeba, aby se zaměstnanci veřejného sektoru účastnili doplňkového penzijního systému, jelikož jejich penze ze základního penzijního systému jim bohatě stačovala. Doplňkové důchody byly dříve součástí pojetí pracovních vztahů. Důchodové dávky se vyskytovaly v jakési „charitní“ formě a sloužily k regulaci fluktuace pracovní síly.

Vzhledem k tomu, že tento systém ale disponoval značně nejistým právním základem, který byl poplatný pouze dobré vůli zaměstnavatelů, a že s sebou nesl finanční rizika spojená s jeho řízením, začali se zákonodárci zabývat jeho zákonnou úpravou.

V roce 1930 byl pro poskytování důchodů v režimu soukromého sektoru ustanoven adekvátní právní rámec. V roce 1937 podepsalo *Sdružení hutnického a důlního průmyslu* (UIMM) spolu se *Státní federací inženýrských odborů* (FNSI) dohodu ustanovující rovnou důchodovou sazbu ve výši 10 % vybíranou a spravovanou fondově *Státní pokladnou pro starobní penze* (CNRV – Caisse nationale des retraites pour la vieillesse), zaměstnavatelskými pokladnami, podpůrnými spolky nebo pojišťovny.

Tento systém uplatňovaný mnohými odvětvími byl teprve v roce 1947 integrován do doplňkového penzijního systému. V onom roce bylo vytvořeno sdružení s názvem *Asociace penzijních institucí pro vedoucí pracovníky* (Agirc - Association générale des institutions de retraite des cadres). V roce 1961 pak pod záštitou *Asociace doplňkových důchodových systémů* (Arrco – Association des régimes de retraite complémentaire) vznikl doplňkový penzijní systém i pro ostatní pracovníky.

Od roku 1972 musejí být *všichni zaměstnanci povinně* účastněni v doplňkovém důchodovém systému. Mezi jednotlivými institucemi doplňkového penzijního systému od téhož roku funguje vzájemná solidarita. Některé instituce však zůstaly mimo princip kompenzace uplatňovaný asociacemi Arrco a Agirc<sup>91</sup>.

Všichni zaměstnanci ve věku 16-65 let spadající do obecného režimu musejí být povinně přidružení k režimu Arrco (tedy vedoucí pracovníci i řadoví pracovníci). Naopak režim Agirc rozlišuje mezi vedoucími pracovníky přidruženými povinně a těmi přidruženými dobrovolně (například po dohodě mezi zaměstnavatelem a většinou jeho vedoucími zaměstnanci). Pod správu Agirc a Arrco spadají také zaměstnanci některých jiných režimů. Jedná se například o zaměstnance civilního letectva, spořitelny nebo zaměstnance pracující v zemědělství<sup>92</sup>. Co se týče osob samostatně výdělečně činných, pro umělce byl vytvořen v roce 1979 povinný doplňkový systém. Pro továrníky a obchodníky byl ještě o rok dříve nastolen fakultativní doplňkový systém, stejně jako pro provozovatele zemědělství<sup>39</sup> v roce 1990. Svobodné profese mají doplňkový systém velmi různorodý. Povinný je pro lékaře,

---

91 CNAV: L'Assurance Retraite. Le système des retraites français. 2009 [online]. [cit. 2009-06-18]. Dostupný z WWW: <[http://www.cnaf.fr/1qui/f\\_syst.htm](http://www.cnaf.fr/1qui/f_syst.htm)>.

92 Doplňkový režim pro provozovatele zemědělství funguje na principu fondového financování a od roku 1997 si mohou sami zvolit svoji správní instituci.



pomocné lékaře, zubní chirurgy, ředitele soukromých ordinací a porodní asistentky. Advokáti povinně spadají pod správu CNBF<sup>93</sup>.

Druhý pilíř je založen na principu přerozdělování, to znamená, že odvody aktivních zaměstnavatelů a zaměstnanců financují penze současných důchodců. V kontextu francouzských doplňkových důchodových systémů má však tento princip poněkud širší význam: solidarita stojící v pozadí tohoto principu se totiž uplatňuje také na nezaměstnané pojištěnce nebo pojištěnce na nemocenské dovolené, kterým jsou v těchto dobách připisovány důchodové body, aniž by právě do systému přispívali.

Druhý pilíř je spravován zhruba 135 pokladnami fungujícími pod záštitou dvou sdružení institucí: Agirc a Arrco, které jsou nevýdělečnými právníckými osobami. Většina finančních zdrojů pokladen spravujících doplňkové důchodové systémy pochází ze sociálních plateb zaměstnavatelů a zaměstnanců, které odvádí členské společnosti. Tyto platby jsou trojího typu:

1. . základní (smluvní) příspěvek,
2. . doplňkové příspěvky podle smluvních sazeb,
3. . příspěvky pro *Asociaci pro správu finančních fondů* (AGFF).

Běžný věk pro odchod do důchodu je stanoven na 65 let, nezáleží přitom na celkové délce odvádění příspěvků. Od 60 let věku může člen doplňkového důchodového systému pobírat plnou penzi pouze pokud se prokáže potem čtvrtletí potřebných v obecném režimu. V případě, že požadovaný počet čtvrtletí pojištěnec nezískal, může v tomto věku dostávat plnou penzi, pokud:

- . vlastní potvrzení o pracovní nezpůsobilosti nebo
- . byl válečným zajatcem či vězněm nebo
- . je matkou, která po dobu nejméně 30 let přispívala do systému sociálního zabezpečení a vychovala 3 děti.

V případě, že pojištěnec nesplňuje ani jednu z výše jmenovaných podmínek, dochází ke snižování důchodu v závislosti na počtu chybějících trimestrů.

Na rozdíl od základního důchodového systému, kde se výše důchodu počítá v procentech ze mzdy, se v doplňkových systémech vychází z bodů. Body se během ekonomické aktivity pojištěncům připisují na jejich individuální účty. Počet těchto bodů

---

<sup>93</sup> Caisse nationale des barreaux français (Státní pokladna francouzských advokátů).

získaných pojištěncem za rok se porovná se sumou odvedených příspěvků vydělených kupní cenou důchodového bodu v daném roce. Výše důchodu se pak stanoví vynásobením celkového počtu získaných bodů hodnotou bodu v momentě odchodu do důchodu. Hodnoty bodů jsou každý rok určovány správní radou systémů a u jednotlivých profesních odvětví se liší.

V období aktivity vykonávané pojištěncem před vstupem jeho společnosti do režimu Arrco nebo v období pracovní neaktivity (nezaměstnanost, nemoc, státní služba na dobu delší dvanácti měsíců) jsou body přičítány i bez příspěvků. Stejně tak se body mohou navyšovat v případě dlouhodobého setrvání zaměstnance v jedné společnosti nebo v případě velkých rodinných výdajů. Ve většině doplňkových režimů mohou za účelem získání dodatečných důchodových bodů po dosažení důchodového věku (65 let) v ekonomické aktivitě pokračovat pouze vedoucí pracovníci.

#### 4.7 Dodatečné důchodové spoření

Dodatečné důchodové spoření může být nabízeno některým pracovníkům v rámci jejich zaměstnání nebo si jej každý pojištěnec může dobrovolně zřídit také sám. Možnosti spoření v rámci zaměstnání jsou tři:

1. . podnikové (mzdové) spoření,
2. . pojišťovací systémy a
3. . penzijní fondy.

*Podnikové spoření* bylo před provedením úprav v rámci třetího pilíře v roce 2001 nabízeno zaměstnancům určitých podniků prostřednictvím tří nástrojů:

- *. podíl na zisku* - jde o fakultativní nástroj vycházející z iniciativy zaměstnavatele, spočívající v připsání odměn zaměstnancům v závislosti na podmínkách vymezených ve smlouvě a na výsledku podnikání. Nárok na podíl na zisku v rámci podnikového spoření vzniká zaměstnanci po uzavření smlouvy se zaměstnavatelem v délce trvání minimálně tří let. Spoření je osvobozené od většiny sociálních nákladů. Mimo to může být zproštěn daní také připsaný podíl na zisku a to v případě, že si jej zaměstnanec převede do podnikového spořicího plánu.
- *. účastnictví* – je povinné pro podniky zaměstnávající více než 50 pracovníků a spočívá v připsání části zisku jejich zaměstnancům. Výše tzv. *účastnické zálohy* (réserve spéciale de participation – RSP) je závislá na čistém zisku,

vlastním kapitálu, sumě vyplácených mezd a přidané hodnotě podniku. Tyto zálohy se mohou vést na vázaném běžném účtu s minimálně 6 % úrokovou sazbou, v tzv. *Společných investičních podnikových fondech* (FCPE – Fonds communs de placement d'entreprise) nebo v kombinaci těchto dvou možností. Zálohy se vyplácejí každoročně k prvnímu dni čtvrtého měsíce, který následuje po účetní závěrce, tedy k 1. dubnu.

- *podnikové spořicí plány* (PEE – Plans d'épargne entreprise) - slouží ke shromáždování kapitálu vzešlého z prvních dvou nástrojů a k vybírání dobrovolných vkladů od zaměstnanců a příspěvků od zaměstnavatelů. Umožňuje zaměstnancům rovněž vytvořit si své vlastní portfolio cenných papírů.

Tyto tři nástroje podnikového spoření byly v roce 2001 rozšířeny o tzv. *Partnerské plány dobrovolného podnikového spoření* (PPESV – Plans partenariaux d'épargne salariale volontaire), které představují dlouhodobý spořicí nástroj (na dobu deseti let kromě výjimečně možných předčasných uvolnění), který může být vytvořen a kontrolován sociálními partnery v rámci každého podniku, odvětví nebo i mezi podniky. Přispívají do nich současně zaměstnanci i zaměstnavatel a jejich výstupem je kapitál.

Reforma z roku 2003 přinesla další nový nástroj v rámci podnikového spoření - tzv. *kolektivní důchodový spořicí plán* (PERCO – Plan d'épargne pour la retraite collectif). Ten představuje kolektivní spoření v rámci zaměstnání, které je po podpisu smlouvy povinné, avšak s dobrovolnými příspěvky. Příspěvky zaměstnanců jsou zvětšovány zaměstnavatelem. V době odchodu do důchodu jsou nasporené prostředky vyplaceny formou kapitálu nebo renty. Pro malé společnosti, které nemohou mít svůj vlastní PERCO existuje možnost tzv. mezipodnikových PERCO, které umožňují sdílet řízení a rizika.

*Pojišťovací systémy* fungují na stejném principu jako životní pojištění a jsou spravovány převážně třemi typy smluv vymezenými daňovým zákoníkem:

- *nadvýdělkové smlouvy* – pokud zaměstnavatel chce svým zaměstnancům poskytovat přídavek ke mzdě, může v jejich prospěch uzavřít smlouvu o životním pojištění na dobu minimálně 6 let, jejímž výstupem bude buď renta nebo jednorázová výplata. Příspěvky do tohoto pojištění platí pouze zaměstnavatel a jejich výši a periodicitu si určuje sám.

- *kolektivní smlouvy o kapitálovém důchodovém pojištění* – sjednává je společnost ve prospěch všech nebo určité skupiny zaměstnanců (například ve prospěch vedoucích pracovníků) za účelem poskytnutí doplňujícího příjmu v důchodu.
- *doživotní renty* – zaměstnavatel může všem svým zaměstnancům nebo určité skupině zaměstnanců poskytnout doživotní rentu, která by doplňovala ostatní povinné nebo fakultativní důchodové systémy. Podmínkou je, aby zaměstnanec v podniku těsně před odchodem do důchodu ještě pracoval. Tato doživotní renta je poskytována buď formou diferenčního důchodu (tzn., že bývalému zaměstnanci je poskytnuta renta v takové výši, která odpovídá rozdílu jeho poslední mzdy ve společnosti a pobíranému důchodu) nebo formou přídatného důchodu (určitý přídavek k důchodu). Výše vypláceného důchodu není odvozována od doby přispívání. Tato smlouva je tedy velmi výhodná pro zaměstnance, kteří mají blízko do důchodu.

*Penzijních fondů*, které jsou určeny pouze určitým skupinám osob, existuje ve Francii málo. Mezi ty nejzákladnější patří:

- *Cref* je určen pracovníkům v oblasti národního vzdělávání, kultury, výzkumu a dalším státním zaměstnancům a jejich manželům/kám, ať už jsou státními úředníky či nikoliv. S tímto fondem může podepsat smlouvu pouze osoba starší 18 let. Doba placení příspěvků je minimálně 10 let před vznikem nároku na výplatu. Systém Cref je kapitálově financovaný a dávkově definovaný. Jeho výstup má podobu vyplácení každoměsíční doživotní renty od ukončení ekonomické aktivity, nejdříve však ve věku 55 let.
- *Préfon* je rovněž destinován státním zaměstnancům. Na rozdíl od Crefu však funguje na ojedinělém principu kapitálového financování, kdy příspěvky účastníků fondu jsou umísťovány na finanční trhy a jejich roční výnos slouží jako základ pro zhodnocování vyplácených rent.
- *Fonlib* je penzijní fond otevřený pro osoby vykonávající svobodné profese a jejich manžele/ky mající statut spolupracovníka. Tento fond je také financován kapitálově.
- *Fonpel* byl vytvořen až v roce 1992 na popud *Sdružení francouzských starostů* a je určen městským zastupitelům.

- . *Coreva* funguje pro zemědělce.

OSVČ mají možnost si zařídit dodatečný důchod prostřednictvím *smlouvy podle tzv. Madelinova zákona*. Přesto, že výši příspěvků si určují samy a že mají možnost si ji odečíst z daní, jsou penzijní fondy těmito osobami využívány jen velmi málo. Výstupem této smlouvy je povinně renta<sup>94</sup>.

Reforma z roku 2003 přinesla, mimo již výše zmíněný PERCO, také jeden nový nástroj pro individuální dobrovolné spoření na důchod, a to *Individuální důchodový spořicí plán* (PERP - Plan d'épargne retraite populaire). Tato forma spoření je otevřená pro zaměstnance i pro OSVČ. Umožňuje naspořit si dodatečný důchod prostřednictvím placení příspěvků, které jsou odečitatelné ze základu daně až do výše 10 %. O výši těchto příspěvků si každý zájemce rozhodne sám. Po ukončení pracovní aktivity je pojištěnci vyplácena doživotní renta.

---

<sup>94</sup> GIP info retraite. Les trois étages du système français de retraite [online]. [cit. 2009-06-18]. Dostupný z WWW: <<http://www.info-retraite.fr/index.php?id=troisetapes>>.

## 5 RODINNÁ POLITIKA VE FRANCII

### 5.1 Původ a vývoj

Myšlenka rodinné politiky se ve Francii zrodila v 19. století. U jejího zrodu stál zejména Léon Harmel. Harmel jako první pojal myšlenku rodinné mzdy, která vycházela z principu, že otec nebo matka rodiny by měli mít při stejné mzdě možnost nést vyšší náklady než svobodní lidé, protože zajišťují budoucnost společnosti<sup>95</sup>.

Ihned po skončení první světové války vznikla ve Francii, vyčerpané válečným konfliktem, první kompenzační instituce. Ta byla předchůdkyní našich ústavů pro vyplácení rodinných dávek. Její zrod inicioval podnikatel Emil Romanet z Grenoblu. V roce 1920 založil Mathon Motte, ředitel podniku Roubaix, ústřední výbor pro rodinné dávky. Nakonec se v roce 1932 na žádost francouzského ministra práce Loucheura staly rodinné dávky obecně závaznými. Od tohoto data tvoří rodinná politika stálou součást francouzské politiky vnitra, ať už je politická barva vlády jakákoli. Během války potvrdily vláda maršála Pétaina i Národní rada odboje nutnost silné rodinné politiky. Vichistická politika v tomto případě z velké části aplikovala rozhodnutí vlády lidového hnutí. Lze tedy tvrdit, že se trvalost francouzské rodinné politiky zakládá na dávném konsenzu.

První rodinný příspěvek z roku 1913 spočíval v pomoci rodinám s nedostatečnými příjmy. Původně byl určen osobám zajišťujícím trvalým způsobem péči o děti. Tento příspěvek byl velmi málo vyvinut a byl určen pouze pro rodiny dělníků<sup>96</sup>. Rozšířením od počátku ledna 1978 si příspěvek zachoval osobní charakter, ale nedosáhl výkonnosti dávek sociální pomoci založených na objektivních znacích. Pomoc rodinám, jejichž příjmy jsou nedostatečné, zůstaly pouze v zámořských oblastech a i tam byly odstraněny po zavedení RMI<sup>97</sup>. Nadále zůstává příspěvek sociální pomoci, pomoc rodinám, jejichž živel vykonává vojenskou službu. Po válce měla Francie z evropských zemí nejštedřejší rodinnou politiku. Dnes je situace jiná, Francie zaujímá až 8.místo s 2,68% HDP určenému na sociální výdaje ve prospěch rodin.

---

<sup>95</sup> Histoire et évolution de la politique familiale en France par Jacques Bichot. [online]. [cit. 2009-07-20]. Dostupný z WWW: <http://www.uniondesfamilles.org/histoire-politique-familiale-france.htm>

<sup>96</sup> BORGETTO M.; LAFORE R., Droit de l'aide et de l'action sociales, Paris: Montchrestien, 2004, s. 259

<sup>97</sup> revenu minimum d'insertion

## 5.2 Současný nástin rodinné politiky

Rodina byla dříve nahlížena jako otázka soukromé sféry (utvoření partnerského páru, rozhodnutí mít děti apod.), ale později byla její pozice začleněna také do veřejné oblasti díky její regulaci v legislativní oblasti. Pro stát se tedy stává jednou z oblastí regulace. Od třicátých let 20. století byla nastolena rodinná politika se třemi základními cíly: napomáhat obnově generací, ujistit rovnost mezi bezdětnými rodinami a těmi s dětmi a konečně zachovávat model rodiny založený sňatkem. Dnešní pojetí rodinné politiky chápeme zejména jako boj proti sociálním nerovnostem v rodinách založené na principu partnerství mezi státem a rodinnými sdruženími.

Jednou ze součástí francouzského sociálního systému je i rodinná politika, která je nepsanou prioritou. Ta je prováděna pomocí rodinných příspěvkových pokladen ( CAF<sup>98</sup> ), které vyplácí přímo rodinám s dětmi příspěvky. Okruh zájmů rodinné politiky je široký: obnovení generací, náklady na rodinné výdaje, redukce nerovnosti mezi rodinami s dětmi a bezdětnými apod.

V Evropě je způsob distribuce rodinných příspěvků nepříliš častý. Rodinná politika globálně pokrývá přímé finanční podpory, úlevy na daních, opatření týkající se mateřství, opatření vyplývající z pracovního práva i systémy zařízení péče o děti.

Dále je pro francouzský systém typická bohatá variace rodinných dávek a s tím spojená politika vedoucí ke zvýšení porodnosti. Ta byla nejvíce znatelná v období režimu Vichy ve čtyřicátých letech 20. století a uchovala se až do let sedmdesátých, kdy některé přídatky byly určeny pro rodinu se třemi a více dětmi.

Systém francouzské rodinné politiky se soustředí okolo hlavního aktéra, jímž je CNAF<sup>99</sup>, pod kterou strukturálně patří CAF. Mimo CNAF je systém složen z mnoha podskupin zaměřených na příspěvky na bydlení, sociální minima, sociální pomoc rodinám a jiné.

Schématicky se příspěvky dělí na:

1. rodinné příspěvky určené všem rodičům bez ohledu na jejich příjmy (od druhého dítěte )
2. příspěvky vyplácené na principu „vertikální distribuce“ – jsou přidělovány v závislosti na příjmu rodiny

---

<sup>98</sup> Caisse d'allocations familiales

<sup>99</sup> Caisse nationale des allocations familiales

### 5.2.1 Pokladny rodinných přídavků (Caisses d'allocations familiales – CAF)

CAF jsou pokladny rodinných přídavků, které tvoří jeden pilíř francouzského sociálního zabezpečení. Pravidla vztahující se k sociální činnosti těchto pokladen sociálního zabezpečení jsou definována v ustanoveních čl. L. 262-1 a L. 263-1 *Zákoníku o sociálním zabezpečení*, podle kterých jsou CAF povinny vykonávat zdravotní a sociální činnost ve prospěch všech občanů a jejich rodin. Mimo jejich hlavní činnost, kterou je vyplácení zákonem stanovených dávek jsou tyto poklady povinny vykonávat rodinou politiku a politiku sociálních činností na místní úrovni, která je směřovaná na jejich příjemce podpor. Tato politika má dvojí cíl.

V první řadě pomáhat se zřizováním a fungováním kolektivních zařízení zabývajících se sociálními činnostmi pro potřeby rodiny a dětí, a to formou přidělování subvencí správcům těchto zařízení (jesle, sociální centra, centra volného času, ...). V druhé řadě poskytovat individuální a finanční pomoc jedincům a rodinám ve formě speciálních dávek. CAF disponují pro provádění a financování této politiky směřovanou na sociální činnosti vlastními fondy<sup>100</sup>. Finanční příspěvky CAF jejich partnerů na provozování a poskytování sociální činnosti představují podstatnou část výdajů z titulu jejich vedené politiky na sociální činnost,

### 5.3 Neutralita vůči počtu dětí v rodinách?

Ještě v osmdesátých letech 20. století bylo pro rodinnou politiku charakteristické podporovat porodnost prostřednictvím štedrých dávek. Opatření z roku 1980 zavedlo rodičovský výchovný příspěvek (APE<sup>101</sup> - allocation parentale d'éducation) distribuovaný od roku 1985 pro rodiny se třemi a více dětmi. V roce 1994 je APE upraven a stává se dvojnásobným: nabízí matkám v době vysoké nezaměstnanosti jakýsi druh účasti na trhu práce.

I přesto si směr rodinné politiky zachovává velmi „rodinné rysy“. Příkladem můžeme zmínit prodloužení věku dítěte pro nárok na obecný rodinný příspěvek do dvaceti let dítěte.

---

<sup>100</sup> DRASS Ile de France, Rozbor výdajů na sociální činnost CAF [online]. [cit. 2009-07.21]. Dostupný z WWW: <[http://ile-de-france.sante.gouv.fr/protosoc/fen\\_das2007.htm](http://ile-de-france.sante.gouv.fr/protosoc/fen_das2007.htm)>

<sup>105</sup> CAF.fr : Allocation parentale d'éducation. [online]. [cit. 2009-07.21]. Dostupný z WWW: [http://www.caf.fr/wps/portal/!ut/p/c1/04\\_SB8K8xLLM9MSSzPy8xBz9CP0os3hLf2dfY0cn35AAU2MzAyNTL7egMLdAYwNDE6B8JJK8YYif11De09nCyMTUyCDQIIIDucJB9ZvEGOICjAUQej\\_l-Hvm5qfoFuREGWSaOigAnDosH/dl2/d1/L3dJVkEvd0RNQUJrQUVnQSEhL11CcHhKRnchLzZfOU9DTTNBQk1UUEdKQjAyNTI4NE00QjAwQzMvM185T0NNM0FCTVRQTEM3MDI1S1E2NkZBMjA4MQ!!/](http://www.caf.fr/wps/portal/!ut/p/c1/04_SB8K8xLLM9MSSzPy8xBz9CP0os3hLf2dfY0cn35AAU2MzAyNTL7egMLdAYwNDE6B8JJK8YYif11De09nCyMTUyCDQIIIDucJB9ZvEGOICjAUQej_l-Hvm5qfoFuREGWSaOigAnDosH/dl2/d1/L3dJVkEvd0RNQUJrQUVnQSEhL11CcHhKRnchLzZfOU9DTTNBQk1UUEdKQjAyNTI4NE00QjAwQzMvM185T0NNM0FCTVRQTEM3MDI1S1E2NkZBMjA4MQ!!/)



Dříve byly zahrnuty pouze studující osoby. V tomto případě Francie odmítla jakoukoli individualizaci dávek. Zvětšující se počet studentů vysokých škol a prodloužení věku příjemců rodinných dávek vyvolává oddálení nástupu mladých na trh práce<sup>102</sup>.

Během devadesátých let bylo předloženo několik reforem týkajících se rodinných dávek, od kterých bylo nakonec opuštěno v rámci finančních úprav v plánu Juppé. Stejně tak neuspěly reformy za vlády Jospina v roce 1998. Za stálých protestů rodinných sdružení nakonec vláda znovu nastoluje jejich univerzální charakter a spokojuje se s přitvrzením podmínek rodinného kvocientu pro nejbohatší rodiny.

#### **5.4 Vertikální přerozdělování dávek**

Od sedmdesátých let 20.století se rozšířil způsob distribuce rodinných dávek prostřednictvím CNAF ve formě vertikálního přerozdělování.

Jestliže vyloučíme příspěvky na bydlení a sociální minima, zbytek dávek zůstal neměnný po dobu zhruba dvaceti let. Mimo jiné v těchto letech se zavádí spousta nových rodinných přídavků jako příspěvek na bydlení, příspěvek na školní docházku, jejichž přidělení je vázáno na příjmy rodiny. Dostupnost těchto příspěvků byla poměrně vysoká a napomohla tak velkému počtu rodin uniknout z chudoby. Od roku 1990 rapidně stoupá počet příjemců příspěvku na bydlení, který je vázán na příjem rodiny a hraje v daných letech důležitou roli pomoci rodinám.

Ve francouzském případě je delikátní skutečnost striktního protikladu dávek cílených oproti ostatním univerzálním. A dokonce dávky univerzální jsou de facto přerozdělovány do nejchudších rodin, které mají hodně dětí, zároveň s větším počtem dětí stoupá výše přídavků. Jinou zvláštností francouzského systému je možnost daňového odpočtu tzv. „rodinný kvocient“<sup>103</sup>, ten způsobí opak redistribuce.

#### **5.5 Profesní rovnost mezi muži a ženami**

Pravidlo, kdy v rodině pracují oba manželé se přiblížilo spíše systému skandinávskému nežli systému rodinnému. Přesto rozdíly a diskriminace podle pohlaví mají daleko ke zmizení z trhu práce a jsou značně vyšší než normy skandinávské. Rozdíl v platech

---

<sup>102</sup> BARBIER J.-C.; THÉRET B. Le nouveau système français de protection sociale, Edition La Découverte, Paris, 2004, s.104, ISBN 2-7071-3930-0

<sup>103</sup> CAF.FR: le quotient familial, [online]. [cit. 2009-07.22] Dostupný z WWW: <http://www.caf.fr/web/Web973.nsf/VueLien/LEQUOTIENTFAMILIAL?opendocument>

mezi pohlavími zůstává nadále významný. Množství žen pracujících v profesích s nízkou kvalifikací je pro ženy nevýhodný. V roce 2007 bylo ve Francii evidováno 4,8 miliónu dětí mladších šesti let a 2,4 miliónu dětí mladších tří let. Většina dětí mladších tří let se narodila do rodiny, v níž se aspoň jeden rodič věnoval profesní činnosti a asi šest dětí z deseti mladších šesti let žije se dvěma profesně činnými rodiči. Evidujeme rovněž skutečnost, že u 39 % dětí mladších šesti let, jejichž oba rodiče pracují, zastává matka pracovní místo na částečný úvazek. Vzhledem k těmto podmínkám je organizace systémů péče o děti během pracovních dnů významným a klíčovým faktorem pro sladování profesního i rodinného života.

Stejně jako v celé Evropě i ve Francii narůstá fenomén profesní aktivity obou rodičů. Čím dále tím více párů se společně a dobrovolně rozhoduje pro tuto cestu. Umožníme-li rodičům přístup ke kvalitní předškolní péči, mohou oba zůstat finančně nezávislí, věnovat se profesní kariéře a zároveň plnit rodinné povinnosti. Situace ve Francii je ostatně sama o sobě výmluvná: vysoká míra zaměstnávání žen spojená s mírou porodnosti, která téměř dosahuje prahu obnovování generací a která každopádně výrazně převyšuje evropský průměr.

Politické zásahy ve prospěch sladění profesionálního a rodinného života jsou pojaty jako pomoc matkám a nikoliv oběma rodičům<sup>104</sup>. Zavedení nároku na otcovskou 11 denní dovolenou představuje pokrok, ale toto opatření mělo prozatím nutně omezené výsledky (odhadem přibližně polovina nových otců ho v roce 2002 nepoužila). Trvajících rozdíly v platech mají evidentně své důsledky v oblasti penzí a dávek v nezaměstnanosti.

Za poslední léta došlo ke znásobení právních novelizací v této oblasti (zákon o rovnosti v podnicích, sociální politika se začíná zabývat gendrovými problémy).

## **5.6 Definice „rodiny“**

Rodina je konečná struktura, kde práva a pravomoci jsou ve prospěch dětí. Již delší dobu opustilo sociální právo kritérium manželského svazku, legitimního příbuzenství a páru pro definici rodiny. Neexistuje jediný model rodiny, ale jsou to konkrétní situace, které se berou do úvahy pro pojem péče o dítě: podpory a dávky odchází stále méně do tradičních rodin, naopak je pobírají domácnosti a osoby pečující o děti.

---

<sup>104</sup> BARBIER J.-C.; THÉRET B. Le nouveau système français de protection sociale, Paris: La Découverte, 2004, s.105-106

### 5.6.1 Péče o děti

Je třeba také zdůraznit, že se francouzská rodinná politika soustředila zejména na péči o malé děti, neboť považuje otázku sladování rodinného a profesního života za naléhavou už během této předškolní fáze.

Hlavním způsobem péče o děti mladší tří let zůstává péče v rodině (70 %), a to zejména proto, že rodiče mohou využívat podpůrných služeb nebo možností plného nebo částečného přerušování profesní aktivity během určité doby<sup>105</sup>. Poptávka po zařízeních pro hlídání dětí zůstává vysoká a možnosti přijetí jsou nasycené. Každý francouzský poslanec ví, že otázka volných míst v jeslích nebo jiných zařízeních pro předškolní péči je jednou z hlavních starostí mladých párů. Rodiče mohou své děti mladší tří let svěřit buď do péče mateřské asistentky, do kolektivního zařízení nebo mohou využít služby rodinné péče. Mohou také svěřit dítě v místě svého bydliště osobě, kterou přímo zaměstnají nebo která je zaměstnankyní služby péče o děti. Mohou tedy využít služeb péče o malé děti přímo ve svém domově.

#### 5.6.1.1 Sociální pomoc dětem

Sociální pomoc dětem (*aide sociale à l'enfance -ASE*) představuje souhrn dávek a služeb, které jsou jim určeny. Sociální pomoc dětem je jedna z komponent sociální pomoci, neboť sociální pomoc je definována jako pomoc osobám, které čelí sociálně nepříznivé situaci kvůli jejich handicapu, věku nebo sociálním a ekonomickým potížím.

Sociální pomoc poskytovanou dětem lze rozdělit podle do dvou typů, a to na pomoc v místě bydliště nebo umístěním do sociálního zařízení. Nicméně není stanovené a priori žádné pravidlo pro jaký typ pomoci rodina či dítě čerpá. Od roku 1964 byla sociální pomoc dětem zajišťována dekoncentrovanými státními orgány DDASS (*Direction départementale des affaires sanitaires et sociales*). Nicméně v rámci decentralizace byla zákonem č. 83-663 z 22. července 1983 tato politika převedena do kompetencí departementů s výjimkou některých, které jsou zákonem definovány a zůstávají v kompetenci státu, který ji vykonává pomocí svých dekoncentrovaných orgánů DDASS. Ty mají v pravomoci kontrolu zákonnosti při rozhodnutích, které jsou vydávány v rámci sociální pomoci dětem a kontrolu poručnictví sirotek.

---

<sup>105</sup> MPSV: Rodinná politika, konstanta francouzské politiky. [online]. [cit. 2009-07-15]. Dostupný z WWW: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/6616/16\\_Stephane\\_Buffetaut\\_CZ.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/6616/16_Stephane_Buffetaut_CZ.pdf)

V rámci departementu veškerá sociální pomoc dětem podléhá prezidentu generální rady. Každý department provádí politiku ochrany dětí, a to takovým způsobem, že organizuje poskytování služeb, přiznává sociální dávky, u kterých stanovuje tarifů a v rámci této činnosti úzce spolupracuje s celou škálou oprávněných veřejných a soukromých zařízení, kterým každý rok schvaluje poskytování finančních prostředků a oddělení generální komise kontrolují jejich činnost. Jejich činnosti je přesně definována ve čl. L 221-1 zákoníku sociální činnosti a rodin následovně:<sup>106</sup>

poskytovat materiální, vzdělávací a psychologickou podporu dětem a jejich rodinám, nezletilým a plnoletým mladší 21 let, kteří se ocitli v sociálně tíživé situaci;

- v místech, kde se objevují rizika sociální neschopnosti adaptace, organizovat kolektivní činnosti, které povedou k prevenci před sociálním vyloučením, usnadní sociální začlenění mladých lidí a rodin;
- provádět naléhavé činnosti na ochranu mladistvích, kteří se ocitli v nesnázích;
- zajistit veškeré potřeby svěřeným mladistvím a dohlížet na jejich rozvoj ve spolupráci s jeho rodinou nebo zákonným zástupcem;
- provádět preventivní opatření, u příležitosti intervencí, jestli není s mladistvím nevhodně zacházeno a poskytovat poradenství jim určené v rámci prevence.

Prováděnou politikou si departementy kladou za cíl pomoci dětem a jejich rodinám buď ve formě individuálních, nebo kolektivních preventivních činností v ochraně a boji proti špatnému zacházení. V souladu s ustanovením čl. L.222-5 zákoníku sociální činnosti a rodin se sociální pomoc dětem týká pěti kategorií:

- nezletilí, kteří nemohou být na přechodnou dobu ponecháni v jejich obvyklém rodinném prostředí;
- sirotci, kteří jsou svěřeny do poručnictví státu podle čl. L. 224-4, L. 224-5, L.2224-6 a L.224-8;
- nezletilí, kterým je poskytnuta péče podle ustanovení č. 4 čl. 375-3 občanského zákoníku, článků 375-5, 377-1, 380, 433 téhož zákoníku a č. 4 čl. 10 a č.4 čl.15 nařízení č. 45-174 z 2. února 1945 vztahující se na nezletilé delikventy;
- těhotné ženy a osamocené matky s dětmi mladšími 3 roky, kteří potřebují materiální a psychologickou podporu;
- dočasně pro dospívající a plnoleté mladší 21 let, kteří mají problémy se sociálním začleněním kvůli nedostatku zdrojů nebo nedostatečné rodinné podpory.

---

<sup>106</sup> Veřejná služba pro šíření práva Legifrance.gouv.fr: Zákoník sociální činnosti a rodin [online].[cit. 2009-08-29]. Dostupný z :WWW:<<http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?cidTexte=LEGITEXT000006074069&dateTexte=20080430>>

### 5.6.2 Péče a hlídání malých dětí

Rodinná politika zahrnuje i intervenci v oblasti péče a hlídání malých dětí (doplňný mateřskými školkami, které jsou závislé na národním vzdělávání pro děti od tří do šesti let věku). Tyto zásahy jsou projektovány v podobě zmírnění daní, bezplatnými službami a dávkami. V roce 1990 to byla tato část rodinné politiky rostoucí nejrychleji (vynásobila se třikrát svým podílem na HDP od roku 1990 do roku 2000 ).

Systém pomoci dětem je rozličný:

1. AFEAMA<sup>107</sup>
2. AGED<sup>108</sup> pomoc na hlídání doma ( velmi nepatrné využití )
3. dávky na využití služeb jeslí

Tento systém byl reformován v roce 2003 s realizací „příjmových dávek pro jedináčky“, který zahrnuje rodičovské dávky na výchovu v roce 2004. Tento komplexní systém zahrnuje početné účastníky (CAF, obecní úřady, rodiče a podniky). Obsahuje relativně stále mnoho nedostatků a nerovností: např. pouze 50 tisíc nejbohatších rodin je příjemcem AGED a počet míst v jeslích má daleko k uspokojení poptávky. Ale přesto se nachází značně nad evropským průměrem.

### 5.6.3 Finanční pomoc rodinám

Článek L.112-2 CASF<sup>109</sup> definuje sérii pomoci, které podle vymezení v samotném textu jsou určeny na pomoc rodinám vychovávat jejich děti. Příkladem několik podpor: rodinné podpory podle článku L. 511-1 a ostatní přídavky, které upravuje Code de la Sécurité sociale<sup>110</sup>: slevy a osvobození od daní, slevy v místní dopravě, přídavky na školní náklady (zavedeny ve školském zákoně), speciální přídavky státním zaměstnancům.

---

<sup>107</sup> aide à l'emploi d'une assistance maternelle agréée

<sup>108</sup> aide pour la garde d'enfant à domicile, velmi nepatrné využití (pouze 50.000 příjemců využívá v současné době)

<sup>109</sup> Code de l'action sociale et des familles

<sup>110</sup> Zákon o sociálních službách. [online].[cit. 2009-08-29]. Dostupný Dostupný z WWW: [http://www.ucanss.fr/services/textes\\_documents/code\\_ss/html/pages/interface.html](http://www.ucanss.fr/services/textes_documents/code_ss/html/pages/interface.html)

### 5.6.4 Rodinné přídavky vázané na příjmy rodiny

Při definování tohoto pojmu můžeme tyto dávky rozdělit do 3 teoretických celků:

1. univerzální dávky přidělované bez ohledu na příjem a mající jednotný tarif
2. dávky pro všechny, jejichž výše je upravena podle příjmu, to jsou ty, které Francie neuplatňuje
3. dávky vyplácené podle příjmu

Tyto dávky, které jsou jednou ze složek rodinné politiky, byly zavedeny pro splnění více účelů (zvýšit porodnost, přispět k zaměstnanosti rodičů a pokrýt náklady nesoucí výchovu dítěte). Můžeme konstatovat, že objem dávek vázaných na příjmy se zvýšil, což svědčí o vůli privilegovat myšlenku přerozdělování příjmu. Zatímco skutečnost, že zvýšený strop příjmu dovolující profitovat ze zmíněných dávek (situace vedoucí k většímu počtu příjemců), redistribuce zůstává spíše horizontální než vertikální a s francouzským systémem podmíněným určitým příjmem je daleko od mechanismu pomoci rodinám s nízkými příjmy.

Na jedné straně došlo k zobecnění rodinných přídávků, které odstranilo vztah mezi předběžnými dávkami a přídávkami a na druhé straně k vývoji těchto dávek závislých na příjmu v rámci sociálního zabezpečení .

Přídavky závislé na příjmu jsou dosti početné. Některé jsou pouze nepřímo vázány na vůli pomoci rodinám a nebo obecněji domácnostem, protože jsou vázány specificky na předmět a nebo skupinu (bytová pomoc, pomoc pro handicapované dospělé). Ale ostatní se naopak nabízí, aby pomohly rodině děti přijmout a pečovat o ně (pomoc pro vícečetnou rodinu).

#### 5.6.4.1 Aktuální druhy rodinných dávek

V současné době je vypláceno 9 rodinných dávek<sup>111</sup>.

Dávkami vyplácenými *v závislosti na příjmu jsou:*

1. příspěvek související se začleněním nového dítěte do rodiny (PAJE)<sup>112</sup> v sobě zahrnuje: porodné a příspěvek na adopci, základní příspěvek (např. lékařské

---

<sup>111</sup> Le money mag. [online]. [cit. 2009-08-29]. Dostupný z WWW: [http://www.lamoneymag.fr/v5/fiche/s\\_Fiche\\_v5/0,6171,12524,00.htm](http://www.lamoneymag.fr/v5/fiche/s_Fiche_v5/0,6171,12524,00.htm)

<sup>112</sup> Prestation d'accueil du jeune enfant. [online]. [cit. 2009-08-29]. Dostupný z WWW: <http://www.caf.fr/wps/portal/particuliers/catalogue/metropole/paje>

prohlídky), příspěvek na mimoškolní aktivity, příspěvek na dobrovolný výběr hlídání dítěte

2. rodinný přídavek
3. příjem aktivní solidarity (RSA)<sup>113</sup>
4. příspěvek na školní potřeby
5. příspěvek na bydlení

Dávkami vyplácenými *bez ohledu na příjem jsou*:

1. rodinné příspěvky
2. podpurný rodinný příspěvek<sup>114</sup>
3. příspěvek na vzdělávání postiženého dítěte
4. příspěvek na rodičovskou přítomnost<sup>115</sup>

---

<sup>113</sup> Revenu de Solidarité Active, podmínky pro příjemce: 25 let či méně, bez prostředků či s nedostatečným množstvím a je na vás závislé dítě. CAF.FR. [online]. [cit. 2009-08-29]. Dostupný z WWW: <http://www.caf.fr/wps/portal/particuliers/catalogue/metropole/rsa>

<sup>114</sup> podmínky pro příjemce: žijete alespoň jedno dítě, jste jeho otec či matka či jste dítě přijali do rodiny a žijete sami nebo v páru. CAF.FR. [online]. [cit. 2009-08-29]. Dostupný z WWW:

<http://www.caf.fr/wps/portal/particuliers/catalogue/metropole/asf>

<sup>115</sup> podmínky pro příjemce: jedno z vašich dětí, které žijete je těžce nemocné, zraněné či handicapované a lékař určí, že vaše přítomnost v jeho blízkosti je nezbytná. Vy se rozhodnete dočasně přerušit práci z důvodu péče o dítě. CAF.FR. [online]. [cit. 2009-08-29] Dostupný z WWW:

<http://www.caf.fr/wps/portal/particuliers/catalogue/metropole/ajpp>

## 6 FRANCOUZSKÉ ZDRAVOTNICTVÍ

### 6.1 Kořeny francouzského zdravotnictví

Historie francouzského zdravotnictví sahá až do období druhého empíru (druhá polovina 19. století), kdy Napoléon III. na francouzském území zaváděl první hospice, jesle, zotavovny a sirotčince<sup>116</sup>. Touto sérií sociálně orientovaných opatření se francouzský vládce snažil ulehčit občanům od každodenních těžkostí, jeho politika byla zaměřena hlavně na nejohroženější části populace.

Francouzský systém zdravotního pojištění byl silně ovlivněn Beveridgem. Ve Francii byl zaveden princip tzv. generalizace („généralisation“), který měl zajistit právo každého na ochranu v systému sociálního zabezpečení.<sup>117</sup> Tento nárok, tedy rovné právo všech na zdravotní péči, byl uzákoněn a ve Francii, která je tradičním sociálním státem, je uznáván dodnes. Proti principu generalizace ovšem stojí fakt, že mnoho profesí si dodnes zachovává zvláštní režimy sociálního zabezpečení, které zvýhodňují členy dotčených profesí (např. státní zaměstnanci, námořníci, horníci, železničáři, zaměstnanci národních bank).<sup>118</sup>

Francouzské zdravotnictví bylo již od roku 1945 budováno na třech základních principech. Jedním z principů je princip solidarity. Dalšími dvěma jsou kvalita zdravotní péče a již zmíněný rovný přístup všech ke zdravotní péči.

### 6.2 Dvacet let maltuziánské<sup>119</sup> politiky

Během období stagnace a inflace na straně nabídky stát zúžil v období let 1975 až 1983 numerus clausus (zavedený v roce 1971), což znamenalo, že počet studentů druhého ročníku medicíny byl snížen z 8700 na 5000 studentů. Ze strany nabídky se stát omezil na zvýšení stropu sociálních poplatků zaměstnanců, aby přizpůsobil příjmy výdajům. Během následujícího cyklu soutěživé deflace byl numerus clausus posílen, přešel z 5000 na méně než

---

<sup>116</sup> BOURDON, A.; LEBEL, Ch.; MAGNIEN L. Le système de protection sociale. Paříž: Ellipses Editions, 2002. s. 11.

<sup>117</sup> CAIRE, G. Economie de la protection sociale. Paříž: Bréal éditions, 2002. ISBN 2 84291 936 X. s. 221-222.

<sup>118</sup> WHO Regional Office for Europe on behalf of European Observatory on Health Systems and Policies. SANDIER, S., PARIS, V., POLTON, D. Health Care Systems in Transition: France. [online] c2004, [Cit. 2009-07-22]. S. 8. Dostupné z <[www.euro.who.int/document/e83126.pdf](http://www.euro.who.int/document/e83126.pdf)>.

<sup>119</sup> Představitel klasické politické ekonomie Thomas Robert Malthus. [online]. [Cit. 2009-07-23] Dostupný z <http://dumfinanci.cz/osobnosti/ze-zahranici/thomas-malthus>



3800 studentů. Dlouhodobé kumulované následky této značně málo liberální politiky měly za následek nedostatek lékařů, hlavně nemocničních. Ale osmdesátá léta poznala důležité institucionální změny.

Až v roce 1980 docílí nová úmluva CNAMTS<sup>120</sup> návratu lékařů do soukromých praxí. Tato úmluva dovoluje zvýšení počtu lékařů majících právo vykonávat praxi za tarify, které přesahují domluvené tarify a pacientům jsou i tyto zvýšené tarify uhrazeny. Značně vzrůstá počet a proporce lékařů, zejména specialistů a lékařů ve velkých aglomeracích. Výsledkem této situace bylo značné zvýšení zdravotních nákladů, které sociální zabezpečení nepokrývalo.

Stejným směrem jde i nemocniční paušál, příspěvek na pobyt ve státních nemocnicích a klinikách s licencií. Konečně státní a soukromé neziskové nemocnice (reprezentující 75% nabídky lůžek) jsou podřízeny ročnímu finančnímu omezení. Toto opatření, které uskutečnilo pouze kvantitativní vnější kontrolu, se projevilo omezením výdajů na personál a tudíž základních nemocničních služeb.

Všeobecná dotace byla taktéž zmrazena a zvýšila existující nerovnosti v regionálním rozdělování příjmů. Nakonec ve výdělečném soukromém nemocničním sektoru, který nebyl podroben rozpočtovému omezení, ceny volně vzrůstaly.

Souhrnem můžeme konstatovat zvýšení osobních nákladů hrazených pacienty, které se promítlo zhoršením služeb pro nejchudší obyvatele a tito pacienti měli tendenci přejít z péče ambulantní do péče veřejných nemocnic, jež měly záměrně omezenou nabídku péče. Nejenom, že tato realizovaná opatření byla v průměru neefektivní, ale navíc zpochybnila princip rovnosti péče, který převažoval ve veřejných nemocnicích a vůbec v celém zdravotním systému. Rozšíření sektoru 2<sup>121</sup> bylo zastaveno od roku 1990 a mohli do něho vstoupit pouze ředitelé klinik a asistenti nemocnic. K tomuto datu se zhoršení situace nejchudších začalo jevit politicky neúnosné a byly následkem reformy s kumulativními následky: zvýšení počtu lékařů v sektoru 2, nemocniční paušál, zvýšení „ticket modérateur“ v sektoru 1 a vzrůstající odbyt léků.

---

<sup>120</sup> Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés

<sup>121</sup> Do sektoru 2 patří ti lékaři, kteří za poskytnutou zdravotní péči vyžadují vyšší poplatky.

### 6.3 Rozvoj mutualit (mutuelles) a zhoršení zabezpečení nejchudších

Různá opatření, která jsem zmínila, směřovala ke zvyšující privatizaci poskytnutí péče a s přesunutím jejich stoupajících nákladů na pacienty. Vzhledem k tomu, že většina Francouzů si postupně sjednala doplňkové pojištění (49% v roce 1970, 69% v roce 1980, 86% v roce 2000), hrazení navýšených cen se přeneslo na připojištění, „ticket modérateur“ byl transformován do mechanismu spoluúčasti - sdílené úhrady. Tudiž vzhledem k tomu, že toto připojištění zprostředkovávají „mutuelles“ (neziskové profesní či meziprofesionální pojišťovny, do kterých členové vstupují dobrovolně), vzrůst cen ve zdravotnictví, které nejsou pokryty zdravotním pojištěním, nevedl přímo ke komercializaci péče. Pro většinu populace náklady nebyly „mutualizovány“ plným hrazením a proto část výdajů zůstala na bedrech domácností tedy na soukromých nákladech.

Podíly sociálního zabezpečení a sociální výdaje se grosso modo stabilizovaly na jejich úrovni z roku 1975. Část placenou domácnostmi, která v roce 1975 byla o polovinu menší než v roce 1960 (15% oproti 30%) stále klesala. Došlo k podstatnému přesunu ze státu na mutuality.

V posledních 30 letech nemůžeme hovořit o strukturálním snížení povinného zdravotního pojištění, i když rok 1983 zaznamenal zastavení vývoje směrem k převzetí veškerých výdajů za finanční riziko nemoci obecným pojištěním a příbuzným režimům.

Na druhé straně se tento vývoj projevil zřetelným zhoršením v přístupu ke zdravotní péči ze dvou důvodů: 1) společenské skupiny s nejnižšími příjmy jsou ti, jejichž mutualistické pokrytí je nejméně rozvinuto, 2) prováděné politiky ve stejné době zvýšily objem těchto skupin a současně snížily jejich podíl na státním příjmu.

Reformy týkající se kontroly výdajů nedosáhly jejich cílů. Došlo ke ztrátám výkonnosti v poskytování základní péče a citelného zvýšení nerovnosti přístupu k péči. Tato čistě finančně omezující opatření budou nahrazena od roku 1993 reformami více strukturalizovanými a směřujícími k lepší organizaci finanční regulace s cílem čistě zdravotním. Paradoxně z hlediska ideologicky neoliberálního kontextu, nové reformy se zaměří na omezení tradičně liberálního charakteru lékařské praxe. Plán Juppé<sup>122</sup> systematizoval tyto reformy v roce 1995.

---

<sup>122</sup>Présentation générale de la réforme de la sécurité. [online]. [Cit. 2009-07-24] Dostupný z WWW: <http://admi.net/min/pm/juppe/juppe1.html>, 15.12.1995

## 6.4 Úspěchy a maléry plánu Juppé (1995)

Ačkoliv měl plán velký neúspěch způsobený silnou opozicí lékařských profesionálních asociací, které byly podpořeny jim nakloněnými soudními rozhodnutími, tento ambiciózní projekt se inspiroval z dřívějších reforem, jež zůstaly okrajovými a dodal elánu strukturálním změnám. Mnoho předpokládaných opatření nebylo uskutečněno, ale některá z nich, které přežila nebo byla převzata v jiné formě, změnily obecnou politickou filozofii francouzského systému zdravotního pojištění.

*Plán Juppé* ostatně jasně ukázal existenci mocné lékařské opozice na jakoukoliv regulaci jejich nabídky péče. Historicky jediné opatření akceptované touto profesí byl roční numerus clausus, u kterého byl zřetelný narůstající malthuziánský charakter. Kompromis, který stát hledal mezi individuální odpovědností lékařů a globální regulací výdajů za zdravotní pojištění, díky tomuto odporu nebyl zaveden. Po volebním dárku daném lékařům Raffarénovou vládou v roce 2002 v oblasti tarifů úkonů (zvýšení o 6,2% ceny za lékařskou péči), se můžeme domnívat, že jsme kompromisu vzdáleni více než jindy. Při nejlepším musíme připustit, že zvyšování mechanismů kontroly cen bude velmi pomalé. Nicméně od roku 1994 se vyvíjí ovládání výdajů lékaři. RMO<sup>123</sup> (povinné lékařské zprávy), způsoby léčby, které musí být respektovány pro uznání pojišťovnou se postupně rozšiřují i přes odpor praktických lékařů (na přelomu tisíciletí měla smlouvu se zdravotními pojišťovnami pouze jedna třetina).

Plán Juppé a přijetí *zákona o financování sociálního zabezpečení v roce 1996* „LFSS“ (loi de financement de la Sécurité sociale) zavedli výraznější změny v nemocničním sektoru, kde lékaři jsou zaměstnanci. ARH<sup>124</sup> byly uděleny obecné pravomoci v oblasti plánování a financování pro všechny nemocnice a seskupily dříve oddělené služby mezi státem a pokladnami sociálního zabezpečení. Je v plánu je transformovat do regionálních zdravotních agentur, které budou disponovat globálními kompetencemi v oblasti regionální nabídky zdravotní péče. ARH poskytnou zdroje na regionální úrovni podle definovaných kritérií v „LFSS“ a mají schopnost redukovat nerovnováhy, které vytvořil mechanismus globálních dotací. Cílem je, aby se nemocnice podrobily normám kvalitní péče.

---

<sup>123</sup> Références médicales obligatoires

<sup>124</sup> Agences régionales d'hospitalisation (Nemocniční regionální agentury). [online]. [Cit. 2009-07-24]. Dostupný z WWW: [http://www.sante-sports.gouv.fr/informations-pratiques/adresses-numeros-utiles/sante/agences-regionales-hospitalisation-arh.html?var\\_recherche=ARH](http://www.sante-sports.gouv.fr/informations-pratiques/adresses-numeros-utiles/sante/agences-regionales-hospitalisation-arh.html?var_recherche=ARH)

System globálních dotací se chýlí ke svému konci, po pokusech provedených v roce 2003 ohledně tarifkace výkonů (poplatky za provedené služby). Tento nový způsob financování bude postupně aplikován ve veřejných nemocnicích a v budoucnu i na soukromých klinikách. Tato autonomizace hospodaření nemocnic je nicméně pojata v rámci plánování posílení nemocničních služeb (zahrnující soukromý sektor) spojené s programem veřejného financování.

## 6.5 Reforma zdravotnictví z roku 2004

Poslední velkou změnou francouzského zdravotnictví byl **zákon č. 2004-810 ze 13. srpna 2004 o reformě zdravotního pojištění**. Reforma z roku 2004 je reformou strukturální, která by měla reagovat na současné problémy francouzského zdravotnictví (především každoroční dluh zdravotnického systému), ale zároveň zachovat základní principy zdravotního pojištění. Hlavním heslem reformy se stalo úsloví: „lépe léčit a zároveň méně utrácet“ (v originále *soigner mieux en dépensant mieux*). Cílem reformy bylo stabilizovat základní tři pilíře francouzského zdravotního pojištění, a sice<sup>125</sup>: rovný přístup ke zdravotní péči pro všechny, kvalita zdravotní péče a solidarita.

Následující výčet představuje některé nejvýznamnější reformní kroky, které následovaly po vstoupení **zákona č. 2004-810** v platnost. Ve stručnosti by bylo možno o reformních krocích konstatovat, že mají především zabránit plýtvání a zneužívání peněžních prostředků ve zdravotnictví. Reforma ze 13. srpna 2004 ve Francii zavádí<sup>126</sup>:

- *osobní zdravotnickou dokumentaci pacientů v elektronické formě*, která má usnadnit orientaci v pacientově zdravotní minulosti a sdílení informací mezi různými lékaři a zdravotnickými zařízeními;
- *roli ošetřujícího lékaře*
- *koordinovaný průběh léčby pacienta s významnou úlohou ošetřujícího lékaře*, který pacienta odesílá na specializovaná pracoviště a rozhoduje o zahájení a ukončení jeho léčby;

---

<sup>125</sup> Ministère de la Santé et des Solidarités. Réforme de l'Assurance maladie. [online]. [Cit. 2009-07-28]. Dostupný z WWW : <[http://www.sante.gouv.fr/assurance\\_maladie/](http://www.sante.gouv.fr/assurance_maladie/)>.

<sup>126</sup> L'Assurance maladie en ligne. [online]. [Cit. 2009-07-28]. Dostupný z WWW : <<http://www.ameli.fr/l-assurance-maladie/connaitre-l-assurance-maladie/missions-et-organisation/la-reforme-de-l-assurance-maladie/comprendre-la-reforme-de-l-8217-assurance-maladie.php>>.

- *kartu Vitale*<sup>127</sup> jako elektronický čipový průkaz pojištěnce s jeho fotografií, který je nezbytný pro fungování systému elektronické zdravotní dokumentace pacienta. Pojištěnec se kartou prokazuje u lékaře a pomocí karty také probíhá přenos dat mezi zdravotnickým zařízením a pojišťovnou, což urychluje proces proplácení nákladů na zdravotní péči pacientům. Fotografie na kartě pomáhá zabránit zneužívání karet pojištěnců.

## 6.6 Současný systém francouzského zdravotnictví

S celkovými náklady na zdravotnictví okolo 10% hrubého domácího produktu se Francie řadí za Spojené Státy, Německo a Švýcarsko.

Francouzský systém zdravotní péče je založen na dvou základních principech: všeobecném povinném zdravotním pojištění a svobodné volbě zdravotní péče bez doporučení lékaře.

Francouzský veřejný systém distribuce péče je téměř celý hrazen všeobecným pojištěním, ačkoliv částečně je z nemalé části doplněn o privátní ambulantní péči. V roce 2000, 117 000 lékařů je soukromých, což představuje asi 60% z celkového počtu této profese, 54 700 lékařů je zaměstnáno v nemocnicích. Zdravotní péče není celkově založena na bezplatném všeobecném zdravotním systému, jak je tomu například ve Velké Británii, nýbrž se opírá o princip zdravotního pojištění, který umožňuje kohabitaci soukromého a veřejného poskytování zdravotních služeb. Systém spočívá na principu kontradikce. Na jedné straně převažuje soukromá praxe: pacienti si mohou svobodně vybrat druh péče a stejně tak lékaře, způsob platby služeb závisí od vykonaného úkonu. Na druhé straně, náklady (péče a léky), mimo „ticket modérateur“<sup>128</sup> jsou hrazeny podle tarifu. Tarify nemocnic jsou stanoveny státem a tarify pro soukromé ambulance jsou stanoveny pojišťovnami po dohodě s praktickými lékaři, kteří mají uzavřenou smlouvu.

Avšak právě toto „spolužití“ je jedním z finančních problémů a nesrovnalostí systému. A proto počátkem osmdesátých let 20. století je princip sociálního pojištění v oblasti zdravotnictví částečně přehodnocen. Z myšlenky práva na zdraví pouze pro pracující se stává obecné právo na zdraví jako jedním z atributů občanství.<sup>129</sup>

<sup>127</sup> První karty Vitale s fotografií začaly být distribuovány až na začátku roku 2007, jedná se o tzv. kartu Vitale II. Jejich předchůdkyněmi byly karty Vitale I, které neobsahovaly fotografie. Gie Sesam Vitale. [online]. [Cit. 2009-07-28]. Dostupný z WWW: <<http://www.sesam-vitale.fr/divers/vitale2/index.asp>>.

<sup>128</sup> Ticket modérateur je ta část z nákladů na zdravotní péči, kterou si hradí pacient sám.

<sup>129</sup> BARBIER J.-C, THÉRET B., Le nouveau système français de protection sociale, Éditions La Découverte, Paris, 2004, s.67

A contrario, historické zakotvení veřejného pojišťovacího systému s možností doplňkového krytí otvírá prostor pro nabídku péče v soukromém privátním sektoru. Permanentní reformy, které zasáhly francouzský zdravotní systém od počátků sedmdesátých let minulého století jsou charakteristické svou kolísavostí.

## 6.7 Institucionální struktura

Hlavní úloha ve správě a řízení zdravotnického systému náleží státu, který je garantem zajištění veřejného zájmu a podpory zdravotního stavu obyvatelstva. Národní vláda odpovídá za regulaci následujících oblastí: financování, krytí a přístup k celému francouzskému systému sociální ochrany (do nějž zdravotnictví spadá), kvalita a kvantita vzdělání zdravotnických profesí, kvalita zdravotnických služeb a financování veřejných nemocnic, personální a infrastrukturní rozvoj. Další institucí je Národní zdravotní konference, která navrhuje priority ve zdravotnictví a další směry ve zdravotní politice. Regionální zdravotní konference analyzuje potřeby ve zdravotnictví na lokální úrovni a na této úrovni stanovuje priority ve veřejném zdravotnictví. Na národní úrovni působí jménem státu ministr sociálních věcí a ministr zdravotnictví v oblasti zdravotnictví..

## 6.8 Systém financování zdravotnictví

Sociální zabezpečení proti finančnímu riziku spojenému se vznikem onemocnění je v podstatě zajišťováno národním zdravotním pojištěním (odnoží Sociálního zabezpečení, které je zákonným zařízením pod poručnictvím státu). Organizace vzájemného zaměstnaneckého pojištění a soukromé pojišťovny nabízejí doplňkové pojištění. 84 % populace je kryto *všeobecným sociálním zabezpečením*. To pojišťuje zaměstnance v obchodě a průmyslu včetně jejich rodiny. Dalším druhem pojištění je *pojištění pro zemědělské pracovníky* zahrnující 7,2 % obyvatel Francie, které zajišťuje Vzájemná zemědělská sociální pojišťovna. Posledním druhem pojištění je *pojištění pro osoby samostatně výdělečně činné*, které provozuje Národní zdravotní pojišťovna pro osoby s nezávislým povoláním. Speciální pojištění existuje také pro některé vládní zaměstnance, lékaře, studenty, vojáky, horníky, duchovní atd.

Francouzský systém zdravotního pojištění je založen na kombinaci zdravotních pojišťoven, jejichž výběr se řídí *podle povolání* a sekundárně podle bydliště, doplněný

neziskovými pojistiteli nebo vzájemnými doplňkovými poskytovateli a financováním ze státní kasy.<sup>130</sup> Jelikož se příjmy i výdaje jednotlivých pojišťoven od sebe liší, je zaveden komplexní demografický vyrovnávací systém dotování pojišťoven, které mají defici.

Výkonnou institucí pro správu systému národního povinného zdravotního pojištění je Národní zdravotní pojišťovna (CNAMTS), která má ve Francii 16 regionálních a 128 primárních pokladen. Jejimi pojištěnci jsou zaměstnanci a jejich rodinní příslušníci, což představuje 80 % populace. Vedle Národní zdravotní pojišťovny jsou pro ostatní skupiny osob zřízeny specializované pojišťovny, například zdravotní pojišťovna pro zemědělce, pracovníky v zemědělství a jejich rodinné příslušníky (CCMSA) nebo zdravotní pojišťovna pro nezávislé profesionály (CANAM).

V roce 1999 se v rámci reformy zavedlo univerzální zdravotní pojištění, které zajišťuje všem osobám možnost pojištění v povinném režimu zdravotního pojištění jako zabezpečení proti nemoci. Osoby jsou zařazeny do všeobecného režimu pojištění na základě trvalého nebo alespoň pravidelného pobytu. Jedná se zhruba o 1,8 % populace. Výše příspěvků na zdravotní pojištění se u zaměstnanců odvozuje od jejich platu.

## **6.9 Spoluúčast při hrazení poplatků**

Francouzský systém patří k systémům s vysokou spoluúčastí pacienta. Proto většina Francouzů (asi 99 %) má uzavřeno doplňkové zdravotní pojištění u některé z celé řady soukromých pojišťovacích institucí. V případě, že pacient má sjednáno doplňkové zdravotní pojištění, jsou ve většině případů náklady kryty v celé výši.

Finanční spoluúčast pacienta představuje jeden ze základních principů francouzského systému sociálního zabezpečení. Tato spoluúčast se zakládá na nutnosti převést na pacienta odpovědnost za využití zdravotní péče a zdravotnických potřeb. Ze zákona by měl pacient zaplatit přímo poskytovateli zdravotní péče celkovou částku nákladů za poskytnutou zdravotní péči a později obdržet zpravidla dílčí úhradu těchto výdajů od zdravotní pojišťovny, ke které patří. Ve skutečnosti je mnoho případů, kdy pojišťovna přímo zaplatí léčebné výdaje v příslušné výši. Částky hrazené pacientem jsou vypočteny podle sazeb nebo podle smluvních cen a to procentuálně. Jsou zde tři typy pacientů osvobozených od spoluúčasti: 1. osoby trpící

---

<sup>130</sup>BARBIER J.-C, THÉRET B., Le nouveau système français de protection sociale, Éditions La Découverte, Paris, 2004, s.71

jednou ze 30 specifických dlouhodobých nemocí, 2. těhotné ženy, oběti pracovního úrazu, váleční vysloužilci, 3. osoby hospitalizované v nemocnici, jejichž pobyt je delší jak 30 dní, jejichž spoluúčast je určena podle koeficientu specializovanosti jejich léčby.

### **6.10 Soukromé pojištění**

Jelikož je výše spoluúčasti ve Francii dosti vysoká, zřizují si pacienti ještě doplňkové pojištění. Toto pojištění zahrnuje zhruba 86 % populace. Doplňkové pojištění může vzniknout na základě individuální smlouvy, ale nejčastěji je pojištěným nabídnuto kolektivně v rámci jejich profesní činnosti. Existují tři typy organizací doplňkového pojištění: vzájemné zaměstnanecké pojišťovny (neziskové společnosti pod dohledem státu), soukromé pojišťovny a pojišťovací organizace sociální péče (řízené odbory a zaměstnavateli).

### **6.11 Péče poskytovaná praktickými a odbornými lékaři**

Pacienti mají *svobodnou volbu jak praktického lékaře tak specialisty*. Úlohou praktického lékaře není nasměrovat pacienta k odbornému lékaři, jak je tomu v mnoha evropských zemích. Existuje však malý sektor lékařů, kteří fungují jako tzv. gatekeepři. Do této sféry spadá 10 % praktických lékařů a jejich služeb využívá pouze 1 % populace. Tito lékaři dostávají zvláštní kapitační platbu za zaregistrovaného pacienta. Pro každého uživatele zdravotního pojištění byla zavedena zdravotní knížka, která je zpřístupněna pouze oprávněným lékařům. V roce 1999 nahradila tuto knížku magnetická karta nazvaná karta Vitale, která obsahuje informace o pojištění a lékařské informace.

### **6.12 Princip svobodné volby lékaře**

Princip svobodné volby zdravotní péče spočívá ve volném rozhodování pacienta navštívit specialistu nebo nemocnici bez doporučení svého lékaře. Soukromí praktičtí lékaři jsou nejvýznamnějšími poskytovateli ambulantní a domácí zdravotní péče. Pacient hradí tyto výkony v hotovosti a zdravotní pojišťovna mu je následně proplatí. Francouzský systém je založen na principu pokladny. Nejdřív zaplatíte u lékaře a pak vám příslušnou část po odečtení spoluúčasti vrátí pojišťovna zpátky. (Existují výjimky, například v nemocnicích, lékárnách a u laboratorních vyšetření). Smysl tohoto systému je zvýšit citlivost spotřebitelů



zdravotní péče, tedy pacientů na to, že zdravotnictví rozhodně není zadarmo.<sup>131</sup> Zdravotní pojišťovna ale proplácí pouze 70 % vynaložených nákladů. Lékaři se dělí do dvou skupin na základě dodržování všeobecné dohody: v první (sektor 1) jsou lékaři, kteří dodržují všeobecně stanovené limity cen zdravotní péče, ve druhé (sektor 2) ti, kteří za poskytnutou zdravotní péči vyžadují poplatky vyšší. Pojišťovna ale proplácí pouze 70 % z částky, kterou by pacient zaplatil u lékaře z první skupiny. To je problém především ve velkých městech, kde pouze málo lékařů dodržuje všeobecnou dohodu. Zubní péči poskytují hlavně soukromí zubní lékaři, pacienti platí 70 % z ceny ošetření. Na vyšší krytí je opět možné uzavřít doplňkové zdravotní pojištění. Co se léků týče, pacienti bez doplňkového pojištění doplácí většinou 40 % z ceny u nezbytných léků, u ostatních léků dělá doplatek až 70 % z ceny.

### 6.13 Způsob platby lékařům

Odměňování samostatných lékařů probíhá na základě *platby za výkon*. Lékaři mohou vykonávat soukromou praxi a pracovat zároveň jako zaměstnanci. Proplácení úkonů lékařů se dělí podle toho, v jakém sektoru daný lékař působí. Lékaři z první skupiny dostávají platby podle sazebníku a souhlasí s tím, že nebudou účtovat žádné další částky výměnou za určité úlevy od vlády, například zdravotní pojištění zdarma. Lékaři, kteří si zvolí druhou skupinu a ostatní, kteří si mohou účtovat zvláštní poplatky, nemají přístup k vládním výhodám, ale mohou účtovat mnohem vyšší poplatky. Ve druhém sektoru působí zhruba 27 % lékařů.

Pokud provádí soukromý lékař některé výkony v soukromých nemocnicích, odvádí jim za pronájem prostor určité poplatky. Lékaři uzavírají smlouvy, ve kterých je stanovena minimální regulace plateb. Tyto smlouvy se uzavírají mezi hlavními zdravotními pojišťovnami a zaměstnaneckými odborovými svazy. Lékaři, pracující jako státní zaměstnanci, jsou placeni platem, který se odvíjí podle odpracovaných hodin a služebního věku. Univerzitní lékaři mají plat rozdělen na položku za vyučování nastávajících lékařů a na položku za provedené výkony.

---

<sup>131</sup>Zdravotnické noviny: Francie: péče je dobrá, ale dost drahá. 2008. [online]. [Cit. 2009-07-06]. Dostupný z WWW: <http://www.zdravotnickenoviny.cz/scripts/detail.php?id=355562>

## 6.14 Nemocniční péče

Organizaci nabídky nemocniční péče provádějí Regionální nemocniční agentury. Ve Francii existují tři typy nemocnic: veřejné nemocnice, které tvoří zhruba 1/4 všech nemocnic a soukromé nemocnice, které mohou být neziskové a ziskové.

Do roku 1983 byly nemocnice financovány paušální platbou za den. Tento systém byl nahrazen systémem *globálních rozpočtů*, který se týkal zařízení spadajících do *veřejné* nemocniční služby. Tento rozpočet sestavuje vláda. Při jeho sestavování se řídí podle rozpočtu z předcházejícího roku, který upravuje procentuální sazbou růstu.

Pacienti platí za pobyt v nemocnici paušální sazbu, která není hrazena z povinného zdravotního pojištění. Ostatní náklady na poskytnutou zdravotní péči ve veřejných nemocnicích hradí pojišťovna ve výši 80 %. Pro určité skupiny osob a osobám s potřebou sociální pomoci je zajištěna zdravotní péče bezplatně nebo s nižší spoluúčastí na základě zákonem stanovených podmínek.

## 6.15 Univerzální krytí nákladů na zdravotní péči

### 6.15.1 Všeobecné zdravotní pojištění

Vláda Jospina pokračovala v duchu plánu Juppé zavedením univerzálního krytí nákladů na zdravotní péči pod názvem *CMU (couverture maladie universelle)*, ve Francii funguje od 1.1. 2000. Jeho hlavním posláním je rozšířit nabídku základního zdravotního pojištění na všechny francouzské občany, jejichž legitimní trvalé bydliště je na území Francie a kteří by jinak na výhody zdravotního pojištění neměli nárok.<sup>132</sup> Hlavní podmínkou pro nabytí CMU je tedy trvalý pobyt na území Francii. Aby pojištěnec mohl získat CMU, nesmí být současně pojištěn v rámci jiného režimu zdravotního pojištění. Možnost nabýt CMU mají i cizinci, kteří ve Francii pobývají. I ti musí splňovat podmínku trvalého bydliště ve Francii, které dokazují povolením k pobytu nebo žádostí o udělení azylu. O tom, zda konkrétní pojištěnec má či nemá právo obdržet CMU, rozhoduje příslušná Místní zdravotní pojišťovna,

---

<sup>132</sup> WHO Regional Office for Europe on behalf of European Observatory on Health Systems and Policies. SANDIER, S., PARIS, V., POLTON, D. Health Care Systems in Transition: France. [online] c2004, [Cit. 2009-07-06]. s. 38. Dostupné z <[www.euro.who.int/document/e83126.pdf](http://www.euro.who.int/document/e83126.pdf)>.

zejména na základě trvalého bydliště pojištěnce. Na konci roku 2005 dosahoval počet pojištěnců, kteří čerpají CMU, 4 843 062.<sup>133</sup> Tento údaj zahrnuje všechny režimy zdravotního pojištění a je vypočítán pro celou Francii, včetně zámořských departementů.

Úleva, kterou disponují poživatelé CMU spočívá ve zproštění od plateb příspěvků na zdravotní pojištění. I přesto mají právo na dávky zdravotního pojištění a úhradu zdravotní péče. Pouze pokud by daňový příjem pojištěnce poživajícího CMU přesáhl stanovenou hranici, byl by povinen uhradit příspěvek ve výši 8% ze svých daňových příjmů.<sup>134</sup> Příspěvek 8% z daňových příjmů se nikdy nevztahuje na příjemce dávky RMI<sup>135</sup> a doplňkového CMU.

CMU se snaží o zaplnění mezer v systémech sociální pomoci a v oblasti sociálního vyloučení, nerovném přístupu k péči. CMU zvaná „základní“ vytváří doplňkový a náhradní režim, který podle hlediska bydliště automaticky být účastníkem pojištění v nemocnici pro všechny ty, kteří před tím byli vyloučeni aniž by přitom mohli být příjemci bezplatné krajské lékařské péče. CMU vytváří „košík“ péčí, jejichž tarify jsou lékařům předepsány, jež nesmějí překročit.

CMU rozšiřuje původní projekt francouzského sociálního zabezpečení, aby dosáhl Beveridgeových cílů pomocí bismarckovských prostředků.

### 6.15.2 Doplňkové zdravotní pojištění

Kromě klasického CMU existuje ještě *doplňkové CMU (couverture complémentaire)*, které svým poživatelům umožní nehradit tu část nákladů, které zůstává na pojištěnci. Z čehož vyplývá, že pojištěncům pobírajícím doplňkové CMU hradí zdravotní pojišťovna náklady v plné výši (100%). Nabytí doplňkového CMU je podmíněno příjmy žádajícího pojištěnce. Doplňkové CMU je možné získat, pokud příjmy celé domácnosti, ve které pojištěnec žije, za 12 měsíců předcházejících jeho žádosti nepřevýšily stanovenou hranici. Tato hranice rozlišuje domácnosti podle počtu osob, které v ní žijí a také podle toho, zda rodina žije ve Francii nebo v některém z francouzských zámořských departementů.<sup>136</sup>

---

<sup>133</sup> Fonds CMU. Rapport d'activité 2005. [online] [Cit. 2009-07-06]. Dostupné z WWW: <[http://www.cmu.fr/userdocs/221-7\\_Rapport\\_2005.pdf](http://www.cmu.fr/userdocs/221-7_Rapport_2005.pdf)>.

<sup>134</sup> Zdroj: Fonds CMU. [Cit. 2009-07-06]. Dostupné z <<http://www.cmu.fr/site/cmu.php4?Id=10>>.

<sup>135</sup> RMI (revenu minimum d'insertion) je dávka podobná českému životnímu minimu a čerpat ji mohou Francouzi, kteří trvale žijí na území Francii a mají měsíční příjem nižší než 389,10 euro. Zdroj: France Pratique. Dostupné z <<http://www.pratique.fr/tableaux/daf3411a.htm>>.

<sup>136</sup> Départements d'outre-mer (DOM).

Z důvodu silného návratu veřejného plánování v přidělování zdrojů určených na zdraví, stejně jako zavedení CMU, vývoj zdravotního systému za posledních 30 let nevykazuje ani triumf privatizace ani zaměření na systém pro nejchudší. Spíše jsme se zúčastnili diskvalifikace liberálních pokusů, tendence 90. let měla opravit omyly let 80. V určitém smyslu se starý systém jevil jako příliš liberální v novém kontextu a reformní hnutí směřovalo k větší socializaci a zestátnění. Nejdůležitější opatření plánu Juppé, která přežila různá sociální hnutí a volební změny jsou ta, která mají rysy zestátnění systému zdravotního pojištění. Pomocí intervencí parlamentní reprezentace při určení toho, co je považováno za zdravotní výdaj ladící s potřebou národa a finančně přijatelný, stát hledá prostředky na regulaci nabídky péče ve všech oblastech.

### 6.16 Státní zdravotní pomoc

Státní zdravotní pomoc, neboli *AME (Aide médicale de l'Etat)*, poskytuje Francouzská republika cizincům, kteří nepravidelně pobývají na jejím území a kvůli nepravidelnosti pobytu by neměli právo získat doplňkové CMU. Cizinci, kteří mohou o AME požádat, musí pocházet ze zemí mimo Evropský hospodářský prostor<sup>137</sup> nebo ze Švýcarska. Konkrétní podmínky nabytí AME jsou stejné jako pro doplňkové CMU.<sup>138</sup> Cizinec, který chce AME získat, si podá žádost u Místní zdravotní pojišťovny, nemocnice nebo jiné schválené instituce v místě svého bydliště ve Francii. Poté, co je mu potvrzení o přidělení AME vydáno (a to na dobu jednoho roku, kterou je možné případně prolongovat), se jím prokazuje u lékaře nebo ve zdravotnickém zařízení.

### 6.17 Soukromé zdravotní připojištění

Soukromé zdravotní pojištění mají francouzští pacienti možnost uzavřít a pokrýt jím tu část nákladů na zdravotní péči, kterou by jinak museli uhradit sami z vlastních zdrojů. Je tedy zřejmé, že toto připojištění je dobrovolné a pacient má možnost zvolit si, zda jej využije nebo ne. Pojišťovací fondy, které nabízejí soukromé zdravotní připojištění na základě smlouvy

---

<sup>137</sup> Do Evropského hospodářského prostoru patří 27 členských států EU (Belgie, Bulharsko, Česká republika, Dánsko, Estonsko, Finsko, Francie, Irsko, Itálie, Kypr, Litva, Lotyšsko, Lucembursko, Maďarsko, Malta, Německo, Nizozemsko, Polsko, Portugalsko, Rakousko, Rumunsko, Řecko, Slovensko, Slovinsko, Spojené království, Španělsko, Švédsko) a Island, Lichtenštejnsko a Norsko. Zdroj: Wikipedie: otevřená encyklopedie. [Cit. 2009-07-08]. Dostupná z < [http://cs.wikipedia.org/wiki/Evropský\\_hospodářský\\_prostor](http://cs.wikipedia.org/wiki/Evropský_hospodářský_prostor) >.

<sup>138</sup> Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Haute-Garonne. L'Assurance Maladie : L'Assurance Maladie, vous connaissez ? 2003, s.25.

s pacientem, poskytují částečné nebo úplné pokrytí rozdílu mezi cenou zdravotní péče a částkou proplacenou CPAM.

Zdravotní připojištění mohou ve Francii poskytovat v zásadě tři druhy organizací<sup>139</sup>:

- vzájemné pojišťovací asociace (*mutuelles*), které jsou neziskové a fungují pod zákonným a finančním dohledem státu;
- soukromé ziskové pojišťovací společnosti (*compagnies d'assurance privée*) jsou obchodními společnostmi a jejich chod se řídí podle pojišťovacího zákoníku;
- instituce poskytující komplexní životní pojištění s krytím rizik v oblasti nemocí, zdravotních úrazů, úmrtí, důchodu, financí a majetku (*prévoyances*).<sup>140</sup>

Výše vyjmenované typy organizací, které poskytují soukromé zdravotní připojištění, se dále člení podle profesí, kterým připojištění poskytují. Ve Francii tedy existuje např. Vzájemná pojišťovací asociace studentů<sup>141</sup>, Vzájemná pojišťovací asociace úředníků<sup>142</sup> nebo Zemědělská pojišťovací společnost.<sup>143</sup> Pojištěnec si může příslušný pojišťovací fond zvolit pouze v případě, že jeho profese odpovídá zaměření fondu. Situace v ČR je rozdílná, jelikož volba pojišťovny zde není omezena profesí. A to ať už se jedná o pojištění povinné nebo o soukromé připojištění.

## 6.18 Systém zdravotních pojišťoven

Každý z režimů sociálního zabezpečení má svůj pojišťovací fond na národní úrovni a další, místní fondy, které zohledňují geografické rozložení režimu v zemi.

- **Národní zdravotní pojišťovna** (*Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés, CNAMTS*) poskytuje zdravotní pojištění zaměstnancům

---

<sup>139</sup> WHO Regional Office for Europe on behalf of European Observatory on Health Systems and Policies. SANDIER, S., PARIS, V., POLTON, D. Health Care Systems in Transition: France. [online] c2004, [Cit. 2009-08-10]. s. 43-44. Dostupný z WWW: <[www.euro.who.int/document/e83126.pdf](http://www.euro.who.int/document/e83126.pdf)>.

<sup>140</sup> Zdroj: Prévoyance ag2r. [Cit. 2009-08-10]. Dostupný z WWW: <<http://www.ag2r.com/>>.

<sup>141</sup> La Mutuelle des Etudiants. [online]. [Cit. 2009-08-10]. Dostupný z WWW: <<http://www.lmde.com/lmde/default.asp>>.

<sup>142</sup> Garantie mutuelle des fonctionnaires. [online]. [Cit. 2009-08-10]. Dostupný z WWW: <<http://www.gmf.fr/>>.

<sup>143</sup> Crédit Agricole. Dostupný z WWW: <<http://www.credit-agricole.fr/>>.

pracujícím za mzdu a jejich rodinným příslušníkům. CNAMTS zastává ve všeobecném režimu zdravotního pojištění hierarchicky nejvyšší postavení. Je nadřizena regionálním a místním pojišťovacím fondům, i když regionální a místní pojišťovny si zachovávají jistý stupeň autonomie (např. co se týče vedení pojišťovny). CNAMTS schvaluje rozpočty podřízených pojišťoven. Mezi hlavní poslání CNAMTS patří: „*dohled nad kvalitou zdravotní péče, nad fungováním systému zdravotního pojištění a snaha o snižování výdajů ve zdravotnictví.*“<sup>144</sup> Uzavírání smluv s lékaři spadá rovněž do kompetence národní pojišťovny.

- **Regionální zdravotní pojišťovna** (*Caisse régionale d'assurance maladie, CRAM*) je na rozdíl od národní pojišťovny subjektem soukromého práva, který je pověřen výkonem veřejné správy. Regionální pojišťovny nejsou nadřazenými orgány místních pojišťoven. Jejich působnost je zejména v oblasti prevence pracovních úrazů a nemocí z povolání, kde činnost CRAM spočívá v odhadování rizik pracovních úrazů a nemocí z povolání ve firmách, organizování vzdělávacích akcí o prevenci, dozoru na nabídkou nemocniční péče atd.<sup>145</sup> Cílem posledně jmenovaného poslání CRAM je přizpůsobit nabídku nemocniční péče potřebám obyvatel v konkrétním regionu. CRAM má pověření organizovat nabídku nemocniční péče v nemocnicích a klinikách v regionu, určovat zdravotní priority pro region a také stanovovat cíle zdravotnických zařízení v regionu a prostředky, které jim budou alokovány.<sup>146</sup>
- **Místní zdravotní pojišťovny** (*Caisse primaire d'assurance maladie, CPAM*) působí většinou na úrovni francouzských departementů a jsou, stejně jako regionální pojišťovny, soukromoprávními subjekty. Na celém území Francie je v současnosti 128 CPAM zaměstnávající na 68 000 úředníků.<sup>147</sup> Úlohou CPAM je registrace nových pojištěnců všeobecného režimu, proplácení nákladů na zdravotní péči a nemocenských dávek pojištěncům, organizace a financování preventivních akcí (např. prevence rakoviny, preventivní zubní vyšetření) a spolupráce s lékaři a zdravotnickými zařízeními. Velký důraz je kladen zejména na vztah CPAM s pojištěnci, které by měla

---

<sup>144</sup> L'Assurance maladie en ligne. [online]. [Cit. 2009-08-11]. Dostupný z WWW: <<http://www.ameli.fr/l-assurance-maladie/connaitre-l-assurance-maladie/missions-et-organisation/l-assurance-maladie/les-missions-de-la-cnamts.php>>.

<sup>145</sup> CPAM Rennes. ACCESSIT: ANNEE 2006. Edition 2006. Část III. s. 8.

<sup>146</sup> CRAM Centre.[online]. [Cit. 2009-08-11]. Dostupný z WWW: <<http://www.cram-centre.fr/s1texte.htm>>.

<sup>147</sup> L'Assurance maladie en ligne. [online]. [Cit. 2009-08-12]. Dostupný z WWW : <<http://www.ameli.fr/l-assurance-maladie/connaitre-l-assurance-maladie/missions-et-organisation/le-reseau-de-l-assurance-maladie/c.p.a.m.-et-c.g.s.s.-un-reseau-de-proximite.php>>.

pojišťovna informovat o nabídce lékařské péče na svém území, o jejich právech a povinnostech, o preventivních akcích organizovaných pojišťovnou atd.

## ZÁVĚR

Cílem diplomové práce byla analýza francouzského sociálního zabezpečení a to jak z pohledu současného, tak i historického. Celá práce, která měla vést ke kýženému výsledku, byla rozdělena do šesti kapitol a to tak, že první se týká výhradně historického vývoje, na který dále navazuje obecná kapitola o současném sociálním systému ve Francii. Ostatní čtyři kapitoly by se daly nazvat „zvláštními“ pro jejich specifickou daného předmětu analýzy. Tím byla francouzská politika nezaměstnanosti, penzijní systém, rodinná politika a konečně systém francouzského zdravotnictví.

Co se týče množství a zdrojů použité literatury mohu shrnout, že stěžejními informacemi byly internetové zdroje a to jak pro jejich snadnou dostupnost, tak i právě pro jejich aktuálnost. Dále jsem použila francouzské učebnice zakoupené na Právnické fakultě v Toulouse a v Paříži.

V předkládané diplomové práci jsem se pokusila sumarizovat informace a poznatky o sociální politice ve Francii. Vzhledem k tomu, že česká literatura tuto oblast jakkoliv globálně neupravuje, doufám, že má práce bude přínosem pro jakési alespoň hrubé komplexní nastínění zpracované problematiky.

A jaké závěry plynou z vývoje francouzského systému sociálního zabezpečení posledních let? Především bych se nepřiklonila k postoji katastrofických nostalgii domnělého zlatého věku „trente glorieuses“, které hovoří o destrukci Etat – providence. Naopak si myslím, že se francouzský systém dokázal ubránit okolnímu neoliberalismu, který by vedl k napodobení amerického systému minimálního sociálního zabezpečení. Některé změny týkající se zdraví vykazují naopak posílení role a váhy státu v systému na úkor soukromých činitelů ať už individuálních či kolektivních.

Zajímavá je také debata politické pravice a levice. Právě pravicoví politici přisuzují Francii neschopnost se reformovat, což je typické pro skupinu konzervativních států. Levice naopak zastává postoj státu ochránitele. Zavedením série nových institutů jako například CMU, RMI a dalších dokázal francouzský sociální systém schopnost vnitřní a institucionální adaptace a inovace. Troufám si dokonce tvrdit, že proběhla skutečná revoluce mocenských vztahů, neboť převzetí vlivu státem nad sociálním zabezpečením pomocí LFSS hluboce změnilo vztahy mezi aktéry sociálního systému a jeho legitimacy.

Ale tato „palácová revoluce“ je ohrožena slabou regulační výkonností a stejně tak vratkou legitimitou nově vytvořených institucí. Příkladem právě politika zaměstnanosti a



reformy týkající se důchodů se zdají málo zajištěné na institucionální úrovni a snadno zvrátitelné po volebních výsledcích, sociálních bojích a také politickém vývoji Evropské Unie. Ale od Maastrichtské smlouvy a zavedením ekonomické a monetární unie UEM se stalo zřejmé, že tato oblast disponuje podstatným zázemím pro legitimaci nového politického řádu v Evropě. Současně se sociální politiky stávají předmětem soutěže mezi mocenskými strukturami. Reformy nevykazují jednotný charakter, jsou ovlivněny mnoha faktory vzájemně se prolínajícími v různých oblastech. Některé odpovídají na sociální problémy vytvořené neoliberalní politikou doprovázející reorientaci ekonomické dynamiky k extrovertnímu růstu a podrobení diktátu trhu: nezaměstnanost, rostoucí nerovnost a společenské vyloučení.

Klíč k budoucnosti se nachází pravděpodobně mezi vztahem sociálních politik a politickou organizací Evropy. Je pravda, že dynamika evropské konstrukce zatím pouze slabě a nepřímo ovlivnila národní vývoj Francie v sociální oblasti. Vliv Evropské komise také není jednoznačný. Její názory jsou často popisovány jako jednotně neoliberalní. Současná koordinace v sociální oblasti a veškerý pokrok vlivu evropských institucí je závislý na rozpočtu EU.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK:

<b>ACCOS</b> .....	Agence centrale des organismes de sécurité sociale (Centrální agentura orgánů sociálního zabezpečení)
<b>AGIRC</b> .....	Association générale des institutions de retraite des cadres (Asociace penzijních institucí pro vedoucí pracovníky)
<b>ALE</b> .....	Agences locales pour l'emploi (Místní úřady pro zaměstnání)
<b>AME</b> .....	Aide médicale de l'Etat (státní zdravotní pomoc)
<b>ANPE</b> .....	Agence National Pour l'Emploi (Národní úřad pro zaměstnání)
<b>ARE</b> .....	Aide au retour à l'emploi (Pomoc k návratu do zaměstnání)
<b>ARRCO</b> .....	Association des régimes de retraite complémentair (Asociace doplňkových důchodových systémů)
<b>ARPE</b> .....	Allocation de remplacement pour l'emploi (dávky při ztrátě zaměstnání)
<b>ASSEDIC</b> .....	Association pour l'emploi dans l'industrie et le commerce (Sdružení asociací pro zaměstnávání v průmyslu a obchodu)
<b>CMU</b> .....	Couverture maladie universelle (univerzální krytí nákladů na zdravotní péči)
<b>CNAF</b> .....	Caisse nationale d'allocations familiales (Státní pokladna rodinných přídatků)
<b>CNAM</b> .....	Caisse nationale d'assurance maladie (Státní pokladna nemocenského pojištění)
<b>CNAV</b> .....	Caisse nationale d'assurance vieillesse (Státní pokladna důchodového pojištění)
<b>CPAM</b> .....	Caisse primaire d'assurance maladie (Místní zdravotní pojišťovna)

<b>CRAM</b> .....	Caisse régionale d'assurance maladie (Regionální pokladna nemocenského pojištění)
<b>CRAV</b> .....	Caisse régionale d'assurance vieillesse (Regionální pokladna důchodového pojištění)
<b>CSG</b> .....	Contribution sociale généralisée (Systém obecných sociálních příspěvků)
<b>EU</b> .....	Evropská unie
<b>FNE</b> .....	Fond national pour l'emploi (Národní fond pro zaměstnání)
<b>HDP</b> .....	Hrubý domácí produkt
<b>INSEE</b> .....	Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (Francouzský statistický úřad)
<b>OSVČ</b> .....	Osoba samostatně výdělečně činná
<b>PARE</b> .....	Plan d'aide au retour à l'emploi (Plán na pomoc k návratu do zaměstnání)
<b>PERCO</b> .....	Plan d'épargne pour la retraite collectif (Kolektivní důchodový spořicí plán )
<b>RMI</b> .....	Revenu minimum d'insertion (Minimální příjem pro sociální a pracovní zařazení)
<b>SNCF</b> .....	Société nationale des chemins de fer (Francouzské státní dráhy)
<b>UNEDIC</b> .....	Union nationale interprofessionnelle pour l'emploi dans l'industrie et le commerce (Národní unie asociací pro zaměstnávání v průmyslu a obchodu)
<b>URSSAF</b> .....	Union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiale (Sdružení pro výběr příspěvků na sociální zabezpečení a rodinné přídavky)
<b>WHO</b> .....	World Health Organisation (Světová zdravotnická organizace)

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY:

AUBIN, E. *Droit de l'aide et de l'action sociales*. Gualino éditeur, EJA, Paris 2006.  
ISBN 2-84200-887-1.

BARBIER, J.-C.; THÉRET, B. *Le nouveau système français de protection sociale*. Paris : La  
Découverte, 2004. ISBN 2-7071-3930-0.

BORGETTO M.; LAFORE R., *Droit de l'aide et de l'action sociales*. Paris : Montchrestien,  
2004. ISBN 2-7076-1385-1.

BOURDON, A.; LEBEL, Ch.; MAGNIEN L. *Le système de protection sociale*. Paris: Ellipses  
Editions, 2002. ISBN 2-7298-0997-X.

CAIRE, G. *Economie de la protection sociale*. Paris : Bréal éditions, 2002.  
ISBN 2 84291 936 X.

CPAM Rennes. *ACCESSIT : ANNEE 2006*. Edition 2006. Část III.

Caisse Primaire d'Assurance Maladie Rennes. *ACCESSIT : ANNEE 2006*. Edition 2006.  
Část II.

Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Haute-Garonne. *L'Assurance  
Maladie : L'Assurance Maladie, vous connaissez ?* Toulouse : CPAM de la Haute-  
Garonne, 2003.

DORION G., GUIONNET A., *La sécurité sociale* (Collection Que sais-je ?), Paris : Presses  
Universitaires de France, 2000. ISBN 213050907X.

DUTHEILLET DE LAMOTHE O.: *Au Carrefour de l'économie et du social: La politique de  
l'emploi*, Paris : Liaisons, 2002. ISBN 2-87880-512-7.

GRECIANO, P.-A. *Les retraites en France. Quel avenir?* Paris : La documentation  
Française, 2002. ISSN 1152-4677.

HOLCMAN R., DELALANDE D., LELIÈVRE F., *Les 35 heures en 35 questions*, 2. vydání  
Paris: Éditions Gammaprim, 1998. ISBN 2-84391-7.

LABORDE, J-P. La réforme des pensions de retraite en France. In *Důchodová reforma v České republice, ve Švýcarsku a ve Francii*. Sborník č. 35. Praha : Univerzita Karlova v Praze, Právnická fakulta, 2007.

NEKVAPIL V., *Chirakův třetí ústup*, Respekt č. 16, 2006.

NETTER, F. *La Sécurité sociale et ses principes*. Paris : Editions Dalloz, 2005.  
ISBN 2 247 05989 9.

PIGNARRE, P. *Comment sauver (vraiment) la sécu: et si les usagers s'en mêlaient ? Des médicaments à l'assurance maladie*. Paris : Editions La Découverte, 2004.  
ISBN 2-7071-4267-0.

## **INTERNETOVÉ ZDROJE:**

*Agences régionales d'hospitalisation* [online]. 2009. Dostupný z WWW: [http://www.sante-sports.gouv.fr/informations-pratiques/adresses-numeros-utiles/sante/agences-regionales-hospitalisation-arh.html?var\\_recherche=ARH](http://www.sante-sports.gouv.fr/informations-pratiques/adresses-numeros-utiles/sante/agences-regionales-hospitalisation-arh.html?var_recherche=ARH).

*Assistance publique-Hôpitaux de Paris*. [online]. 2009. Dostupný z WWW: [http://www.aphp.fr/index.php?module=archive&action=detailler\\_description&vue=fo\\_archive\\_description\\_detail&obj=171](http://www.aphp.fr/index.php?module=archive&action=detailler_description&vue=fo_archive_description_detail&obj=171).

*Assurance maladie en ligne*. [online]. 2009. Dostupný z WWW: <http://www.ameli.fr/l-assurance-maladie/connaitre-l-assurance-maladie/missions-et-organisation/le-reseau-de-l-assurance-maladie/c.p.a.m.-et-c.g.s.s.-un-reseau-de-proximite.php>>.

Britannica : *Léon Bourgeois* [online]. 2009. Dostupný z WWW: <http://www.britannica.com/EBchecked/topic/75815/Leon-Bourgeois>.

CAF.fr: *Allocation parentale d'éducation*. [online]. 2009. Dostupný z WWW: [http://www.caf.fr/wps/portal/!ut/p/c1/04\\_SB8K8xLLM9MSSzPy8xBz9CP0os3hLf2dfY0cn35AAU2MzAyNtL7egMLdAYwNDE6B8JJK8YYif11De09nCyMTUyCDQIIDucJB9ZvEGOICjAUQej\\_IHvm5qfoFuREGWSaOigAnDosH/dl2/d1/L3dJVkEvd0RNQUJrQUVnQSEhL11](http://www.caf.fr/wps/portal/!ut/p/c1/04_SB8K8xLLM9MSSzPy8xBz9CP0os3hLf2dfY0cn35AAU2MzAyNtL7egMLdAYwNDE6B8JJK8YYif11De09nCyMTUyCDQIIDucJB9ZvEGOICjAUQej_IHvm5qfoFuREGWSaOigAnDosH/dl2/d1/L3dJVkEvd0RNQUJrQUVnQSEhL11)

CcHhKRnchLzZfOU9DTTNBQk1UUEdKQjAyNTI4NE00QjAwQzMvM185T0NNM0FCT  
VRQTEM3MDI1S1E2NkZBMjA4MQ!!/

CAF.fr: le quotient familial, [online]. 2009. Dostupný z WWW:  
<http://www.caf.fr/web/Web973.nsf/VueLien/LEQUOTIENTFAMILIAL?opendocument>

CNAV: L'Assurance Retraite. Le système des retraites français [online]. 2009. Dostupný z  
WWW: <[http://www.cnav.fr/1qui/f\\_syst.htm](http://www.cnav.fr/1qui/f_syst.htm)>.

CRAM Centre. [online]. 2009. Dostupný z WWW: <http://www.cram-centre.fr/s/s1texte.htm>>.

Crédit agricole.[online]. 2009. Dostupný z WWW: <<http://www.credit-agricole.fr/>>.

Encyklopedia.com: *Karl Polanyi* [online].2009. Dostupný z WWW:  
<http://www.encyclopedia.com/doc/1G2-3404705184.html>.

Europa.EU: *Europa-synthèse de la législation de l'EU : Sommet mondial pour le  
développement social*. [online]. 2009 Dostupný z WWW :  
[http://europa.eu/legislation\\_summaries/employment\\_and\\_social\\_policy/international\\_dimensi  
on\\_and\\_enlargement/c11902\\_fr.htm](http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/international_dimension_and_enlargement/c11902_fr.htm).

*Fête publique et citoyenneté. 1848, une tentative de régénération civique par la fête*. [online].  
2009. Dostupný z WWW : <http://rh19.revues.org/index147.html>.

Fonds CMU. *Raport d'activité 2005*. [online]. Dostupný z WWW:  
<[http://www.cmu.fr/userdocs/221-7\\_Rapport\\_2005.pdf](http://www.cmu.fr/userdocs/221-7_Rapport_2005.pdf)>.

France diplomatie: *Liberty, equality, fraternity: the heritage of 1789*. [online]. 2009.  
Dostupný z WWW: [http://www.diplomatie.gouv.fr/en/france\\_159/history\\_6813/an-history-  
spanning-more-than-eleven-centuries\\_6937/liberty-equality-fraternity-the-heritage-of-  
1789\\_12273.html](http://www.diplomatie.gouv.fr/en/france_159/history_6813/an-history-spanning-more-than-eleven-centuries_6937/liberty-equality-fraternity-the-heritage-of-1789_12273.html).

*Garantie mutuelle des fonctionnaires*. [online]. Dostupný z WWW: <<http://www.gmf.fr/>>.

GIP info retraite. *Les trois étapes du système français de retraite* [online]. 2008.Dostupný z  
WWW: <http://www.info-retraite.fr/index.php?id=troisetapes>.

*Histoire de la France: le XIXè siècle – espace français*. [online]. Dostupný z WWW:  
[http://www.espacefrancais.com/chrono\\_19siecle.html#6](http://www.espacefrancais.com/chrono_19siecle.html#6).

*Histoire et évolution da la politique familiale en France* par Jacques Bichot. [online].  
Dostupný z WWW: <http://www.uniondesfamilles.org/histoire-politique-familiale-france.htm>.

La documentation française. *La réforme de 2003*. [online]. Dostupný z WWW:  
<<http://www.ladocumentationfrancaise.fr/dossiers/retraites/reforme2003.shtml>>.

La documentation française: *La réforme de la décentralisation 2003-2007*. [online]. 2008.  
Dostupný z WWW: [http://www.ladocumentationfrancaise.fr/dossiers/reforme-  
decentralisation/glossaire.shtml](http://www.ladocumentationfrancaise.fr/dossiers/reforme-decentralisation/glossaire.shtml) >.

La documentation française : *Le financement de la protection sociale*. 2007. [online].  
Dostupný z WWW: <http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr/BRP/084000011/0000.pdf>.

La documentation française; vie publique : *La décentralisation: Acte II*, 2005. [online].  
Dostupný z WWW: <http://www.vie-publique.fr/actualite/dossier/decentralisation-acte2/decentralisation-acte-ii.html>.

*La Mutuelle des Etudiants..* [online]. 2009. Dostupný z WWW:  
<<http://www.lmde.com/lmde/default.asp>>.

Legifrance.gouv.fr: *Zákoník sociální činnosti a rodin* [online]. 2009. Dostupný z  
WWW:<<http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?cidTexte=LEGITEXT000006074069&dateTexte=20080430>>.

*Le mendiant: un citoyen exclu, par Jamil Sayah*, [online]. 2007. Dostupný z WWW:  
<http://www.reds.msh-paris.fr/publications/revue/html/ds039/ds039-09.htm>.

Ministère de la Santé et des Solidarités. *Réforme de l'Assurance maladie*. 2008. Dostupný z  
WWW : <[http://www.sante.gouv.fr/assurance\\_maladie/](http://www.sante.gouv.fr/assurance_maladie/)>.

MPSV: *Rodinná politika, konstanta francouzské politiky*. [online]. 2008. Dostupný z WWW:  
[http://www.mpsv.cz/files/clanky/6616/16\\_Stephane\\_Buffetaut\\_CZ.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/6616/16_Stephane_Buffetaut_CZ.pdf)

Mutualité française : *Des vraies mutuelles*. [online]. Dostupný z WWW:  
<http://www.mutualite.fr/La-Mutualite-Francaise>.

Perssé : *L'influence du rapport Beveridge sur le plan français de sécurité sociale de 1945*.  
[online] 2005. Dostupný z WWW :  
[http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/rfsp\\_0035-2950\\_1995\\_num\\_45\\_4\\_403559](http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/rfsp_0035-2950_1995_num_45_4_403559).

Perssé : *Le concept de classes moyennes. Notion sociologique ou slogan politique ?* [online].  
Dostupný z: [http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/xxs\\_0294-1759\\_1993\\_num\\_37\\_1\\_2639](http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/xxs_0294-1759_1993_num_37_1_2639).

*Présentation générale de la réforme de la sécurité*. [online].2009. Dostupný z WWW:  
<http://admi.net/min/pm/juppe/juppe1.html>, 15.12.1995

*Présentation du nouveaux Code du travail* [online]. 2009. Dostupný z WWW:  
<http://www.juritravail.com/archives-news/contrat-de-travail/810.html>.

Porte de Europe: *Les conséquences de la décentralisation sur la gestion du RMI* par Cyprien Avenel. [online]. 2006. Dostupný z WWW:  
<http://www.portedeurope.org/IMG/pdf/cahierville0406.pdf>

*Prestation d'accueil du jeune enfant*. [online]. 2009. Dostupný z WWW:  
<http://www.caf.fr/wps/portal/particuliers/catalogue/metropole/paje>

Portail de la sécurité sociale : *Historique du système français de sécurité sociale*. [online]. 2009. Dostupný z WWW: [http://www.securite-sociale.fr/comprendre/histo/historique/gdes\\_dates.htm#1898](http://www.securite-sociale.fr/comprendre/histo/historique/gdes_dates.htm#1898).

Retraite.CNAV: *Les chiffres clés de la branche retraite*. [online]. 2009. Dostupný z WWW: <http://www.cnav.fr/1qui/frameset.htm>.

Retraite.CNAV: *La retraite du régime général à partir de 60 ans* [online]. 2009. Dostupný z WWW: [https://www.retraite.cnav.fr/portal/page/portal/Y\\_GP\\_NAT/Y\\_P\\_NAT\\_ESPACES/Y\\_P\\_NAT\\_ESPACEB/Y\\_P\\_NAT\\_ESPACEB\\_RETRAITE\\_RG](https://www.retraite.cnav.fr/portal/page/portal/Y_GP_NAT/Y_P_NAT_ESPACES/Y_P_NAT_ESPACEB/Y_P_NAT_ESPACEB_RETRAITE_RG).

Retraite.CNAV. *Calcul de votre retraite*. [online]. 2009. Dostupný z WWW: [https://www.retraite.cnav.fr/portal/page/portal/Y\\_GP\\_NAT/Y\\_P\\_NAT\\_ESPACES/Y\\_P\\_NAT\\_ESPACEB/Y\\_P\\_NAT\\_ESPACEB\\_RETRAITE\\_RG#calcul](https://www.retraite.cnav.fr/portal/page/portal/Y_GP_NAT/Y_P_NAT_ESPACES/Y_P_NAT_ESPACEB/Y_P_NAT_ESPACEB_RETRAITE_RG#calcul).

Retraite.CNAV: *Surcote* [online]. 2009. Dostupný z WWW: [https://www.retraite.cnav.fr/portal/page/portal/Y\\_GP\\_NAT/Y\\_P\\_NAT\\_ESPACES/Y\\_P\\_NAT\\_ESPACEC/Y\\_P\\_NAT\\_ESPACEC\\_SURCOTE](https://www.retraite.cnav.fr/portal/page/portal/Y_GP_NAT/Y_P_NAT_ESPACES/Y_P_NAT_ESPACEC/Y_P_NAT_ESPACEC_SURCOTE).

ŠTEIGER Š., *Konec francouzského sociálního modelu*. [online]. 2005. Dostupný z WWW: <http://www.listy.cz/archiv.php?cislo=054&clanek=040527>

*Troisième République: Le changement de régime: exit l'Empire, la République est proclamée (1870-1871)*. [online]. 2004. Dostupný z WWW :

<http://rabac.com/demo/ELLIT/ELHIST/3REP/3REP01.htm>

UCANNS: *Les réponses de la sécurité sociale face aux risques*. [online]. 2009. Dostupný z WWW:

[http://www.ucanss.fr/activites/formation/accessit/2008/2008\\_ACCESSIT\\_03\\_partie2.pdf](http://www.ucanss.fr/activites/formation/accessit/2008/2008_ACCESSIT_03_partie2.pdf).

UCANSS: *Union des caisses de la sécurité sociale*. [online]. 2009. Dostupný z WWW: [http://www.ucanss.fr/index\\_decouvrez.htm](http://www.ucanss.fr/index_decouvrez.htm).

UCANSS: *Code de l'aide sociale*. [online]. Dostupný z WWW: [http://www.ucanss.fr/services/textes\\_documents/code\\_ss/html/pages/interface.html](http://www.ucanss.fr/services/textes_documents/code_ss/html/pages/interface.html)

URSSAF.fr: *Taux généraux*. [online]. 2009. Dostupný z WWW: [http://www.urssaf.fr/profil/employeurs/comite\\_dentreprise/vos\\_salaries\\_-\\_vos\\_cotisations/taux\\_et\\_montants\\_01.html#OG2156](http://www.urssaf.fr/profil/employeurs/comite_dentreprise/vos_salaries_-_vos_cotisations/taux_et_montants_01.html#OG2156).

U-S history: *Social Security Act*. [online]. 1998. Dostupný z WWW: <http://www.u-s-history.com/pages/h1609.html>.

*Vers une simplification du Code du travail*. [online]. 2007. Dostupný z WWW: <http://www.juritravail.com/archives-news/conflits-et-sanctions/434.html>.

WHO Regional Office for Europe on behalf of European Observatory on Health Systems and Policies. SANDIER, S., PARIS, V., POLTON, D. *Health Care Systems in Transition: France*. [online]. 2004. Dostupný z WWW: [www.euro.who.int/document/e83126.pdf](http://www.euro.who.int/document/e83126.pdf).

Zdravotnické noviny: *Francie: péče je dobrá, ale dost drahá*. [online]. 2008. Dostupný z WWW: <http://www.zdravotnickenoviny.cz/scripts/detail.php?id=355562>



## **SUMMARY**

### **Development of French Social Policy and Its Current Form**

The object of this final thesis is the social policy in France. The work first generally addresses the history of French social policy and subsequently elaborates the development of individual social policies in France. This general introductory part is followed by a chapter describing the current form of social policy and a special part focusing on specific social policies of the examined country.

Employment policy together with the current situation at the job market is the first policy introduced in this work. We analyze the legal regulations of employment, the job market and present programs focusing on new jobs creation, harmonization of work and family life of women, etc.

The work further deals with the pension system in France, which is based on three pillars. This chapter describes the basic principles and characteristics of the French pension system and introduces their consecutive development. The chapter also presents currently realized reforms of the French pension system.

The third examined policy in this work is the family policy. The contemporary form of this policy is outlined and its importance for the functioning social state stressed. The chapter focuses on the definition of family and on types of child and family aid through state social benefits. It emphasizes the principle of equality between families with children and families without children.

The final part of the thesis is dedicated to the health care system and its operation. It examines the institutional structure, system of funding, principle of patient's co-pay and general health insurance with the possibility of additional private insurance. Primary French sources, professional literature, and up-to-date Internet resources were used as sources of information for this final thesis.

The work is based on monographic procedure and techniques of literary review, content analysis and document analysis were used in elaborating this final thesis.

**KLÍČOVÁ SLOVA:**

Francouzská sociální politika, politika zaměstnanosti ve Francii, penzijní systém ve Francii, francouzská rodinná politika, francouzské zdravotnictví.

**KEYWORDS:**

French social policy, employment policy in France, french pension system, family policy in France, french health care system.