

UNIVERZITA PARDUBICE

FAKULTA EKONOMICKO-SPRÁVNÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2021

Marie Honzerová

Univerzita Pardubice
Fakulta ekonomicko-správní

Chráněný trh práce jako nástroj sociálního začleňování znevýhodněných osob
Bakalářská práce

Univerzita Pardubice
Fakulta ekonomicko-správní
Akademický rok: 2020/2021

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Marie Honzerová**
Osobní číslo: **E17019**
Studijní program: **B6202 Hospodářská politika a správa**
Studijní obor: **Veřejná ekonomika a správa: Ekonomika pro kriminalisty a celníky**
Téma práce: **Chráněný trh práce jako nástroj sociálního začleňování znevýhodněných osob**
Zadávací katedra: **Ústav správních a sociálních věd**

Zásady pro vypracování

Cílem práce je analýza chráněného trhu práce jako nástroje aktivního řešení nepříznivé sociální situace různých skupin osob. Na základě analýzy bude definována jedna vybraná znevýhodněná skupina osob, na které budou ukázány možnosti a meze tohoto konceptu.

Osnova:

- Chráněný trh práce – analýza stávajícího řešení.
- Zaměstnanost či integrace (proč potřebujeme integraci).
- Znevýhodněné skupiny osob.
- Sociální začleňování.
- Analýza vybrané znevýhodněné skupiny.

Rozsah pracovní zprávy: **cca 35 stran**
Rozsah grafických prací:
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

ČERVINKA, Tomáš a Zdeňka LEIBLOVÁ. *Zaměstnávání občanů se zdravotním postižením, důchodců, mladistvých a studentů, absolventů škol, žen, agenturních zaměstnanců a dalších kategorií*. Olomouc: ANAG, 2003. Práce, mzdy, pojištění. ISBN 978-80-7263-751-5.
KOMENDOVÁ, Jana. *Pracovní podmínky osob se zdravotním postižením*. Ostrava: Key Publishing, 2009. Právo (Key Publishing). ISBN 978-80-7418-022-4.
KOTÝNKOVÁ, Magdalena a Otakar NĚMEC. *Lidské zdroje na trhu práce: vývoj a tendence v souvislosti se vstupem České republiky do EU*. Praha: Professional Publishing, 2003. ISBN 80-86419-48-7.
KUCHAŘ, Pavel. *Trh práce: sociologická analýza*. V Praze: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1383-3.
RICHTEROVÁ, Bohdana. *Teorie a praxe problematiky zaměstnávání osob se zdravotním postižením v České republice*. Krnov: Reintegra, 2011. ISBN 978-80-254-9526-1.
internetové stránky Ministerstva práce a sociálních věcí

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Jan Mandys, Ph.D.**
Ústav správních a sociálních věd

Datum zadání bakalářské práce: **1. září 2020**
Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2021**

L.S.

prof. Ing. Jan Stejskal, Ph.D.
děkan

doc. Ing. Jolana Volejníková, Ph.D.
vedoucí ústavu

V Pardubicích dne 1. září 2020

Prohlašuji:

Práci s názvem Chráněný trh práce jako nástroj sociálního začleňování znevýhodněných osob jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 16. 9. 2021

Marie Honzerová v. r.

PODĚKOVÁNÍ

Nejdříve bych chtěla poděkovat svému vedoucímu bakalářské práce Mgr. Janu Mandysovi Ph.D. za jeho odborné vedení, trpělivost, rady a pomoc při psaní. Také nesmím opomenout poděkovat firmě Ergotep, družstvo invalidů za spolupráci a vyplnění dotazníků, které byly důležité pro vypracování praktické části. Velké poděkování patří mé rodině za podporu a trpělivost při celé době bakalářského studia.

ANOTACE

Cílem práce je analýza chráněného trhu práce jako nástroje aktivního řešení nepříznivé sociální situace různých skupin osob. Na základě analýzy bude definována jedna vybraná znevýhodněná skupina osob, na které budou ukázány možnosti a meze tohoto konceptu.

KLÍČOVÁ SLOVA

Chráněný trh práce, zaměstnanost, osoba se zdravotním znevýhodněním, státní politika zaměstnanosti, sociální začleňování

TITLE

Sheltered labour market as a tool for social inclusion of disadvantaged people.

ANNOTATION

The aim of the work is the analysis of the protected labour market as a tool for active solution of the unfavourable social situation of various groups of people. Based on the analysis, one selected disadvantaged group of people will be defined, on which the possibilities and limits of this concept will be shown.

KEYWORDS

Protected labour market, employment, people with disadvantages, state policy of employment, social inclusion

OBSAH

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ	10
SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK	11
ÚVOD	12
1. OCHRANA NA TRHU PRÁCE	13
1.1. Pracovní rehabilitace	13
1.2. Povinný podíl zaměstnávání osob se zdravotním postižením	14
1.3. Chráněný trh práce	15
1.4. Příspěvky zaměstnavateli	18
2. OSOBY ZDRAVOTNĚ ZNEVÝHODNĚNÉ A POSTIŽENÉ	20
2.1. Vymezení osob zdravotně znevýhodněných a postižených v legislativě	23
3. ZAMĚSTNÁVÁNÍ A INTEGRACE OSOB ZDRAVOTNĚ ZNEVÝHODNĚNÝCH A POSTIŽENÝCH	27
3.1. Zaměstnanost zdravotně znevýhodněných a postižených osob v České republice	27
3.2. Státní politika zaměstnanosti	29
3.2.1. Aktivní politika zaměstnanosti	29
3.2.2. Pasivní politika zaměstnanosti	32
3.3. Výdaje a podpora v letech 2013-2020	33
3.4. Integrace zdravotně znevýhodněných a postižených osob do společnosti	34
4. POSTAVENÍ ZDRAVOTNĚ ZNEVÝHODNĚNÝCH A POSTIŽENÝCH OSOB VE SPOLEČNOSTI	35
4.1. Postavení osob zdravotně znevýhodněných a postižených v České republice po roku 1989	35
4.2. Pomoc od státu	37
5. SOCIÁLNÍ ZAČLEŇOVÁNÍ	39
5.1. Sociální podnikání	39
5.2. Rehabilitace	40
5.3. Nepříznivá sociální situace	41

6. DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ A ANALÝZY	43
6.1. Metodologie.....	43
6.2. Analýza chráněného trhu práce	44
6.3. Analýza znevýhodněné skupiny osob	46
6.3.1. Identifikace respondentů.....	46
6.3.2. Oblast zdravotního znevýhodnění	49
6.3.3. Příčina zdravotního znevýhodnění.....	50
6.3.4. Změna práce a způsob hledání nového zaměstnání	51
6.3.5. Pomoc od Úřadu práce ČR	52
6.3.6. Pracovní režim a prostředí	53
6.3.7. Diskriminace a vyloučení ze společnosti.....	54
6.3.8. Bariéry ve společnosti.....	55
6.3.9. Doba zaměstnání v chráněné dílně	56
6.3.10. Volný čas a rodina.....	57
7. SHRNU TÍ A DOPORUČENÍ	59
ZÁVĚR	62
POUŽITÁ LITERATURA	64
SEZNAM PŘÍLOH.....	69

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Tabulky

Tabulka 1: Vytvořená chráněná pracovní místa a umístění uchazeči v letech 2013-202017

Tabulka 2: Výdaje na Státní politiku zaměstnanosti v letech 2013-2020 v tis. Kč.....33

Grafy

Graf 1: Uchazeči o zaměstnání se zdravotním znevýhodněním a postižením v letech 2013-2019 (k 31.12.).....28

Graf 2: Pohlaví respondentů46

Graf 3: Věk respondentů.....47

Graf 4: Nejvyšší dosažené vzdělání.....48

Graf 5: Oblast znevýhodnění49

Graf 6: Příčina zdravotního znevýhodnění50

Graf 7: Změna práce51

Graf 8: Způsob hledání zaměstnání51

Graf 9: Pomoc od Úřadu práce ČR.....52

Graf 10: Upravený pracovní režim53

Graf 11: Upravené pracovní prostředí53

Graf 12: Pocit diskriminace54

Graf 13: Vyloučení ze společnosti.....54

Graf 14: Bariéry ve společnosti55

Graf 15: Jak dlouho pracují v chráněné dílně56

Graf 16: Využití volného času57

Graf 17: Podpora ze strany rodiny58

SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

apod.	A podobně
APZ	Aktivní politika zaměstnanosti
č.	číslo
ČR	Česká republika
ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
ČSÚ	Český statistický úřad
EU	Evropská unie
max.	Maximálně
MPSV ČR	Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky
m. s.	Mezinárodní smlouva
MV ČR	Ministerstvo vnitra České republiky
např.	například
OSN	Organizace spojených národů
OZP	Osoba se zdravotním postižením
OZZ	Osoba zdravotně znevýhodněná
PPZ	Pasivní politika zaměstnanosti
s.	Strana
Sb.	Sbírka
SPZ	Státní politika zaměstnanosti
Úmluva	Úmluva o právech osob se zdravotním postižením
ÚP ČR	Úřad práce České republiky
VPM	Volná pracovní místa
VV	Vládní výbor
vyhl.	Vyhláška
ZoZ	Zákon o zaměstnanosti
z.	zákon

ÚVOD

Tématem bakalářské práce je chráněný trh práce jako nástroj sociálního začleňování znevýhodněných osob. Hlavním důvodem výběru tohoto tématu je osobní zkušenost s chráněným trhem práce skrze rodinného příslušníka a možnost získat více informací. Dále také zjistit, jak pomoci osobám zdravotně znevýhodněným na trhu práce.

Cílem práce je analýza chráněného trhu práce jako nástroje aktivního řešení nepříznivé sociální situace různých skupin osob. Na základě analýzy bude definována jedna vybraná znevýhodněná skupina osob, na které budou ukázány možnosti a meze tohoto konceptu.

Teoretická část práce se zabývá ochranou na chráněném trhu práce, kde v rámci chráněného trhu práce je tabulka s počty vytvořených chráněných pracovních míst a umístování uchazečů na ně. Dále je zde popsáno, kdo je osobou zdravotně znevýhodněnou a postiženou dle zákonů a Ústavy České republiky. Následně práce zachycuje zaměstnávání a integraci osob zdravotně znevýhodněných a postižených. Stát jim pomáhá skrze státní politiku zaměstnanosti, o které se zde také pojednává. Nesmí se opomenout nepříznivá sociální situace, ze které se je stát snaží dostat. V závěru teoretické části je popisováno sociální začleňování zdravotně znevýhodněných a postižených do společnosti.

Praktická část je vytvořena na základě dvou analýz z dotazníkového šetření. Z analýzy vyplynuté z dotazníkového šetření se zaměstnavatelem je cílem zjistit, jestli pociťuje na chráněném trhu práce nedostatky či co by chtěli změnit. Z analýzy vytvořené z dotazníkového šetření se zaměstnanci je nejdůležitější vyřešení jejich nepříznivé sociální situace v době, kdy byli vedeni na Úřadu práce ČR a jejich sociální začleňování do společnosti. V závěru práce je shrnutí celé praktické části a doporučení.

1. OCHRANA NA TRHU PRÁCE

Fyzickým osobám, které mají uznaný plnou nebo částečnou invaliditu a osoby, které jsou rozhodnutím orgánu sociálního zabezpečení uznány zdravotně znevýhodněné se poskytuje zvýšená ochrana na trhu práce. [28]

V článku 29 odst. 1) Listině základních práv a svobod je stanoveno, že „ženy, mladiství a osoby zdravotně postižení mají právo na zvláštní ochranu zdraví při práci a na zvláštní pracovní podmínky“ a v odst. 2) „mladiství a osoby zdravotně postižené mají právo na zvláštní ochranu v pracovních vztazích a na pomoc při přípravě k povolání.“

„Tato ochrana na trhu práce má více podob. Jedná se o pracovní rehabilitaci, povinnost zaměstnavatele naplnit tzv. povinný podíl osob se zdravotním postižením, chráněný trh práce, příspěvky zaměstnavateli na vytvoření pracovního místa, na úhradu provozních nákladů.“ [6]

1.1. Pracovní rehabilitace

„Pracovní rehabilitace je souvislá činnost zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby se zdravotním postižením, kterou na základě její žádosti zabezpečuje Úřad práce České republiky a hradí náklady s ní spojené.“ [44]

Pracovní rehabilitaci zabezpečuje Úřad práce ČR (dále jen „ÚP“) místně příslušný podle bydliště osoby se zdravotním postižením (dále jen „OZP“) ve spolupráci s pracovními rehabilitačními středisky. ÚP může na základě písemné dohody pověřit zabezpečením pracovní rehabilitace jinou právnickou nebo fyzickou osobu. [10, s. 151]

Osobám se zdravotním postižením nabízí ÚP tyto formy podpory:

- Poradenskou činnost zaměřenou na volbu povolání, volbu zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti,
- teoretickou a praktickou přípravu pro zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost. Tím je myšlena příprava na budoucí povolání, samotná příprava na práci i specifické rekvalifikační kurzy,
- zprostředkování, udržení a změnu zaměstnání, změnu povolání,
- vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti. [6]

ÚP s OZP vytvoří individuální plán pracovní rehabilitace, kde bere v potaz její zdravotní stav, schopnost vykonávat zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost a kvalifikaci a s ohledem na situaci na trhu práce, přitom vychází z vyjádření odborné pracovní skupiny. Tato odborná pracovní skupina je složená zejména ze zástupců organizací zdravotně postižených a zástupců zaměstnavatelů na chráněném trhu práce.

Dle vyhlášky, kterou se provádí zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, individuální plán pracovní rehabilitace obsahuje:

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

Příprava k práci je nutná pro získání znalostí, dovedností a návyků na vhodné pracovní místo v zaměstnání. OZP se připravuje na práci po dobu maximálně 24 měsíců. Tato příprava se provádí na pracovištích jejího zaměstnavatele individuálně přizpůsobených zdravotnímu stavu této osoby (následně ÚP může zaměstnavateli uhradit náklady spojené s přípravou k práci), nebo v chráněných dílnách či ve vzdělávacích zařízeních státu, územních samosprávných celků, církví a náboženských společností, občanských sdružení a dalších právnických a fyzických osob. [40, § 72]

1.2. Povinný podíl zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti § 81 ukládá zaměstnavatelům povinnost zaměstnávat OZP, mají-li více než 25 zaměstnanců v pracovním poměru ve výši povinného podílu, které tvoří 4 %. Tudiž pokud má zaměstnavatel 25 zaměstnanců, musí dle zákona zaměstnat 1 OZP.

Tuto povinnost mohou zaměstnavatelé plnit podle § 82 i zaplacením odvodu do státního rozpočtu přes ÚP ve výši 2,5násobku průměrné měsíční mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí kalendářního roku na každého pracovníka se zdravotním postižením do 15. února následujícího roku, nebo podle § 81 odebráním výrobků

či služeb (náhradní plnění) od zaměstnavatelů, se kterými ÚP uzavřel dohodu o uznání zaměstnavatele.

Nesplní-li zaměstnavatel tuto povinnost, bude mu příslušným ÚP udělena pokuta podle § 139 odst. 3 písm. a) (podnikající fyzická osoba) nebo podle § 140 odst. 3 písm. a) (právnícká osoba) až do výše 1 000 000 Kč. V obou případech se jedná o přestupek. [10, s. 141]

Na druhou stranu se snižuje šance integrovat se na otevřený trh práce a začlenit zdravotně postižené do společnosti.

Každý rok se provádí průměrný roční přepočtený počet zaměstnanců na základě § 15 vyhlášky č. 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů. Do tohoto přepočtu se započítávají jen ti zaměstnanci se zdravotním postižením, kteří jsou zaměstnaní v pracovním poměru. Tento přepočtený počet se zjišťuje jako podíl celkového počtu skutečně odpracovaných hodin těchto zaměstnanců v daném kalendářním roce a k tomu se přičtou i neodpracované hodiny, jimiž se rozumí např. čerpání dovolené, pracovní neschopnost, překážky v práci ze strany zaměstnavatele či ošetřování dítěte nebo jiného člena domácnosti, za které náleží ošetřovné. Z tohoto průměrného ročního přepočteného počtu zaměstnanců se stanoví povinný podíl zaměstnanců, kteří jsou OZP [41, § 16]. Zaměstnanci, kteří jsou osobou s těžším zdravotním postižením (invalidita 3. stupně), jsou započítáváni do přepočtu třikrát. [41, § 17]

1.3. Chráněný trh práce

1. ledna 2018 vstoupil v účinnost zákon č. 327/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů. Hlavním cílem bylo zajistit přehledný a administrativně jednoduchý systém podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením a znevýhodněním. Touto změnou také dochází k jednoznačnému rozdělení pojmu trh práce na 2 typy – chráněný trh práce a volný trh práce. [2]

Jestliže zaměstnavatel zaměstnává více než 50 % OZP z celkového počtu svých zaměstnanců, mluvíme o chráněném trhu práce, respektive o chráněné dílně. Zaměstnavatelé mohou využívat různé benefity spojené s chráněným trhem práce. Mohou být finančně podporováni nebo mají zvýhodnění při zadávání veřejných zakázek. Na chráněném trhu práce v podstatě neexistuje konkurenceschopnost s běžným trhem. Jejich cílem není maximalizace

zisku, ale poskytnout OZP pracovní uplatnění a možnost pracovní rehabilitace a sociálního začleňování. Zaměstnanci na chráněném trhu práce jsou většinou těžce zaměstnatelní na otevřeném trhu práce a nenašli by jinak své uplatnění. [19, s. 51]

Zaměstnavatel může na základě dohody s ÚP vytvořit speciální chráněné místo pro určitou osobu vedenou v evidenci na ÚP, která prochází rekvalifikací, a bude to místo pro ni drženo. [7]

Zaměstnavatel uzavírá písemnou dohodu s ÚP a poté je uznán za zaměstnavatele na chráněném trhu práce. „Dohoda se uzavírá v rámci místní působnosti krajské pobočky Úřadu práce, v jejímž obvodu má sídlo zaměstnavatel, který je právnickou osobou, nebo v jejímž obvodu má bydliště zaměstnavatel, který je fyzickou osobou.“ [7]

Dle § 78 odst. 2 zákona o zaměstnanosti, lze dohodu o uznání zaměstnavatele uzavřít se zaměstnavatelem za podmínky, že:

1. zaměstnává ve čtvrtletním přepočteném počtu za kalendářní čtvrtletí předcházející dni podání žádosti o uzavření této dohody více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců,
2. ke dni podání žádosti o uzavření dohody o uznání zaměstnavatele nebyl pravomocně odsouzen pro trestný čin podvodu podle jiného právního předpisu v souvislosti s poskytováním příspěvku na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením podle tohoto zákona,
3. ke dni podání žádosti o uzavření dohody o uznání zaměstnavatele není v likvidaci nebo v posledních 5 letech nebylo rozhodnuto o zamítnutí insolvenčního návrhu proto, že jeho majetek nebude postačovat k úhradě nákladů insolvenčního řízení, o zastavení insolvenčního řízení z důvodu, že pro uspokojení věřitelů je jeho majetek zcela nepostačující, nebo o zrušení konkursu z téhož důvodu, a
4. v období 12 měsíců přede dnem podání žádosti o uzavření dohody o uznání zaměstnavatele
 - a) vyplácel nejméně 80 % zaměstnanců, kteří jsou osobami se zdravotním postižením, mzdu nebo plat bezhotovostně převodem na účet vedený u peněžního ústavu, nebo poštovní poukázkou,

- b) zaměstnával nadpoloviční většinu zaměstnanců, kteří jsou osobami se zdravotním postižením, na pracovištích, která nejsou jejich bydlištěm,
- c) neuzavíral se zaměstnanci, kteří jsou osobami se zdravotním postižením, smlouvy, z nich by vyplýval závazek těchto zaměstnanců poskytovat zaměstnavateli peněžní prostředky, nebo dohody o srážkách ze mzdy nebo platu v rozporu s dobrými mravy,
- d) mu nebyla pravomocně uložena pokuta za správní delikt nebo přestupek na úseku zaměstnanosti nebo inspekce práce.

Dohoda se uzavírá na 3 roky. Pokud po uplynutí této lhůty zaměstnavatel nejpozději do 3 měsíců znovu požádá o uzavření dohody o uznání zaměstnavatele, dohoda se uzavře na dobu neurčitou.

Tabulka 1: Vytvořená chráněná pracovní místa a umístění uchazeči v letech 2013-2020

Rok	Chráněná pracovní místa	Umístěno uchazečů
2013	706	768
2014	1 115	1 132
2015	871	1 255
2016	824	899
2017	593	1187
2018	169	566
2019	203	364
2020	161	318

Zdroj: vlastní zpracování podle [26]

V tabulce 1 jsou obsaženy počty vytvořených chráněných pracovních míst v období od r. 2013 do r. 2020 a kolik uchazečů bylo na tato místa umístěna. V r. 2014, 2015 a 2017 byly nečekané výkyvy v umístění uchazečů na pracovní místa a jak můžeme vidět, poslední dva roky se počty snižují, protože se také snižují nová chráněná pracovní místa.

1.4. Příspěvky zaměstnavateli

Jestliže zaměstnavatel zřídil pracovní místo, nebo zaměstnává OZP má nárok na příspěvek od ÚP. Příspěvkem jsou např. uhrazovány skutečně vynaložené prostředky na mzdy nebo platy v měsíční výši 75 %, nebo příspěvky až ve výši 5 000 Kč. [40]

Tyto příspěvky by měly také motivovat další zaměstnavatele.

Příspěvků je hned několik – příspěvek na zřízení chráněného pracovního místa, na podporu zaměstnávání OZP, na úhradu provozních nákladů vynaložených v souvislosti se zaměstnáváním OZP či sleva na dani. [44]

Příspěvek na zřízení chráněného pracovního místa

Na základě písemné dohody mezi ÚP a zaměstnavatelem, vytvoří zaměstnavatel chráněné pracovní místo pro OZP a bude ho obsazovat minimálně po dobu 3 let. Na vybavení tohoto místa může zaměstnavatel čerpat příspěvek.

Příspěvek bude poskytnut ÚP, a to maximálně ve výši osminásobku a pro osobu s těžším zdravotním postižením maximálně dvanáctinásobku průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku.

Jestliže zaměstnavatel na základě jedné dohody s ÚP vytvoří 10 a více chráněných pracovních míst, může příspěvek činit maximálně desetinásobek a pro osobu s těžším zdravotním postižením maximálně čtrnáctinásobek průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku. [23]

Poruší-li zaměstnavatel podmínky sjednané v dohodě, vznikne mu povinnost vrátit příspěvek nebo jeho část.

Příspěvek na podporu zaměstnávání OZP

Nárok na tento příspěvek má pouze ten zaměstnavatel, který uzavřel s ÚP dohodu o uznání zaměstnavatele za zaměstnavatele na chráněném trhu práce.

Příspěvkem jsou nahrazovány mzdy nebo platy v měsíční výši 75 % skutečně vynaložených prostředků na zaměstnance v pracovním poměru, včetně pojistného na sociálním zabezpečení a pojistného na veřejné zdravotní pojištění. Maximální měsíční částka činí 13 600 Kč na zaměstnance, který má přiznán 1.-3. stupeň invalidity a 5 000 Kč měsíčně

na zaměstnance, který je osobou zdravotně znevýhodněnou. Zaměstnavateli také náleží paušální částka 1 000 Kč měsíčně na každou OZP v pracovním poměru. [22]

„Dále může zaměstnavatel na zaměstnance, který má přiznán 1.-3. stupeň invalidity, uplatnit nárok na zvýšení příspěvku, nejvíce však o částku představující rozdíl mezi částkou 13 600 Kč a příspěvkem poskytnutým na náklady na mzdu nebo plat měsíčně. Celkem tedy může ÚP ČR zaměstnavateli poskytnout příspěvek až do výše 14 600 Kč měsíčně u osob invalidních a až 6 000 Kč měsíčně u OZZ. Příspěvek je poskytován čtvrtletně zpětně.“ [22]

Příspěvek na úhradu provozních nákladů vynaložených v souvislosti se zaměstnáváním OZP

Příspěvek může poskytnout ÚP na základě písemné dohody se zaměstnavatelem, který zaměstnává v pracovním poměru OZP. Maximální výše příspěvku je 48 000 Kč ročně na jednu OZP. Příspěvek je určen k úhradě správních nákladů, dopravy zaměstnanců, nákladů na pracovní asistenty či na přizpůsobení provozovny. [44]

Sleva na dani

Dle § 35 odst. 1 zákon o daních z příjmu [43, § 35] zaměstnavatel sníží vypočítanou daň o 18 000 Kč za rok za zaměstnance se zdravotním postižením a o 60 000 Kč za rok za zaměstnance s těžším zdravotním postižením. Ovšem zaměstnavatel musí při výpočtu slevy zohlednit počet odpracovaných hodin vzhledem k pracovní době osoby se zdravotním postižením stanovené v zákoníku práce.

2. OSOBY ZDRAVOTNĚ ZNEVÝHODNĚNÉ A POSTIŽENÉ

Definovat zdravotní postižení je těžké, protože se jedná o osoby s menším postižením až osoby připoutané na lůžko. Neexistuje jen jedna a správná definice pro OZP. Ekonom, psycholog, lékař či filozof budou mít jiné definice pro OZP. Stejný problém je u osob se zdravotním znevýhodněním (dále jen „OZZ“).

Podle analýzy Dvořákové [5, s. 5] je na celém světě 15 % lidí s nějakou formou zdravotního postižení, což je jedna miliarda lidí. Až 80 % z nich žije v rozvojových zemích, které patří k nejhudším zemím, a tudíž nemá přístup k humanitární pomoci.

§ 67 v zákoně o zaměstnanosti se píše, že se každé fyzické osobě se zdravotním postižením poskytuje zvýšená ochrana na trhu práce. OZP je fyzická osoba, která byla orgánem sociálního zabezpečení uznána

- invalidním ve třetím stupni (osoba s těžším zdravotním postižením),
- invalidním v prvním nebo druhém stupni,
- zdravotně znevýhodněná (OZZ).

Invalidními osobami je podle §39 zákona č. 155/1995 o důchodovém pojištění osoba, které se snížila pracovní schopnost min. o 35 %. Osoba, která má sníženou pracovní schopnost nejméně o 70 % se jedná o **invaliditu třetího stupně**. **Invalidita ve druhém stupni** je pojištěnec, kterému kvůli nepříznivému zdravotnímu stavu poklesla pracovní schopnost nejméně o 50 % ale ne více jak o 69 % a **invalidita v prvním stupni** je pojištěnec, kterému se změnila pracovní schopnost nejméně o 35 % ale ne více jak o 49 %. O stupních invalidity rozhoduje lékař OSSZ. [3, s. 13]

Osoba zdravotně znevýhodněná je definována jako osoba, která má zachovanou schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale vzhledem k nepříznivému zdravotnímu stavu ji nemůže vykonávat. [40, § 67]

Invalidní ve třetím, druhém a prvním stupni jsou osobami se zdravotním postižením (OZP) a osoba zdravotně znevýhodněná (OZZ) je samostatná skupina osob se zdravotním postižením, kteří nejsou invalidní, ale mají dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Ten je dle lékařské vědy delší než 1 rok a podstatně omezuje psychické, fyzické nebo smyslové schopnosti a tím i schopnost pracovního uplatnění. [20]

„Status OZZ se prokazuje buď rozhodnutím (s vyznačením nabytí právní moci), nebo potvrzením, které na žádost občana vydá příslušná OSSZ. Status OZP se prokazuje buď posudkem o invaliditě, nebo potvrzením vydaným příslušnou OSSZ.“ [20]

Nárok na průkaz OZP má osoba, která vzhledem k dlouhodobému nepříznivému zdravotnímu stavu trvá déle jak 1 rok. Nárok na průkaz **TP (tělesně postižený)** má osoba, která se spolehlivě orientuje v domácím prostředí, ale má zhoršenou orientaci venku. Nárok na průkaz **ZTP (zvláště tělesně postižený)** má osoba, která je schopna se orientovat v domácím prostředí, ale mimo domov má obtíže a dokáže ujít jen krátké vzdálenosti. Nárok na průkaz **ZTP/P (zvláště tělesně postižený s průvodcem)** má osoba, která se s obtížemi pohybuje v domácím prostředí, popřípadě není schopná vůbec chůze a mimo domov není schopna chůze a pohyb je možný jen při použití invalidního vozíku. Tato osoba není schopna se sama orientovat mimo domov. [39, § 34]

Komise EU do konce r. 2023 navrhne evropský průkaz OZP, který bude uznán ve všech členských státech. Aktuálně probíhá tzv. pilotní projekt týkající se tohoto průkazu v osmi členských státech (jedná se o Belgie, Kypr, Estonsko, Finsko, Itálii, Maltu, Rumunsko a Slovinsko). [25, s. 6]

První výběrové šetření ČSÚ bylo provedeno v r. 2007. Druhé šetření v r. 2013, kde zjistili, že v ČR žilo 1 077 673 občanů se zdravotním postižením. Což vychází na každého desátého občana v přepočtu na ČR. ČSÚ při svém třetím výběrovém šetření z r. 2018 zjistila, že v ČR žilo 1 151 900 občanů se zdravotním postižením, což je každý jedenáctý občan v ČR. ČSÚ rozlišuje celkem šest základních oblastí zdravotních postižení. [33]

Jedná se o oblasti postižení:

a) *“Pohybová, tělesná*

*omezení a ztráta pohyblivosti/hybnosti, funkce kloubů, svalů, kostí
neuromuskuloskeletální problémy, deformace, chybění končetiny,*

b) *zraková*

poruchy vidění, ztráta zraku, glaukom,

c) *sluchová*

poruchy sluchu, ztráta sluchu, tinnitus,

d) *mentální, duševní, poruchy chování*

problémy s pamětí, poruchy myšlení, pozornosti, emocí, vnímání kognitivních funkcí, vědomí sebe sama, orientace v čase, místě, prostoru, problémy s interakcí s okolím, posttraumatická stresová porucha, závislosti,

e) *vnitřní orgány, kůže*

problémy kardiovaskulární, imunitní, hematologické, respirační, zažívací, endokrinní, urogenitální, reprodukční (problémy s plodností), metabolické poruchy, ekzémy, lupénka, poruchy citlivosti a taktilního čítí (hmat),

f) *hlasová, řečová*

problémy s hlasem, artikulací, plynulostí řeči.“ [33]

Jsou definovány 3 příčiny zdravotního postižení. První je **vrozená vada**, která je přítomna již v době narození, další je **úraz** či poranění při nehodě, která vznikla působením vnějších příčin anebo následky zdravotních zákroků. Jako poslední příčina je **onemocnění**, které vzniklo v průběhu života a nebylo přítomno při narození. Patří sem jak diagnostikovaná onemocnění, tak onemocnění spjaté se stářím, čímž se myslí např. zhoršení zraku, nebo sluchu. [33, s. 10]

2.1. Vymezení osob zdravotně znevýhodněných a postižených v legislativě

Pojem OZP a OZZ je ve spoustě zákonech, vyhláškách, předpisech atd., a v následujících podkapitolách si uvedeme ty nejdůležitější.

Ústavní zákon č. 2/1993 Sb.

V první řadě se musíme podívat na Listinu základních práv a svobod, která je v ústavním pořádku České republiky. Konkrétně ve čtvrté hlavě, která se věnuje hospodářskému, sociálnímu a kulturnímu právu ve čl. 29 odst. 1 a 2 se píše o OZP: „Ženy, mladiství a osoby zdravotně postižené mají právo na zvýšenou ochranu zdraví při práci a na zvláštní pracovní podmínky. Mladiství a osoby zdravotně postižené mají právo na zvláštní ochranu v pracovních vztazích a na pomoc při přípravě k povolání.“ [31]

Zákon č. 155/1995 o důchodovém pojištění

Dle zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění § 39 jsou 3 stupně invalidity a invalidních důchodů.

„Pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla

- a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,*
- b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,*
- c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.*

Při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu,

- a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost,*
- b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav,*
- c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován,*
- d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával,*

- e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %,
- f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.“ [36]

Zákon č. 198/2009 antidiskriminační zákon

V § 3 odst. 2 antidiskriminačního zákona se píše o nepřímé diskriminaci OZP.

„Nepřímou diskriminací z důvodu zdravotního postižení se rozumí také odmítnutí nebo opomenutí přijmout přiměřená opatření, aby měla osoba se zdravotním postižením přístup k určitému zaměstnání, k výkonu pracovní činnosti nebo funkčnímu nebo jinému postupu v zaměstnání, aby mohla využít pracovního poradenství, nebo se zúčastnit jiného odborného vzdělávání, nebo aby mohla využít služeb určených veřejnosti, ledaže by takové opatření představovalo nepřiměřené zatížení.“ [37]

Zákon č. 435/2004 o zaměstnanosti

Zákon č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti definuje v § 67 odst. 2): *„Osobami se zdravotním postižením jsou fyzické osoby, které jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány*

- a) *Invalidní ve třetím stupni (dále jen „osoba s těžším zdravotním postižením“),*
- b) *invalidním v první nebo druhém stupni, nebo*
- c) *zdravotně znevýhodněnými (dále jen „osoba zdravotně znevýhodněná“).“ [40]*

Zákon č. 561/2004 o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

Školský zákon č. 561/2004 Sb., v § 16 odst. 1) udává definici dítěte, žáka a studenta se zdravotním postižením: „*Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami se rozumí osoba, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření. Podpůrnými opatřeními se rozumí nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta. Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na bezplatné poskytování podpůrných opatření školou a školským zařízením.*“ [42]

Úmluva OSN o právech OZP

Valné shromáždění OSN přijalo dne 13. prosince 2006 Úmluvu o právech osob se zdravotním postižením (dále jen „Úmluva“), která doplňuje sedm základních lidskoprávních úmluv OSN. Je zde nejdůležitější zmínit princip rovnoprávnosti a záruky OZP plné uplatnění všech lidských práv a podpora jejich aktivního zapojení do života společnosti.

„Úmluva je založena na obecných zásadách, kterými jsou především:

- *respekt k lidské důstojnosti a nezávislosti,*
- *zákaz diskriminace,*
- *plné zapojení do společnosti,*
- *rovnost příležitostí,*
- *přístupnost,*
- *rovnost žen a mužů,*
- *respekt k vyvíjecím se schopnostem dětí a jejich právu na zachování identity.*“ [30]

S Úmluvou byl přijat i Opční protokol.

Česká republika byla mezi prvními, kdo podepsal dne 30. března 2007 v sídle OSN v New Yorku Úmluvu i Opční protokol, protože dokumenty podepsala v den, kdy byly otevřeny k podpisu. Následně byl v ČR zahájen proces ratifikace Úmluvy. Na jaře v r. 2007 byla jak Úmluva, tak Opční protokol zaslán všem členům vlády a vedoucím dalších zúčastněných orgánů státní správy společně se žádostí o jmenování experta za účelem přípravy ratifikace Úmluvy.

Provedlo se srovnání mezi Úmluvou se svými požadavky a platnou legislativou ČR. Z výsledků vyplynulo, že legislativa ČR má vysoké standardy ochrany lidských práv OZP, a tudíž až na výjimky nebude přijetí Úmluvy vyžadovat rozsáhlejší legislativní změny a úpravy. Následně byl návrh ratifikace Úmluvy projednán vládou ČR a na jejím usnesení ze dne 16. února 2009 č. 191 schválen. Poté byl zaslán Parlamentu ČR se žádostí o vyslovení souhlasu s ratifikací Úmluvy, kde musí vydat souhlas Poslanecká sněmovna (dolní komora) a Senát (horní komora), protože se jedná o mezinárodní smlouvu. Ratifikace Úmluvy byla dokončena v r. 2009 a byla uložena u generálního tajemníka OSN 28. září 2009. V platnost v ČR vstoupila dne 28. října 2009 a je vyhlášena pod č. 10/2010 Sb. m. s.

K ratifikaci Opčního protokolu ČR doposud nepřistoupila. [30]

3. ZAMĚSTNÁVÁNÍ A INTEGRACE OSOB ZDRAVOTNĚ ZNEVÝHODNĚNÝCH A POSTIŽENÝCH

Postupem let se vytváří více a více nových chráněných dílen na chráněném trhu práce, volných pracovních míst na trhu práce vhodné také pro osoby se zdravotním znevýhodněním či postižením. Stát jim poskytuje v době nezaměstnanosti různé služby, jsou-li vedené v evidenci na ÚP ČR. Od pomoci s vytvořením životopisu, či napsání motivačního dopisu po kurzy a pracovní rekvalifikace, aby v budoucnosti mohli dosáhnout na určitou pracovní pozici.

3.1. Zaměstnanost zdravotně znevýhodněných a postižených osob v České republice

Zaměstnávání OZZ a OZP roste vzhledem k tomu, že se společnost vyvíjí, zaměstnavatelé vytvářejí více pracovních míst speciálně pro OZZ a OZP, stát podporuje zaměstnavatele příspěvkem a provádí státní politiku nezaměstnanosti, která má jeden z cílů snížit nezaměstnanost.

Vznik pracovního poměru

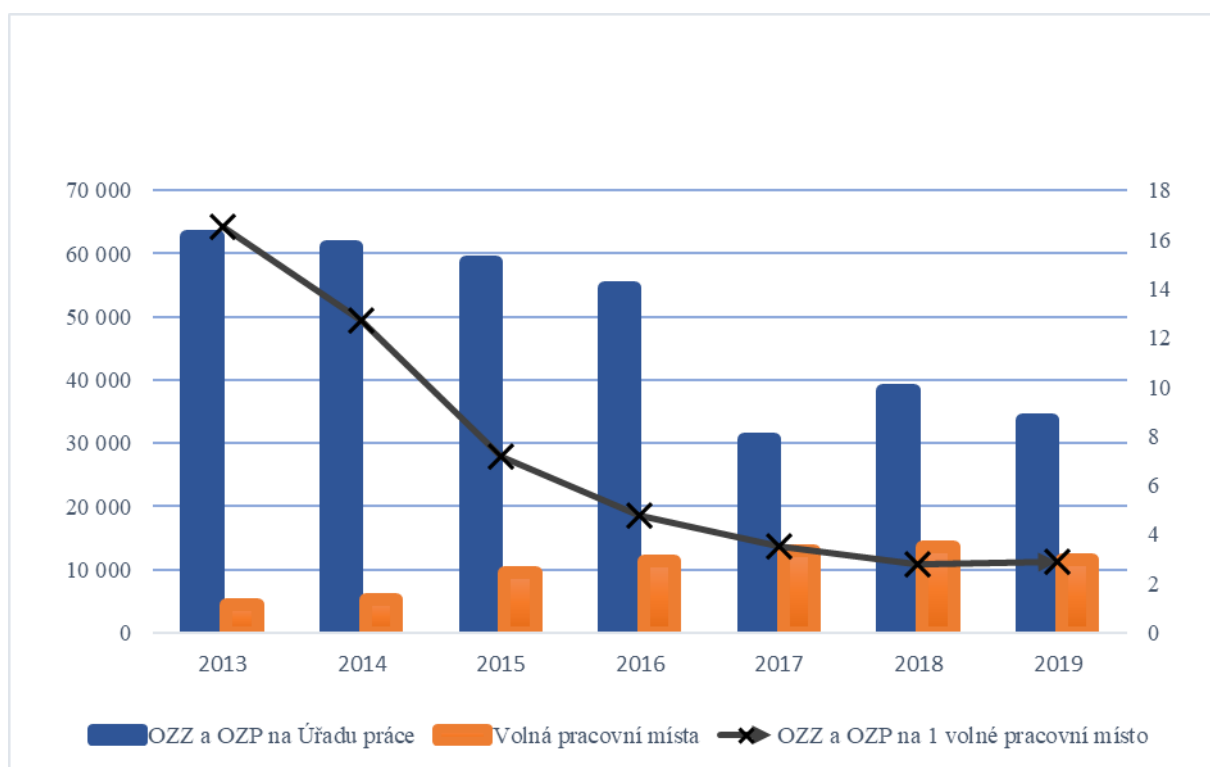
Vznik pracovního poměru s OZZ a OZP je stejný, jako u ostatních lidí. Uzavírá se písemnou smlouvou. Zaměstnavatel s nimi může uzavřít smlouvu na dobu určitou nebo neurčitou. Pracovní smlouva musí obsahovat základní údaje obou stran, druh práce, místo výkonu práce, den nástupu, údaj o dovolené, mzdě, pracovní době [38, § 37]. Odstoupit od smlouvy se může jen dokud zaměstnanec ještě nenastoupil do práce. Může být sjednána zkušební doba na 3 měsíce anebo na 6 měsíců, jedná-li se o pozici vedoucího [38, § 35]. Pracovní poměr na dobu určitou může být sjednán max. na 3 roky a nejvíce může být 2x prodloužena [38, § 39].

Zánik pracovního poměru

Při ukončení pracovního poměru mezi zaměstnavatelem a zaměstnancem se zdravotním postižením se již zaměstnavatel nemusí obracet na ÚP, aby mu to povolil.

Pracovní poměr může být ukončen formou dohodou, výpovědí, okamžitým zrušením nebo zrušením ve zkušební době. Pracovní poměr také končí smrtí zaměstnance, nebo zaměstnavatele, který byl fyzickou osobou. Pracovní poměr končí po uplynutí smlouvy na dobu určitou. [38, § 48]

Graf 1: Uchazeči o zaměstnání se zdravotním znevýhodněním a postižením v letech 2013-2019 (k 31.12.)



Zdroj: vlastní zpracování podle [26]

Jak můžeme na grafu vidět, v levé části je počet OZZ a OZP registrované na Úřadu práce ČR a v pravé části je počet OZZ a OZP na 1 volné pracovní místo. Počet OZZ a OZP se mezi lety 2013-2016 moc nelišil, v r. 2017 prudký pokles a poté v celku konstantní. Naopak pozvolna rostou volná pracovní místa vhodná také pro OZZ a OZP a díky tomu se snižuje počet osob na 1 volné pracovní místo (dále jen „VPM“). Od r. 2013 do r. 2017 je vidět veliký pokles OZZ a OZP na 1 VPM díky tomu, že se od r. 2013 zvyšují podpory pro zaměstnávání OZZ a OZP (obsažené v tab. 2).

3.2. Státní politika zaměstnanosti

Státní politika zaměstnanosti (dále jen „SPZ“) chce dosáhnout rovnováhy mezi nabídkou a poptávkou na trhu práce. SPZ má pod záštitou Ministerstvo práce a sociálních věcí a příslušné ÚP.

„Zabezpečování SPZ v sobě zahrnuje:

- a) soustavné sledování a vyhodnocování situace na trhu práce, zpracování prognóz a koncepcí zaměstnanosti a programů pro další pracovní uplatnění občanů,*
- b) uplatňování aktivní politiky zaměstnanosti (dále jen „APZ“)*
- c) koordinaci opatření v oblasti rozvoje lidských zdrojů a zaměstnanosti s evropskou strategií zaměstnanosti,*
- d) tvorbu a zapojení do mezinárodních a dvoustranných programů souvisejících s rozvojem lidských zdrojů, zaměstnanosti a trhem práce.“ [9]*

3.2.1. Aktivní politika zaměstnanosti

APZ je financována ze státního rozpočtu. Je využívána pro maximální možnou míru zaměstnanosti. Primárně ji provádí MPSV ČR a ÚP, ale současně může spolupracovat s jinými subjekty [9]. APZ má celkem 8 nástrojů, jak ji provádět a následně si je trochu rozebereme.

§ 104 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti vymezuje celkem 8 nástrojů APZ a těmi jsou:

1) Rekvalifikace

ÚP pomáhá nezaměstnaným občanům zvýšit šanci k nalezení nového zaměstnání, a to rekvalifikačními kurzy, či prohloubení jejich dosavadních znalostí. ÚP vyhledává vhodného zaměstnavatele a na základě jeho příslibu zaměstnat osobu po úspěšném dokončení určité rekvalifikace. [11, s. 194]

Dle § 108 odst. 2 ZoZ může rekvalifikaci provádět pouze „zařízení s akreditovaným vzdělávacím programem podle tohoto zákona, zařízení s akreditovaným vzdělávacím programem podle zvláštního právního předpisu, škola v rámci oboru vzdělání, který má zapsaný v rejstříku škol a školských zařízení nebo vysoká škola s akreditovaným studijním programem

podle zvláštního právního předpisu nebo zařízení se vzdělávacím programem podle zvláštního právního předpisu.“

2) Investiční pobídky

Investiční pobídky, které dostane zaměstnavatel na základě vydaného rozhodnutí o příslibu investičních pobídek „*hmotně podporují vytváření nových pracovních míst či rekvalifikace nebo školení zaměstnanců na nových pracovních místech.*“ [40, § 111]

3) Veřejně prospěšné práce

Jsou vytvořené pro specifický účel. Pro umístění dlouhodobě nezaměstnaných uchazečů na ÚP a zároveň těžce umístitelný na trhu práce. Jedná se převážně o místa vytvořená obcí nebo zaměstnavatelem na základě písemné dohody s ÚP. Vznikají tak pracovní místa především na údržbu veřejných prostranství, úklid a údržbu veřejných budov a komunikací nebo jiných prací ve prospěch obce či jiných státních obecně prospěšných institucí. Toto místo může být obsazeno zaměstnancem max. po dobu 24 kalendářních měsíců jdoucích po sobě. Zaměstnavatel může na základě písemné žádosti ÚP žádat o finanční příspěvek na mzdu nebo plat zaměstnance v jeho plné výši. [40, § 112]

4) Společensky účelná pracovní místa

Pracovní místo je vyhrazené pro konkrétního uchazeče o zaměstnání. Je sjednáno na základě dohody s ÚP. Je nutné, aby byl dotyčný v evidenci na ÚP. Tyto místa jsou obsazována uchazeči, kterým nelze zajistit pracovní uplatnění jiným způsobem. [3, s. 46]

5) Překlenovací příspěvek

Tento příspěvek je poskytován osobě samostatně výdělečně činné na základě dohody s ÚP. Příspěvkem se hradí provozní náklady a poskytuje se max. na dobu 5 měsíců. Měsíční výše příspěvku činí 0,25násobku průměrné mzdy v národním hospodářství za 1.-3. čtvrtletí kalendářního roku za rok předchozí, ve kterém byla dohoda uzavřena. [40, § 114]

6) Příspěvek v době částečné nezaměstnanosti

Poskytuje se zaměstnavateli, který musel uzavřít podnik či přerušit práci kvůli živelné události (požár, povodeň). Zaměstnavatel není schopen přidělit práci v rozsahu nejméně 20 % stanovené týdenní pracovní doby. ÚP na základě dohody se zaměstnavatelem, který předtím schválila vláda, poskytne příspěvek ve výši 20 % průměrného výdělku zaměstnance, nejvýše 0,125násobek průměrné mzdy v národním hospodářství za 1.-3. čtvrtletí kalendářního roku za rok předchozí, ve kterém byla dohoda uzavřena. Příspěvek se poskytuje max. po dobu 6 měsíců, ale může se jednou opakovat o stejnou dobu. Vláda může ve výjimečných případech stanovit delší dobu. [40, § 115]

7) Příspěvek na zapracování

Příspěvek na zapracování poskytuje ÚP zaměstnavateli, se kterým má uzavřenou dohodu, že přijme uchazeče o zaměstnání do pracovního poměru. Tomuto uchazeči ÚP věnoval zvýšenou péči. Příspěvek lze poskytnout max. 3 měsíce a činí na jednu osobu max. polovinu min. mzdy. [40, § 116]

8) Příspěvek při přechodu na nový podnikatelský program

Přechodem na nový podnikatelský program znamená kompletní nebo částečná změna výrobního programu anebo přechod ke kvalitnější vyšší technologii. Může se také jednat o nečekanou událost jako je povodeň nebo požár, kdy musí zaměstnavatel vzhledem k poškození vybavení obnovit. Samozřejmě tyto změny musí být doložené [21]. Podle § 117 ZoZ lze příspěvek poskytovat max. po dobu 6 měsíců a měsíční příspěvek na jednoho zaměstnance může činit nejvíce polovinu minimální mzdy.

3.2.2. Pasivní politika zaměstnanosti

V zákoně o zaměstnanosti se o PPZ vůbec nepíše.

V rámci PPZ je vyplácena podpora v nezaměstnanosti či podpora lidem, kteří odešli předčasně do důchodu a také zprostředkování zaměstnání. [12]

Na podporu v nezaměstnanosti má nárok uchazeč, který

- vykonával alespoň 12 měsíců zaměstnání, nebo jinou výdělečnou činnost, při které měl povinnost odvádět pojistné na důchodové pojištění a příspěvek na SPP a doloží to potvrzením o zaměstnání, dohodou o pracovní činnosti či jiným dokladem o výkonu výdělečné činnosti),
- požádal ÚP, na kterém je veden v evidenci o poskytnutí podpory v nezaměstnanosti (nejdéle do 3 pracovních dnů po skončení zaměstnání či jiných činností),
- nepobírá starobní důchod v den, kdy mu má být podpora přiznána. [9]

Zprostředkováním zaměstnání se rozumí „*vyhledávání vhodného zaměstnání pro občana, který se o práci uchází, a vyhledávání zaměstnanců pro zaměstnavatele, který hledá nové pracovní síly.*“ Jeho součástí je i informační a poradenská služba. Zprostředkování zaměstnání většinou provádějí ÚP a to bezplatně, ale mohou také právnické či fyzické osoby ve formě agentury práce a jeho podmínky jsou uvedeny v zákoně o zaměstnanosti. Agentury práce si za jejich služby mohou nechat zaplatit a dosáhnout zisku, ale ve většině případů se jedná v obou případech o bezplatné zprostředkování zaměstnání. [9]

3.3. Výdaje a podpora v letech 2013-2020

V následující tabulce jsou obsaženy výdaje na Státní politiku zaměstnanosti ze státního rozpočtu za roky 2013-2020. V tabulce je uvedena Aktivní politika zaměstnanosti, Pasivní politika zaměstnanosti a podpora zaměstnávání OZZ a OZP (příspěvek dle § 78a ZoZ).

Tabulka 2: Výdaje na Státní politiku zaměstnanosti v letech 2013-2020 v tis. Kč

Rok	APZ	PPZ	podpora zaměstnávání OZZ a OZP
2013	4 251 090	9 674 752	3 670 239
2014	6 386 632	9 279 634	4 018 724
2015	9 668 796	8 303 370	4 320 059
2016	6 860 879	8 254 527	4 952 515
2017	4 703 189	7 853 520	5 675 572
2018	4 336 836	7 542 836	6 754 655
2019	2 273 719	8 144 407	7 404 749
2020	25 717 789	10 566 518	8 406 393

Zdroj: vlastní zpracování podle [34]

Z tabulky 2 je viditelné, že výdaje na APZ každý rok kolísá. Naopak výdaje na PPZ se drží v průměru kolem 8 mld. Kč, kdežto příspěvky na podporu zaměstnávání OZZ a OZP každým rokem roste a díky tomu vzniká více volných pracovních míst vhodné pro OZZ a OZP a snižuje se jejich nezaměstnanost.

V roce 2020 se extrémně zvýšily výdaje na APZ. Zapříčinila to celosvětová krize Covid-19, kdy stát v rámci APZ poskytl tzv. CP Antivirus v hodnotě 23 786 007 tis. Kč. CP Antivirus se rozběhl 6. dubna 2020 a je to pomoc státu zaměstnavatelům, kterých se dotklo uzavření, omezení či jiný zásah do jejich podnikání a v rámci toho nemohli vydělávat, či měli nižší příjmy, a tak jim stát poskytl příspěvky na mzdy pro zaměstnance, aby nemuseli začít propouštět. [1]

3.4. Integrace zdravotně znevýhodněných a postižených osob do společnosti

Je zde nutné zmínit ještě integraci. Integrace obecně znamená něco spojit či sloučit v celek. Jak uvádí Richterová [24, s. 6] v této problematice se jedná o začlenění minoritní skupiny do skupiny majoritní. Když to převedeme do srozumitelnější řeči, jedná se o začlenění občanů se zdravotním znevýhodněním či postižením do společnosti. Integrace mají dva směry, a to asimilační směr a adaptační směr.

Integrace lidí nejen se zdravotním znevýhodněním či postižením je velice potřebná. Aby se nikdo necítil odstrkovan, nebo diskriminován či něco horšího. Všichni občané (a je jedno, jestli je dotýčný jiné národnosti, členem menšiny, jiného vyznání, jiné sexuální orientace či zdravotně postižený) mají stejná lidská práva a povinnosti, která jsou ukotvena v Základní listině práv a svobod a nikdo je nesmí porušit.

Zaměstnávání je pro OZZ a OZP smysluplnou cestou pro navrácení do společnosti a je to i dobrá seberealizace. Práce má pro ně několik významů. Podle Novosada [19, s. 45-46] se jedná o **existenční a materiální význam**, kdy vytváří produkty nutný pro člověka či společnost. Dostane za odvedenou práci mzdu, která mu pomůže k uspokojování jeho potřeb. Další je **rozvojový a tvořivý význam**, kde se rozvíjí jak duševní, tak tělesné schopnosti toho člověka a umožňuje mu to si představit výsledky a funkčnost produktů, které lidi vytvoří. Následuje **kooperační a socializační význam**. Tady člověk navazuje na práci jiných lidí a spolupracuje s nimi a navazuje kontakt a učí se komunikovat a respektovat je, a to vytváří vhodné podmínky pro jeho začlenění do společnosti. Předposlední význam je **estetický a kulturní**. Vytvářené a používané produkty člověkem vstupují do oblasti umělecké tvorby a přetrvává v povědomí společnosti a kulturnosti. Jako poslední je **relaxační význam**. Tady člověk přijde na jiné myšlenky a má jiné psychické napětí. Toto ho emocionálně obohatí a zároveň mu to přináší potěšení.

OZZ a OZP si tuto životní situaci nevybrali a museli se s tím naučit žít. Lidé si musí uvědomit, že OZZ a OZP žili na okraji společenského dění a vztahy byly rozpačité. Museli potýkat s pocity neúspěchu, méněcennosti, nedůvěrou apod. [19, s. 82]. Jestliže chceme, aby bylo začleňování OZZ a OZP co nejefektivnější, my jim to musíme umožnit, mít s nimi porozumění, podporovat je, poznávat jejich charakter a nejen to, co vidíme. Musíme si také uvědomit, jak jim říkáme a jestli je to neuráží.

4. POSTAVENÍ ZDRAVOTNĚ ZNEVÝHODNĚNÝCH A POSTIŽENÝCH OSOB VE SPOLEČNOSTI

Ve společnosti naskrz historií byli a občas ještě jsou lidé se zdravotním znevýhodněním či postižením odsouváni na druhou kolej.

Každá věda bude na toto téma odpovídat jinak. Filozofie, sociologie a psychologie budou dávat jiné odpovědi než ekonomie nebo právo. Lidé mají o OZP různé předsudky a věří mýtům. Může se jednat jak o předsudky OZP, tak např. o národnostní nesnášenlivost (rasismus, ageismus), sexuální orientace, pohlaví atd. Toto jsou „negativní předsudky“, ale existují také „pozitivní předsudky“. To jsou takové, kdy se dotyčný ztotožňuje s druhou osobou, nebo by jí chtěli být. [13, s. 47]

Ještě v devadesátých letech byla v celku velká diskriminace OZZ a OZP, ale v současnosti to je již minimální. Stát se snaží zajistit rovný přístup ve společnosti. Z hlediska historie se rozdělují 4 skupiny východisek. Je to represivní, zotročovací, charitativní a socializační. Jak píše Michalík [13], nemusí se k tomu říct více. Každý vidí ten progres skrz historií a etapami společnosti. Jedná se o stupnici „nejhorší – nejlepší“, což je určitě správně a mělo by to takto pokračovat.

4.1. Postavení osob zdravotně znevýhodněných a postižených v České republice po roku 1989

Michalík [13, s. 51-52] ve své knize uvádí stručnou a základní charakteristiku období po r. 1989 až po současnost. Jedná se o následující 4 etapy (1990-2011):

Počáteční etapa 1990-1992/1993

Po roce 1989 bylo období velkých společenských změn, které přinesly proměnu v postavení OZP.

„Vznik stovek nestátních sdružení na občanském principu. Budování nových zařízení pro podporu zdravotně postižených, primárně v oblasti školství a sociálního zabezpečení. Vznik Vládního výboru pro zdravotně postižené občany. Přijetí prvního Národního plánu pomoci. Vysoký stupeň vstřícnosti (rovina politická i správní) při řešení požadavků a potřeb zdravotně postižených.

Devadesátá léta 1993-1998/1999

Dochází ke konsolidaci organizací zdravotně postižených a k profesionalizaci výkonu státní správy v dané oblasti. Na závěr etapy je připraven Národní plán pro vyrovnání příležitostí pro občany se zdravotním postižením. Jsou přijaty či novelizovány základní právní normy upravující oblasti s bezprostředním vztahem ke zdravotnímu postižení (sociální zabezpečení, školství, doprava.

Konec devadesátých let – 2007

Narůstá množství otázek vnímaných ze strany základních partnerů – politické a správní reprezentace na jedné straně a představitelů organizací zdravotně postižených na straně druhé – jako rozporných. Snižuje se dynamika jejich řešení. Převládá přístup spočívající v úpravách a korekcích dříve nastavených systémů, často chybí jejich důkladná analýza a vyhodnocení dopadů. Leckdy není vůle či síla přistoupit k řešení některých otázek i za cenu zrušení tradičních přístupů a jejich nahrazení moderními systémy podpory. Důvodem jsou však i objektivní příčiny, jež vyvolávají potřebu změn v řadě společenských systémů vážících se ke zdravotnímu postižení. V oblasti veřejné správy nově vystupuje do popředí prvek územní – krajské samosprávy. Vzniká zastřešující jednotná reprezentace občanů se zdravotním postižením v ČR – Národní rada osob se zdravotním postižením ČR.

2008–2011

Vývoj je poznamenán finanční a posléze hospodářskou krizí. Snaha konsolidovat veřejné rozpočty a zastavit zadlužování vede k mnoha krokům, které jsou nejen diskutabilní, ale v řadě případů nesystémové a neodpovídající míře hospodářského poklesu. Znovu se projevuje neznalost společenských a politických elit o skutečných problémech skupiny zdravotně postižených. Typickým přístupem některých úrovní veřejné správy je konstatování „Nyní nelze nic dělat“, „Počkáme, až skončí krize“ ...“

2012

Rok 2012 byl velmi ovlivněn ekonomickou krizí, kdy se musely přijmout tzv. „úsporný balíčky“. Kvůli krizi došlo ke snížení podpory u dotační politiky, ale také stavební činnosti, které se zaměřovali např. na odstraňování bariér ve veřejných budovách (např. přístup pro osoby na vozíku). Také měla dopad na sociální oblast, a to v poskytování podpor a různých příspěvků pro OZP a jejich rodiny, kdy se museli zrealizovat tzv. „sociální reformy“. [15, s. 11]

2013 - současnost

Dá se říct, že aktuální postavení OZP v ČR je stabilizované a je podporováno existencí právních rámců, které se opírají o převážně pozitivní postoje majoritní části společnosti. *„Případné diskriminační či omezující tendence, s nimiž se OZP ještě občas setkávají, nejsou ve většině případů výsledkem vědomého úsilí o poškozování či neřešení zájmu OZP, nýbrž pouze výsledkem poměrně nízkého vědomí o skutečných problémech a potřebách OZP jako skupiny i jednotlivců.“* [15, s. 11]

4.2. Pomoc od státu

Stát a orgány veřejné správy pomáhají OZZ a OZP v rámci Národních plánů již od roku 1992. *„Národní plány, které byly přijímány po celé období jako operativní i svého druhu koncepční dokument zakotvující nejdůležitější úkoly a opatření pro jednotlivé oblasti státní správy.“* [13, s. 52]

Vláda ČR vydala 7 Národních plánů od r. 1992 po současnost. Národní plány jsou vydávány formou Usnesení. Každý rok vždy ke 30. 6. musí Vládní výbor (dále jen „VV“) pro osoby se zdravotním postižením odevzdat zprávu, ve které se píše o plnění opatření za uplynulý kalendářní rok a zda se plní cíle zadané na to určité období. Tento dokument se předkládá Vládě ČR k projednání. [4]

VV byl zřízen usnesením vlády ČR 8. 5. 1992. *„Výbor se zabývá problémy, které nemůže samostatně vyřešit jediný resort. Jeho cílem je pomáhat při vytváření rovnoprávných příležitostí pro občany se zdravotním postižením ve všech oblastech života společnosti. Prostřednictvím svých zástupců ve Výboru se na jeho činnosti podílejí sami lidé se zdravotním postižením.“* [32]

VV spolupracoval na všech 7 plánech podpory pro OZP a jedná se o:

Národní plán pomoci zdravotně postiženým občanům

Prvním schváleným byl Národní plán pomoci zdravotně postiženým občanům vládním dokumentem usnesením vlády ČR č. 466 ze dne 29. června 1992. Mezi jeho hlavní cíle patřilo odstranění největší diskriminace a podpora OZP. [13, s. 52]

Národní plán opatření pro snížení negativních důsledků zdravotního postižení

Následoval Národní plán pro snížení negativních důsledků zdravotního postižení na období 1993-1997. Byl schválen usnesením vlády ČR č. 493 dne 8. září 1993. [13, s. 52]

Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením

Třetím byl Národní plán vyrovnávání příležitostí pro OZP. Byl schválen usnesením vlády ČR č. 256 dne 14. dubna 1998 a platný do roku 2005. Každý rok byl aktualizován. [15, s. 13]

Národní plán podpory a integrace občanů se zdravotním postižením

Čtvrtým v pořadí byl schválený Národní plán podpory a integrace OZP usnesením vlády ČR č. 1004 ze dne 17. srpna 2005. Platnost měl na období 2006–2009. V roce 2007, 2008 a 2009 byl aktualizován na základech usnesení vlády ČR. [14]

Národní plán vytváření rovných příležitostí pro občany se zdravotním postižením na období 2010-2014

Pátým byl Národní plán vytváření rovných příležitostí pro OZP platný na období 2010-2014. Byl schválen usnesením vlády ČR č. 253 ze dne 29. března 2010. Stejně jako třetí Národní plán byl každý rok aktualizován. [18]

Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením

V pořadí již šestý byl Národní plán podpory rovných příležitostí pro OZP. Usnesením vlády ČR č. 385 byl schválen 25. května 2015. Obsahově i strukturou vychází stejně jako předchozí plán z Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. V roce 2016 byl upraven usnesením vlády ČR č. 594 ze dne 27. června 2016. [16]

Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením

Sedmým je Národní plán podpory rovných příležitostí pro OZP. Usnesením vlády ČR č. 761 byl schválen 20. července 2020 poslední plán. „*Svou strukturou tak jako předchozí národní plány navazuje na Úmluvu OSN o právech osob se zdravotním postižením.*“ [17]

5. SOCIÁLNÍ ZAČLEŇOVÁNÍ

Sociální začleňování je jedno z řešení nepříznivé sociální situace například skrze sociální služby. Sociálním začleňováním se nemyslí jen pomoc od státu, ale také ochota lidí se zdravotním znevýhodněním či postižením chtít se začlenit. Jedná se o osobní rozvoj či o seberealizaci. Mohou to dělat různými způsoby. Například sportování, návštěva společenských akcí, jako jsou plesy, divadla, kina či návštěvy historických památek v podobě zámků, hradů, kostelů apod.

5.1. Sociální podnikání

Jsou to podnikatelské aktivity, které prospívají nejen společnosti, ale také životnímu prostředí. Často vytváří pracovní místa pro osoby se zdravotním, sociálním nebo kulturním znevýhodněním. Zisk je z většiny vrácen zpět do sociálního podniku, pro jeho rozvoj. [27]

Sociální podnik

Sociální podnik je právnická osoba, která je založená podle soukromého práva nebo její součástí nebo fyzická osoba, které splňují principy sociálního podniku. Má za cíl jak zisk, tak zvýšení veřejného prospěchu. Sociální podnik má tzv. trojí prospěch. Je to ekonomický, sociální a environmentální. [27]

Principem sociálního podniku jsou veřejně prospěšné cíle, které jsou naplňovány prostřednictvím konkrétních aktivit. **Sociálním prospěchem** je provozování aktivity prospívající společnosti či znevýhodněným lidem a účast zaměstnanců a členů na směřování podniku. **Ekonomickým prospěchem** je zisk, který je převážně používán na rozvoj sociálního podniku nebo na plnění veřejně prospěšných cílů. Dále to je nezávislost v manažerském rozhodování, minimální podíl tržeb z prodeje na celkových výnosech a schopnost zvládat různá ekonomická rizika. A jako poslední je **environmentální a místní prospěch**, kde je přednost v uspokojování potřeb, využívání místních zdrojů, zohledňování environmentálních aspektů výroby a spotřeby a jako poslední je spolupráce s místními aktéry. [27]

Integrační sociální podnik

Integrační sociální podnik je právnická osoba, která je založená podle soukromého práva nebo fyzická osoba, která splňuje principy integračního sociálního podniku. Jeho cílem je zaměstnávat a sociálně začleňovat osoby znevýhodněné na trhu práce. Má také trojí prospěch, jako sociální podnik. [27]

Principem integračního sociálního podniku je „*veřejně prospěšný cíl zaměstnávání a sociálního začleňování osob znevýhodněných na trhu práce*“ [27]. **Sociálním prospěchem** je zaměstnávání a sociální začleňování znevýhodněných osob na trhu práce a účast zaměstnanců a členů na směřování podniku. Ekonomickým prospěchem je zisk, který je primárně vložen zpět do rozvoje podniku anebo k naplnění veřejně prospěšných cílů. Dále to je nezávislost na manažerském rozhodování či minimální podíl z tržeb a schopnost zvládnout ekonomická rizika. Jako poslední **prospěch** je **environmentální a místní**. Zde se přednostně uspokojují potřeby místní komunity, využívají se přednostně místní zdroje, zohledňují se environmentální aspekty anebo se spolupracuje se sociálními podniky s místními aktéry. [27]

5.2. Rehabilitace

Cílem rehabilitace je rozšířit vnitřní schopnost člověka na překonání osobnostních a sociálních důsledků, které vznikli kvůli změně jejich zdravotního stavu. Existují 4 rehabilitace. Jsou to pracovní, léčebná, pedagogická a sociální rehabilitace.

O **Pracovní rehabilitaci** byla již řeč hned na začátku v 1. kapitole, ale jejím cílem je „*umožnit nácvik pracovních návyků a dovedností, potřebných k získání vhodného pracovního místa nebo udržení si původního zaměstnání u klientů se zdravotním postižením*“. [29]

Léčebná rehabilitace „*je soubor včasných diagnostických, terapeutických a organizačních opatření, směřujících k optimální funkční zdatnosti a vytvoření podmínek pro její dosažení*“. Do této rehabilitace patří fyzioterapie („*léčba směřující k udržení, podpoře a obnově maximální funkční zdatnosti nebo zpomalení postupu u osoby s vrozenou vadou, nemocí, úrazem, s cílem vrátit ztracené schopnosti nebo funkce organismu jako celku*“), ergoterapie (léčba prací), logopedie (problematika komunikační schopnosti) či psychologie. [29]

Pedagogická rehabilitace se zaměřuje na rozvoj osobnosti, podporu vzdělávání dětí a osob se zdravotním znevýhodněním a postižením. [29]

Sociální rehabilitace je dle Jesenského [8, s. 39] proces, jehož cílem je dosáhnout u postiženého schopnosti (normální) sociální funkce. Jedná se o to, rozvíjet u OZZ a OZP schopnost existovat v různých společenských situacích tak, aby byly uspokojeny jeho potřeby a práva i maximální účast na společenském životě.

Jesenský [8, s. 39] ve své knize doporučuje tuto definici sociální rehabilitace: *„Sociální rehabilitace je proces učení žít s vadou (defektem), proces překonávání neschopnosti (znovu uschopňování) v individuální (osobně) i společensky významných činnostech, proces prevence i odstraňování defektivit a handicapů. Konečným výsledkem tohoto procesu je akceptace vady, životní pohoda a v nejvyšším stupni také integrace.“*

Sociální rehabilitace se musí také chtít zúčastnit sami osoby zdravotně znevýhodněné a postižené. Musí spolupracovat. Nelze, aby jednala jen jedna strana.

5.3. Nepříznivá sociální situace

Do nepříznivé sociální situace se může dostat kdokoliv a kdykoliv. Dle § 3 zákona č. 108/2006 o sociálních službách vymezuje nepříznivou sociální situaci jako *„oslabení nebo ztrátu schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením.“* [35, § 3]

Sociální pracovník spolupracuje např. s osobami se zdravotním postižením nebo duševním onemocněním, osobami, které žijí rizikovým způsobem života, osobami nezaměstnanými a osoba s materiálními problémy, imigranty, oběti agrese, trestné činnosti a domácího násilí apod. [45]

V takové situaci sociální pracovník může pomoci při orientaci v systému sociálních a zdravotních služeb (např. pečovatelská služba, azylové domy), poskytnout poradenství v oblasti dávkového systému sociální ochrany obyvatelstva (např. dávky pro osoby se zdravotním postižením, dávky státní sociální podpory), poskytnutí pomoci při vyřizování

osobních dokladů, či poradenství pro osoby propuštěné z výkonu trestu odnětí svobody nebo výkonu vazby. [45]

Když se zaměříme na osoby se zdravotním znevýhodněním, který bude v kontaktu s pracovníkem sociální služby, má větší šanci na nalezení práce. Sociální pracovník může potenciálnímu zaměstnavateli říct, jaké výhody bude mít, když zaměstná osobu zdravotně znevýhodněnou apod. Sociální pracovník může OZZ pomoc při sestavení životopisu. [29]

Aby byla vyřešena nepříznivá sociální situace je potřeba, aby spolupracovali obě strany. Jak sociální pracovník, tak klient. [45]

6. DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ A ANALÝZY

6.1. Metodologie

Metodika sběru dat

V rámci práce byla vybrána kvantitativní metoda sběru dat, která byla provedena skrze dotazníkové šetření ve spolupráci s firmou Ergotep, družstvo invalidů sídlící ve městě Proseč. Do firmy byly zaslány dva druhy dotazníků v papírové podobě prostřednictvím ředitelky útvaru Ergoeduka a společenské projekty. Jeden dotazník byl směřován vedení firmy a druhý zaměstnancům se zdravotním znevýhodněním. Cílem bylo zjistit od vedení firmy, jak vnímají chráněný trh práce a zda pociťují nějaké nedostatky na něm. Od zaměstnanců se zdravotním znevýhodněním bylo cílem zjistit, jak jim pomohl stát v době nepříznivé sociální situaci, zda se setkali s diskriminací ve společnosti a jejich sociální začleňování.

Technika sběru dat a jejich zpracování

Dotazníková metoda byla vybrána kvůli většímu počtu respondentů a kvůli aktuální nepříznivé situaci Covid-19. První byl vytvořen dotazník pro vedení firmy, který se skládal z 11 uzavřených otázek a z 1 otevřené otázky. Druhý dotazník se skládal z 15 uzavřených otázek a 2 otevřených otázek. Sběr dat trval 14 dní a celkem vyplnilo dotazník 17 respondentů a vedení firmy. Po zpětném doručení dotazníků následovalo jejich vyhodnocení a zpracování dat.

Charakteristika respondentů a firmy

Firma Ergotep, družstvo invalidů byla vybrána na základě velké zaměstnanosti osob zdravotně znevýhodněných a ochotou spolupracovat na této bakalářské práci. Dotazník byl zcela anonymní. Vedení firmy bylo velmi ochotné k vyplnění dotazníku určené pouze jim a předání druhého dotazníku svým zaměstnancům se zdravotním znevýhodněním.

6.2. Analýza chráněného trhu práce

Dotazník směřovaný vedení firmy se zabýval tím, jak vnímají chráněný trh práce ze své perspektivy. Dotazník měl celkem 11 uzavřených otázek (které stačili zaškrtnout, nebo mohli dopsat svůj názor) a z jedné otevřené otázky. Vzor dotazníku pro vedení firmy se nachází v příloze A.

První a druhá otázka se zabývala příspěvkem od ÚP. Firma, která má uzavřenou dohodu s ÚP o tom, že je chráněná dílna má nárok na různé příspěvky. Firma Ergotep od ÚP příspěvky pobírá, a to **příspěvek na zřízení chráněného pracovního místa, příspěvek na podporu zaměstnávání OZP a OZZ, příspěvek na úhradu provozních nákladů vynaložených v souvislosti se zaměstnáváním OZP a OZZ.**

Třetí a čtvrtá otázka byla o spolupráci mezi firmou a ÚP při hledání nových zaměstnanců. **Firma Ergotep s ÚP spolupracuje při hledání nových zaměstnanců** a jsou spokojeni se spoluprací a nemají žádné výhrady k tomu.

Následující otázka byla zaměřena na osoby zdravotně znevýhodněné a postižené, a to v rámci jejich pracovního místa. Firma nepřizpůsobuje pracovní místa zaměstnancům se speciálními pomůckami. Otázkou je, zda vůbec zaměstnávají takové osoby zdravotně znevýhodněné, které to potřebují.

V šesté otázce je řeč o počtu zaměstnanců se zdravotním znevýhodněním či postižením. Celkem tato firma zaměstnává 260 osob se zdravotním postižením a 48 osob se zdravotním znevýhodněním. Je to poněkud velká firma, protože také zaměstnává osoby bez zdravotních problémů.

Sedmá otázka pojednává o nedostatcích na chráněném trhu práce, které by se daly vylepšit. Zaměstnavatel uvedl jako nedostatek na chráněného trhu práce výše finanční podpory firmy. Firma by ocenila **„vyšší finanční podporu při zřizování chráněných pracovních míst pro OZP“.**

Tuto práci by měli lidé také vykonávat pro nějaký pocit naplnění, a nejen kvůli financím apod. A toto bylo obsahem osmé otázky, kde paní ředitelka potvrdila, že jí práce na chráněném trhu práce naplňuje.

Další otázka se týkala diskriminace osob se zdravotním znevýhodněním. Toto téma je dost diskutabilní a již bylo probráno. Paní ředitelka **ve svém okolí nevnímá žádnou diskriminaci těchto osob.**

Desátá otázka se opět věnovala chráněnému trhu práce a zapojení státu do něj. Stát podporuje chráněný trh práce pomocí Státní politiky zaměstnanosti, která se skládá z Aktivní politiky zaměstnanosti a Pasivní politiky zaměstnanosti. Ovšem je to individuální pohled. Vedení firmy si myslí, že by se **stát měl zapojit do podpory chráněného trhu práce více.**

V předposlední otázce se jednalo o chráněném trhu práce a zda má nějaké „mezery“, které nikdo neřeší a paní ředitelka na to dala kladnou odpověď, ale bližší specifikace nebyli uvedeny.

Poslední otázka se zabývala přechodu zaměstnanců z chráněného trhu práce na otevřený trh práce, kdy paní ředitelka uvedla, že někteří jejich **zaměstnanci přešli na otevřený trh práce, což je jeden z cílů integrace osob se zdravotním znevýhodněním do společnosti.**

6.3. Analýza znevýhodněné skupiny osob

Tato analýza se zaměřila na zdravotně znevýhodněné skupiny osob, a to jsou, jak již víme podle zákona o zaměstnanosti v § 67 odst. 3) osoby, které mají zachovanou schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale vzhledem k jejich nepříznivému zdravotnímu stavu ji nemůžou vykonávat.

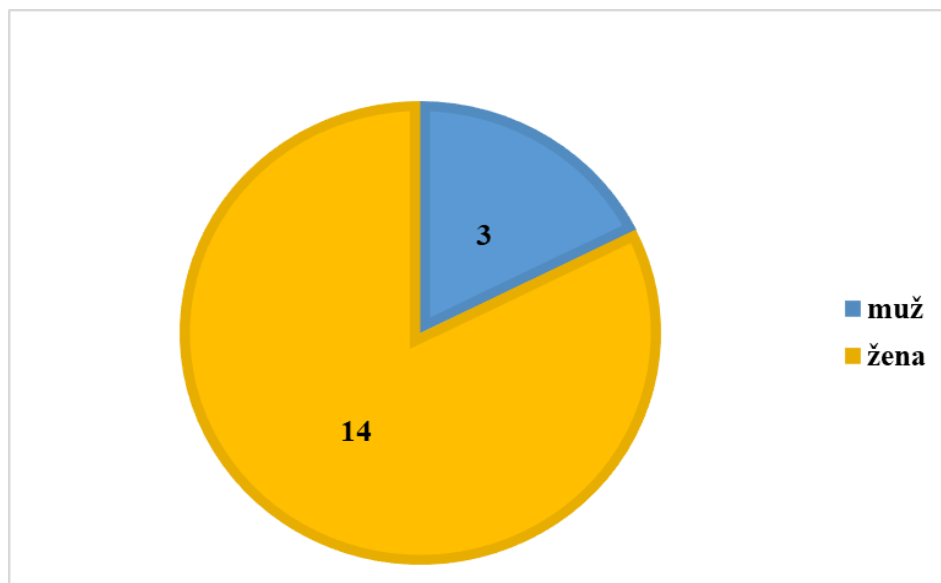
Jsou to osoby, kterým nebyl přiznán žádný stupeň invalidity, i když mají dlouhodobý nepříznivý zdravotní stav (déle jak 1 rok), a tudíž nemají průkazy TP, ZTP, ZTP/P, které by jim umožňovali různé výhody, slevy (např. v dopravě) nebo nárok na příspěvek mobility apod.

Dotazník směřovaný zaměstnancům se zdravotním znevýhodněním firmě Ergotep se skládal z 15 uzavřených otázek (které stačili pouze zaškrtnout, nebo mohli dopsat svůj názor) a ze 2 otevřených otázek, kde měli napsat svůj názor. Dotazník byl anonymní. Vzor dotazníku pro zaměstnance se nachází v příloze B.

6.3.1. Identifikace respondentů

Jak je zřejmé z koláčového grafu 2, celkem na dotazník odpovědělo 17 zaměstnanců se zdravotním znevýhodněním. Většina odpovědí bylo získáno od žen, tj. 82 % dotazovaných a 18 % dotazovaných bylo mužského pohlaví.

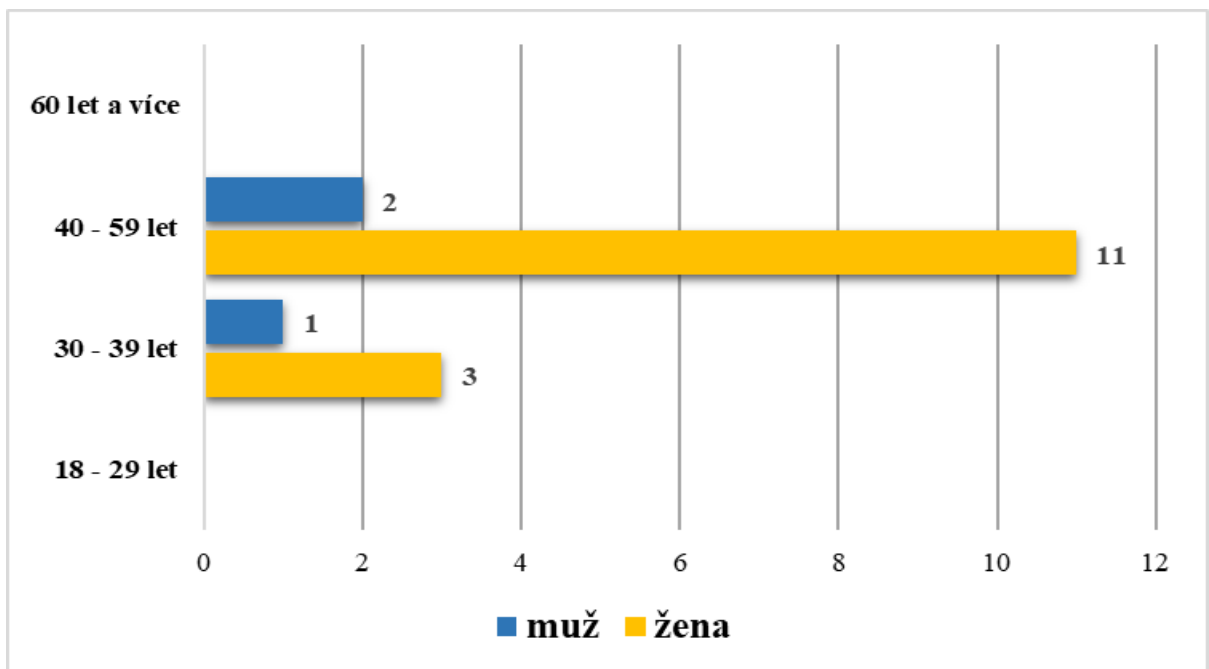
Graf 2: Pohlaví respondentů



Zdroj: vlastní zpracování

Nejvíce odpovědí bylo získáno od lidí ve věku 40–59 let, které tvořilo 11 žen a 2 muži, poté ve věku 30–39 let (jeden muž a tři ženy). Jak je z grafu 3 zřejmé, nedostalo se mi odpovědí od lidí ve věku 18–29 let a 60 let a více. Je možné, že zde lidé v tomto věkovém rozmezí nepracují, nebo nejsou zdravotně znevýhodněné, či se nechtěli zapojit do dotazníkového šetření.

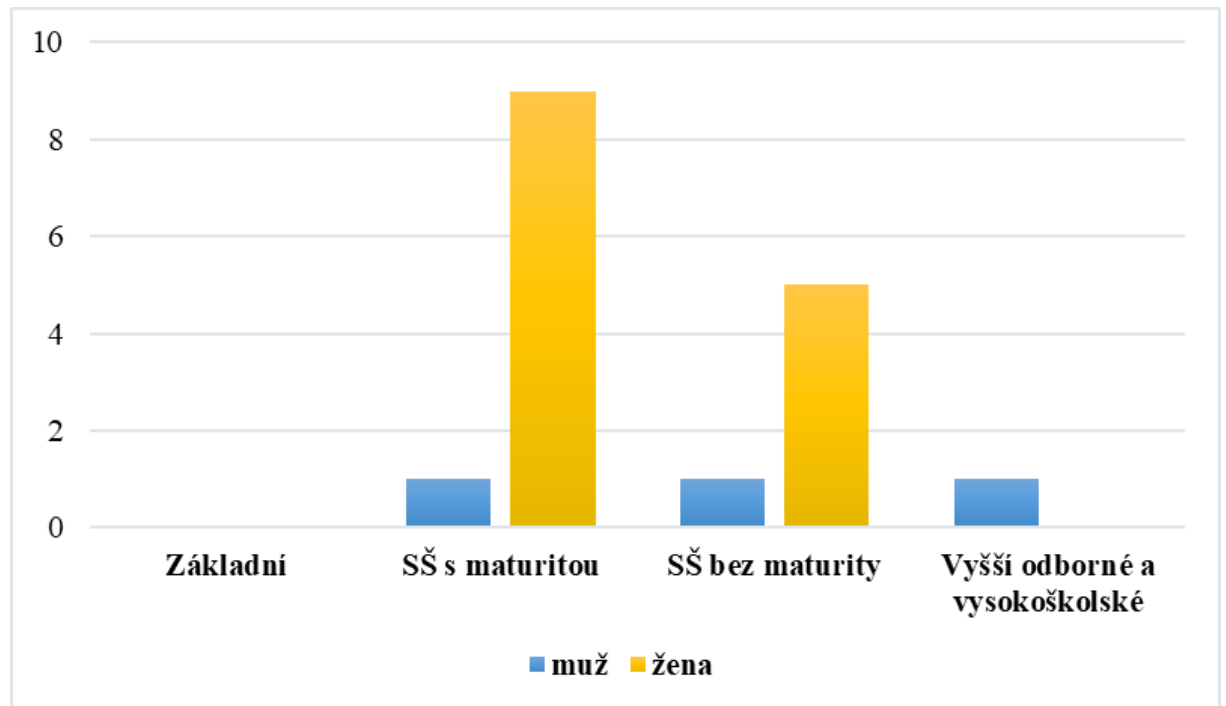
Graf 3: Věk respondentů



Zdroj: vlastní zpracování

Třetí otázka se zabývala nejvyšším dosaženým vzděláním respondentů na chráněném trhu práce. Jak je vidět na grafu 4 nebyl zde nikdo se základním vzděláním. Střední školu zakončenou maturitní zkouškou vystudovalo 59 % dotazovaných (jeden muž a devět žen). Střední školu bez maturitní zkoušky celkem 35 % dotazovaných (jeden muž a pět žen) a 6 % dotazovaných (jeden muž) vystudovalo vyšší odbornou nebo vysokou školu.

Graf 4: Nejvyšší dosažené vzdělání

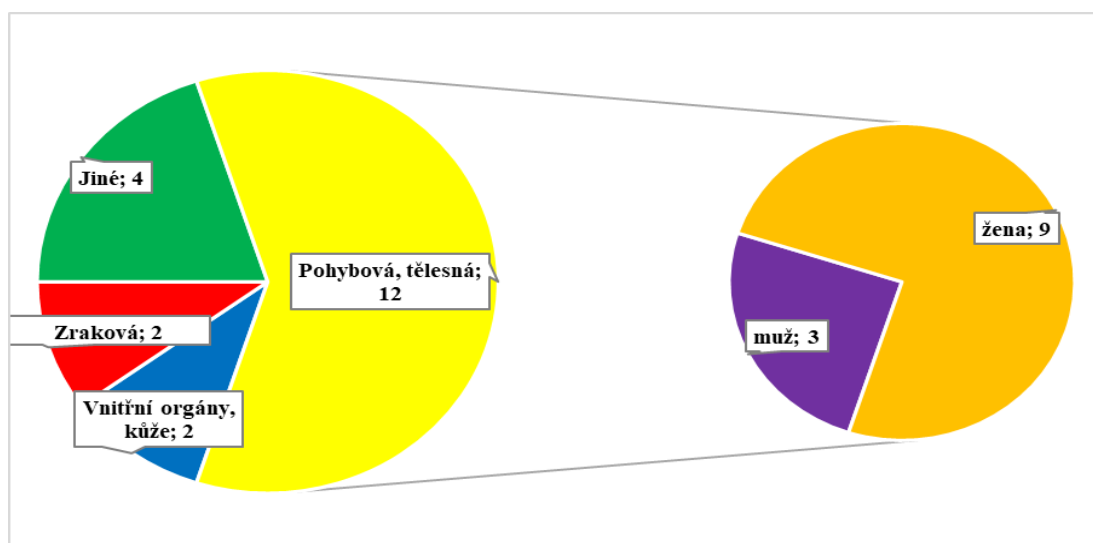


Zdroj: vlastní zpracování

6.3.2. Oblast zdravotního znevýhodnění

Ve čtvrté otázce se jednalo o určení oblasti zdravotního znevýhodnění jednotlivých respondentů. Mohli zde zaškrtnout více odpovědí. Bylo zde na výběr z **oblasti pohybových a tělesných**, čímž bylo myšleno omezení a ztráta pohyblivosti, funkce kloubů a svalů, deformace či chybění končetiny. Druhá oblast byla zaměřena na **vnitřní orgány**, jako je problém kardiovaskulární, imunitní, hematologické, respirační, zažívací, endokrinní, reprodukční anebo oblast **kůže**, např. ekzém, lupénka či porucha hmatu. Další oblast byla zaměřená na **zrak**, které zahrnovalo poruchy vidění, ztrátu zraku nebo glaukom. Následovala **sluchová oblast**, kam patří porucha sluchu či jeho ztrátu nebo tinnitus (zvonění, šumění, bzučení v uších). Pátá oblast znevýhodnění byla **hlasová a řečová**. Sem spadá problém s hlasem, artikulací či plynulost řeči. Předposlední byla **mentální, duševní a poruchy chování**, kam patří problém s pamětí, posttraumatická stresová porucha. Jako poslední mohli respondenti uvést **jiné oblasti** a mohli se rozepsat dle jejich libosti. [33]

Graf 5: Oblast znevýhodnění



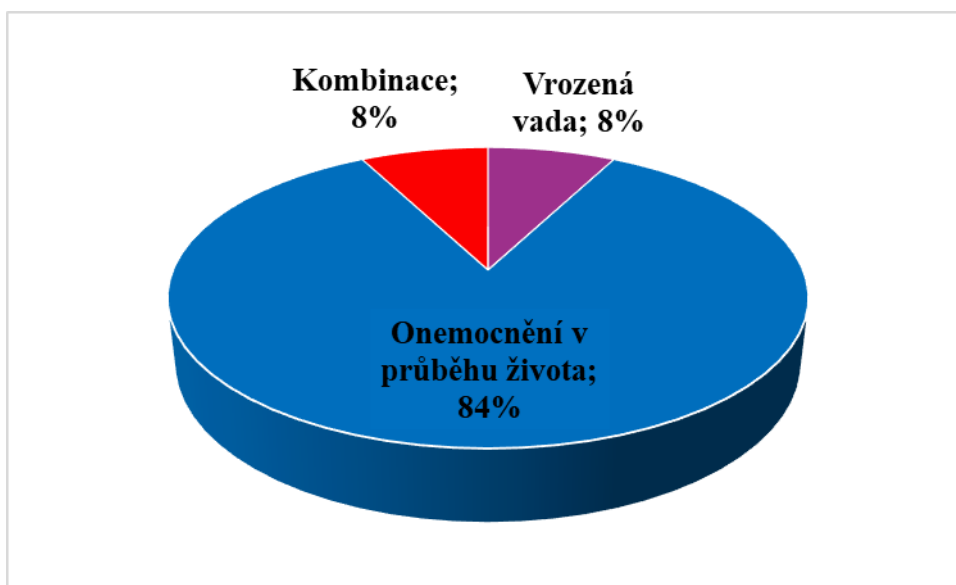
Zdroj: vlastní zpracování

Z výšečového grafu s dílčí výšečí je patrné, že nejvíce respondentů má zdravotní znevýhodnění v pohybové a tělesné oblasti. Trpí jí celkem 9 žen a 3 muži, tj. celkem 71 % z celkového počtu dotazovaných. Čtyři respondenti se rozepsali o svém znevýhodnění v poli „jiné“. Uvedli migrény, psychickou nemoc, osteoporózu (řidnutí kostí) a dva z nich uvedli epilepsii (neurologické onemocnění doprovázené epileptickými záchvaty). Dva respondenti uvedli znevýhodnění v oblasti zraku. Taktéž dopadla oblast vnitřních orgánů a kůže. Zaměřili jsme se na skupinu osob, které mají pohybové a tělesné znevýhodnění. Jak bylo v grafu 5 ukázáno, celkem takto odpovědělo 12 respondentů (3 muži a 9 žen).

6.3.3. Příčina zdravotního znevýhodnění

Zdravotní znevýhodnění může mít člověk ze 3 příčin. Jedná se buď o vrozenou vadu, se kterou se člověk již narodí. Druhou příčinou je onemocnění vzniklé v průběhu života, jako jsou různá diagnostikovaná onemocnění. Spadá do toho také zhoršení zdravotního stavu vzhledem ke stáří člověka (např. zhoršení zraku či sluchu). Příčinou třetí je úraz v průběhu života, kdy může dojít k poranění nebo nehodě a jsou zde zahrnuty i komplikace po zdravotních zákrocích. Nebo to může být kombinace více příčin. [33, s. 10]

Graf 6: Příčina zdravotního znevýhodnění



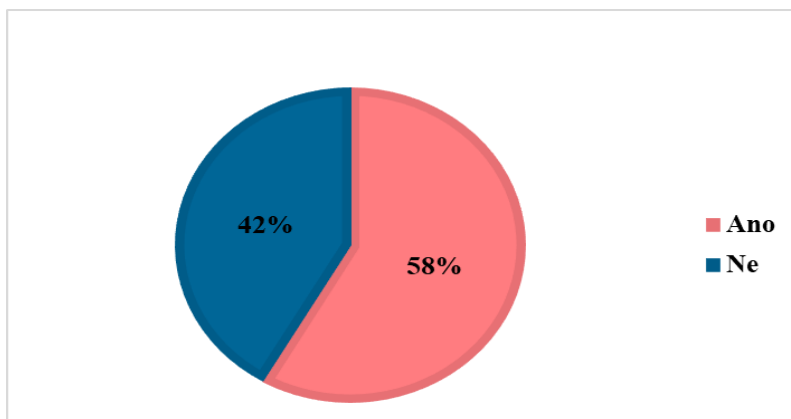
Zdroj: vlastní zpracování

Pátá otázka se tudíž zabývala příčinou jejich zdravotního znevýhodnění. Jak je vidět v grafu 6, jedenáct respondentů tj. 84 % uvedlo, že se jim stalo něco v průběhu života, a proto jsou teď zdravotně znevýhodnění. Jeden respondent uvedl, že se s tímto znevýhodněním již narodil a další respondent uvedl kombinaci více příčin. Žádný respondent nevedl, že by měl úraz a vlivem toho byl zdravotně znevýhodněný.

6.3.4. Změna práce a způsob hledání nového zaměstnání

V šesté otázce měli respondenti odpovídat, zda museli vzhledem k jejich zdravotnímu stavu změnit práci nebo nikoliv. 58 % (7 respondentů) muselo změnit práci kvůli jejich zdravotnímu stavu a 42 % (5 respondentů) práci měnit nemuselo.

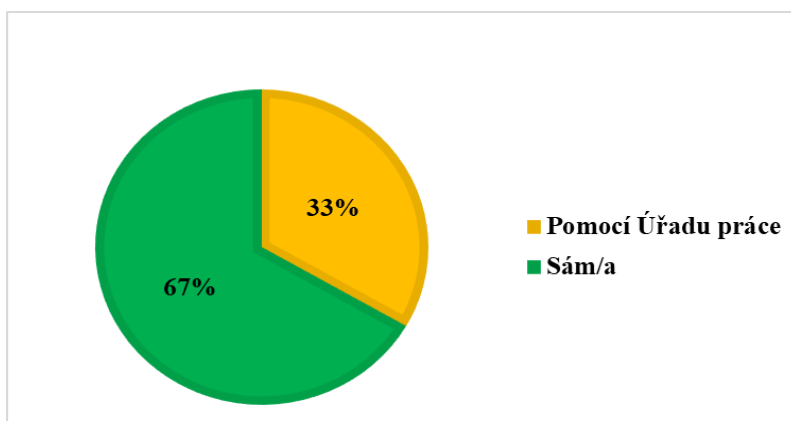
Graf 7: Změna práce



Zdroj: vlastní zpracování

Pokud respondent odpověděl ano na šestou otázku, navazovala otázka č. 7. Zaměstnání se dá najít různými způsoby. Člověk může hledat zaměstnání sám, nebo se poohlíží po nabídkách na Úřadu práce a díky registraci na Úřadu práce má větší šanci, že zaměstnání najde anebo jsou zde ještě agentury práce, které je zprostředkovávají.

Graf 8: Způsob hledání zaměstnání



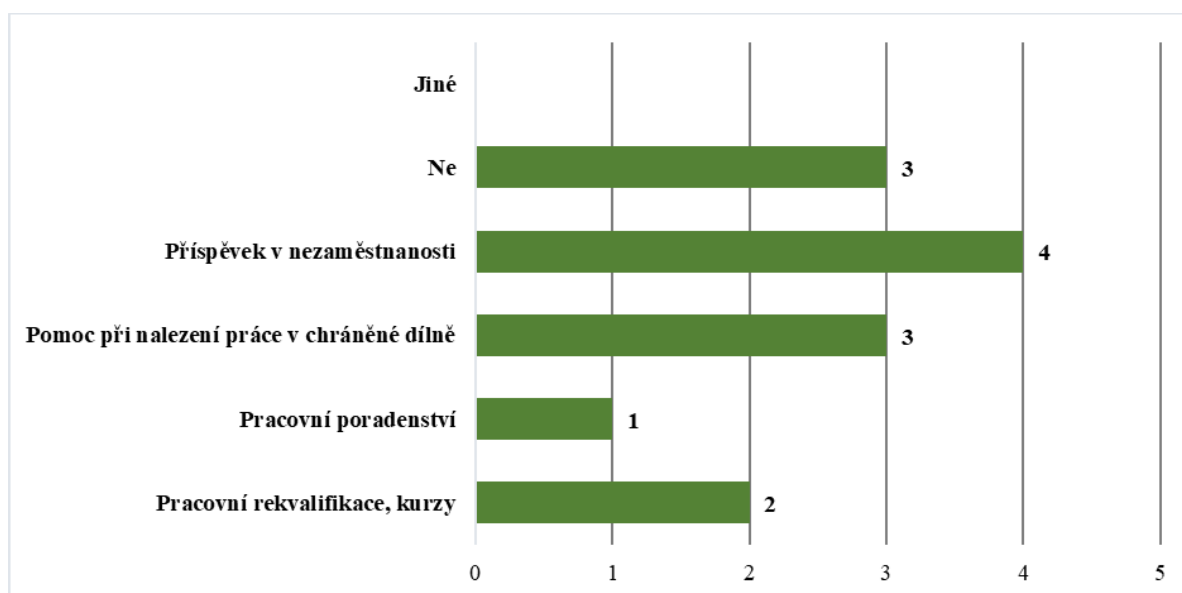
Zdroj: vlastní zpracování

Na tuto otázku odpovídalo 7 respondentů, protože v předešlé otázce odpověděli kladně. Mohli zde zaškrtnout více, než jednu odpověď a výsledkem je, že 33 % respondentů hledalo zaměstnání pomocí Úřadu práce a 67 % svépomocí. Nikdo nehledal zaměstnání pomocí agentury práce.

6.3.5. Pomoc od Úřadu práce ČR

8. otázka se týkala doby nezaměstnanosti. Zda byli respondenti v evidenci na Úřadu práce ČR v době nezaměstnanosti, zda využili od něj pomoc, kterou nabízí zdravotně znevýhodněným osobám. Skrze toto se dala řešit jejich nepříznivá sociální situace, o které byla řeč v podkapitole 5.3. Nepříznivá sociální situace. Konkrétně se jedná o pracovní rekvalifikace a kurzy, kdy jsou připravováni na určitou pozici v chráněné dílně či jiné odborné vzdělání. Další pomoc poskytuje skrz pracovní poradenství, například ohledně sepsání životopisu. Dále ÚP nabízí pomoc při nalezení práce v chráněné dílně či příspěvek v době nezaměstnanosti.

Graf 9: Pomoc od Úřadu práce ČR



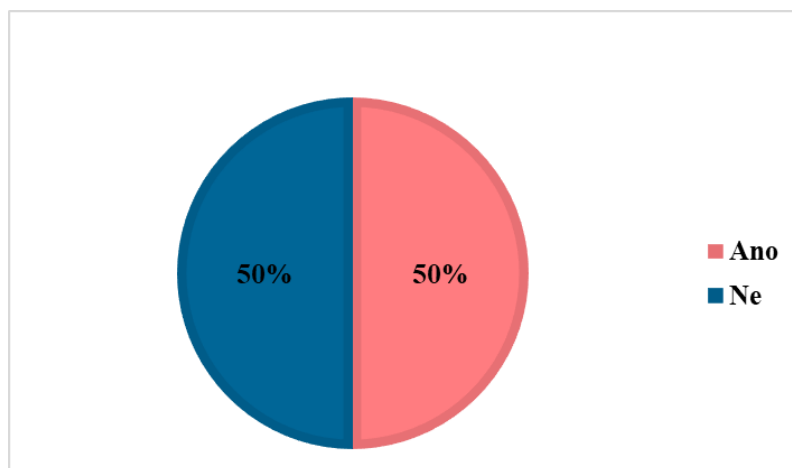
Zdroj: vlastní zpracování

Otázka byla uzavřená a respondenti mohli uvést více odpovědí. Jak je zřejmé z grafu 9 pracovní rekvalifikaci a kurzy využilo 17 % dotazovaných, aby měli větší šanci získat zaměstnání na chráněném trhu práce a také si doplnit odborné vzdělání. Pracovní poradenství využilo 8 % dotazovaných (jeden respondent) a pomoc při nalezení práce v chráněné dílně celkem 25 % dotazovaných (což jsou 3 respondenti). Nejvíce odpovědí bylo u příspěvku v nezaměstnanosti. Celkem toto využilo 34 % dotazovaných (4 respondenti) a další tři respondenti uvedli, že nevyužili žádnou z uvedených pomoci od Úřadu práce ČR.

6.3.6. Pracovní režim a prostředí

Další otázka se zaměřila na pracovní režim zaměstnance. Zda ho má nějak upravený. Tím bylo myšleno, jestli má zkrácenou pracovní dobu, kratší pracovní úvazek apod.

Graf 10: Upravený pracovní režim

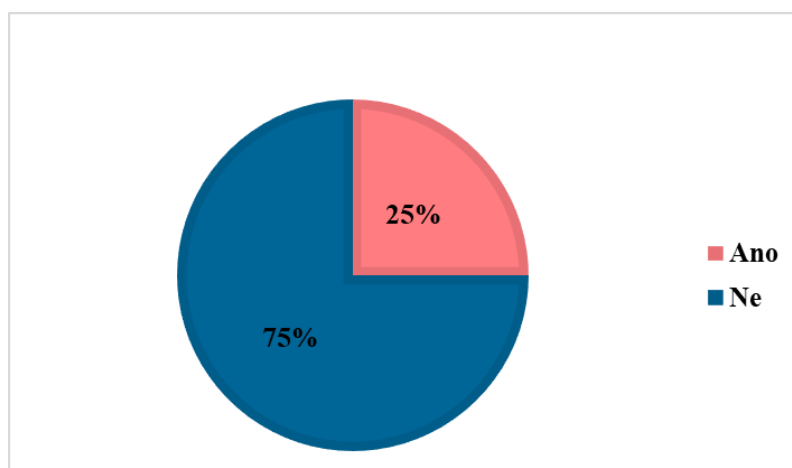


Zdroj: vlastní zpracování

50 % respondentů uvedlo, že mají upravený pracovní režim a 50 % respondentů nemá upravený pracovní režim.

Desátá otázka byla podobná té předchozí, akorát se týkala pracovního prostředí. Do toho spadají různé pomůcky, které zaměstnanci potřebují vzhledem k jejich zdravotnímu stavu, nebo upravené místo k vykonávání jejich práce. I když vedení uvedlo, že svým zaměstnancům nepřizpůsobují pracovní místa, tak 25 % respondentů uvedlo, že mají upravené pracovní prostředí a 75 % upravené pracovní prostředí nepotřebují k výkonu jejich práce.

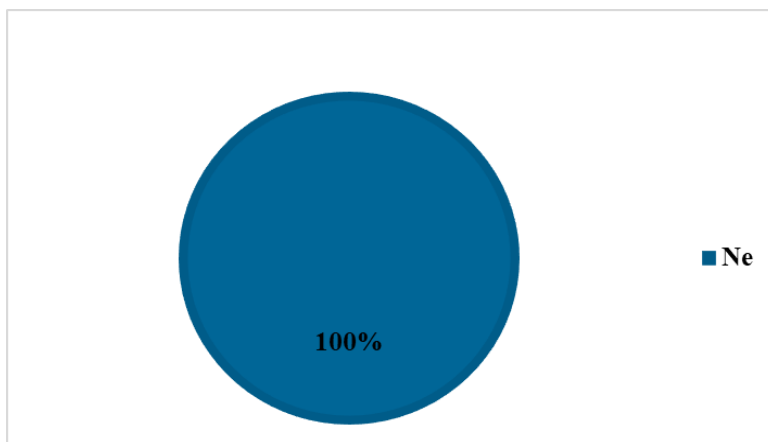
Graf 11: Upravené pracovní prostředí



Zdroj: vlastní zpracování

6.3.7. Diskriminace a vyloučení ze společnosti

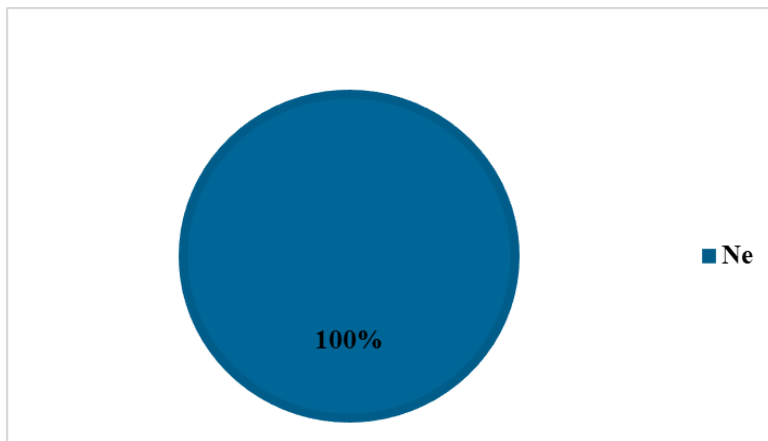
Graf 12: Pocit diskriminace



Zdroj: vlastní zpracování

11. otázka se zaměřovala na diskriminaci zdravotně znevýhodněných osob. Jak bylo uvedeno v kapitole 4. Postavení zdravotně znevýhodněných a postižených osob ve společnosti, tak diskriminace těchto osob je už od nepaměti, ale postupem let se diskriminace snižuje. Všichni z dotazovaných respondentů uvedli, že neměli pocit diskriminace, což je milé překvapení. Následující otázka byla na podobné téma a tím bylo vyloučení ze společnosti, na které byly odpovědi stejné, jako na předchozí otázku. Nikdo se nesetkal s tím, že by byl vyloučen ze společnosti. Tyto dvě otázky prokázaly, že se nikdo nesetkal s pocitem diskriminace a vyloučením ze společnosti. Na 11. a 12. otázku navazovala další otázka, pokud by byly zodpovězeny kladně. 13. otázka byla otevřená a zaměřila se na situaci, kdy se respondent cítil diskriminovaný či vyloučený ze společnosti, ale protože 11. a 12. otázka byla všemi respondenty zodpovězena záporně, nikdo neodpověděl na 13. otázku.

Graf 13: Vyloučení ze společnosti

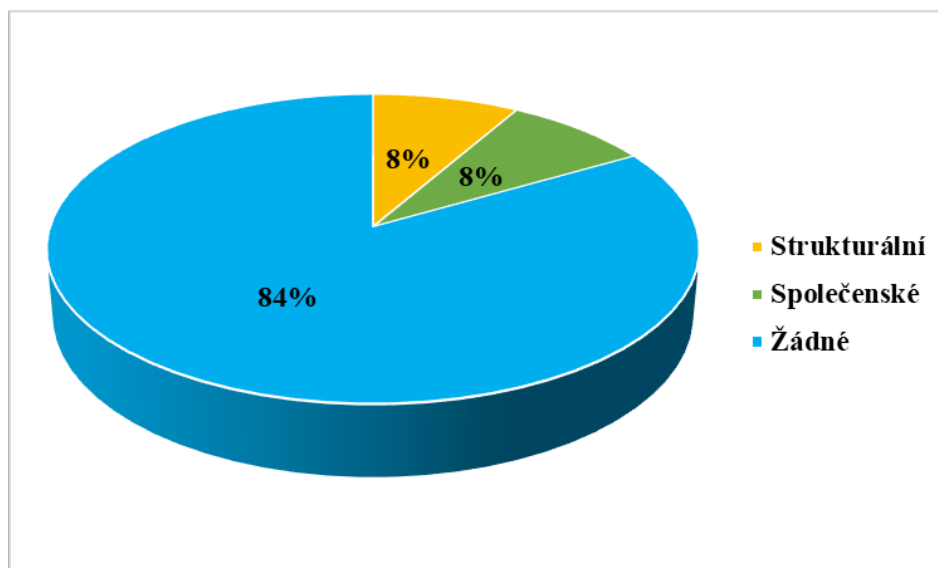


Zdroj: vlastní zpracování

6.3.8. Bariéry ve společnosti

Bariér ve společnosti je nespočet. Bariéry se dělí celkem na 2 části. Na strukturální a společenské. Strukturální bariéry se dělí ještě na fyzické bariéry a prostorové bariéry. Jedná se o problémy ve veřejné dopravě, jako jsou schody, či nepřizpůsobený veřejný dopravní prostředek osobám zdravotně znevýhodněným či postiženým. Dále nefunkční plošiny, příliš strmé schody či nedostupnost toalet. Společenské předsudky jsou jiné. Zde jde o předsudky, které mohou mít lidi o zdravotně znevýhodněných či postižených lidech. Také sem patří diskriminace těchto osob, ale jak již bylo řečeno v rámci analýzy v kapitole 6.3.7. diskriminace a vyloučení ze společnosti, dotazovaní respondenti si diskriminací neprocházejí, ale nesmí se brát na lehkou váhu.

Graf 14: Bariéry ve společnosti



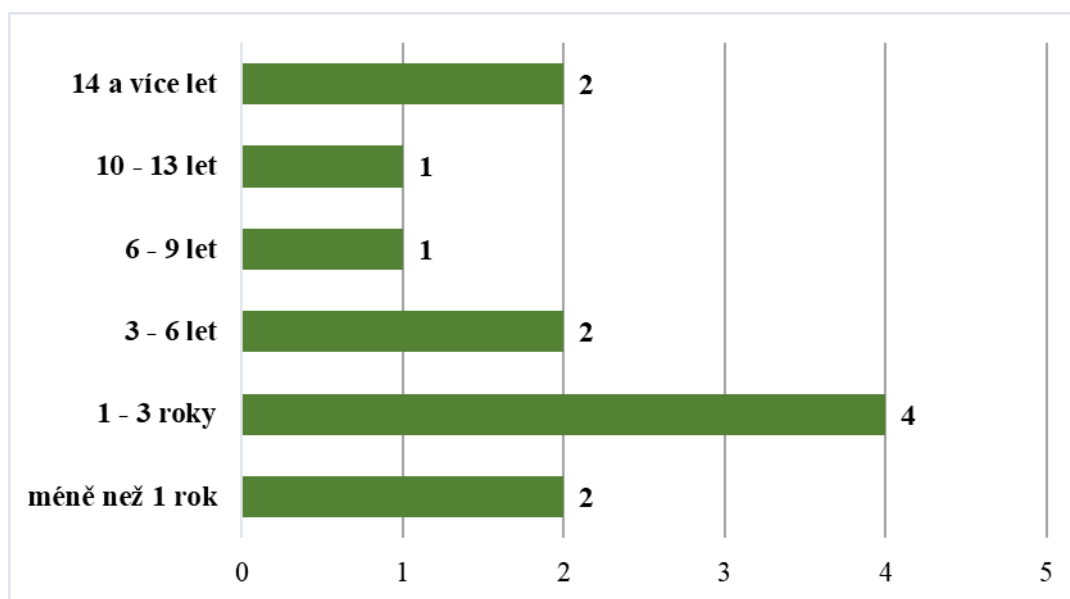
Zdroj: vlastní zpracování

Z grafu 14 jde krásně vyčíst, že 84 % dotazovaných (10 respondentů) se nepotýkají s žádnými bariérami ve společnosti. Jeden respondent uvedl, že je pro něj potíží se strukturálními bariérami ve společnosti. Konkrétněji k tomu připsal, že se jedná o příliš strmé schody. Další respondent uvedl, že se setkává se společenskými bariérami, ale nebyly blíže specifikovány. Respondenti zde měli také možnost napsat svůj názor či odpovědět, jaké bariéry je postihují, ale nikdo to nevyužil.

6.3.9. Doba zaměstnání v chráněné dílně

15. otázka se zaměřila na celkovou dobu práce jednotlivých respondentů na chráněném trhu práce. Tato otázka byla otevřená, tudíž každý napsal, jak dlouho pracují v chráněné dílně. Odpovědi byly od pár měsíců až po desítky let. Nejkratší doba byla pouhých 7 měsíců a nejdelší doba 18 let. Dva respondenti odpověděli přímo datem, kdy na chráněný trh práce vstoupili.

Graf 15: *Jak dlouho pracují v chráněné dílně*



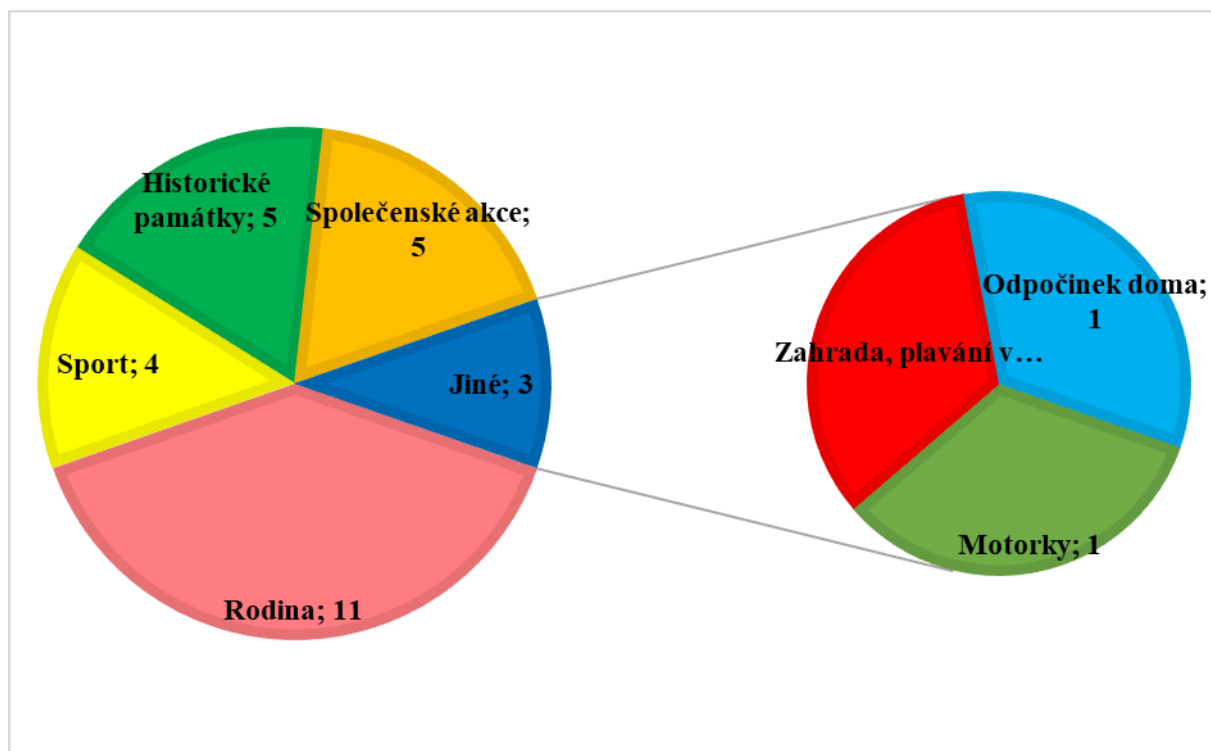
Zdroj: vlastní zpracování

Když si shrneme graf 15, nejvíce respondentů pracuje v chráněné dílně 1-3 roky. Celkem to činí 33 % (4 respondenti) z celkového počtu. Méně než 1 rok pracují dva respondenti. Přesněji to bylo 7 měsíců a 9 měsíců. Dále v rozmezí 3 až 6 let pracují dva respondenti. V rozmezích 6-9 let a 10-13 let pracují po jednom respondentu. Jako poslední je 14 a více let. Takto odpověděli dva respondenti. První z nich pracuje v chráněné dílně 14 let a druhý dokonce 18 let.

6.3.10. Volný čas a rodina

Předposlední otázka se týkala volného času, a jak jej respondenti využívají. Jestli mají snahu se začlenit do společnosti nebo ne. Měli na výběr celkem ze čtyř odpovědí anebo také možnost se rozepsat, co dělají jako svůj koníček. Mohli zvolit více odpovědí. První bylo trávení času s rodinou. Druhý byl sport, do kterého zapadá např. cyklistika, turistika, fotbal apod. Následovala návštěva historických památek, jako jsou zámky, hrady, kostely. Na čtvrtém místě byly návštěvy společenských akcí např. plesy, návštěva divadla či kina. Poslední možností odpovědi byl volný prostor pro respondenty a představení jejich koníčků, kterými tráví svůj volný čas.

Graf 16: *Využití volného času*

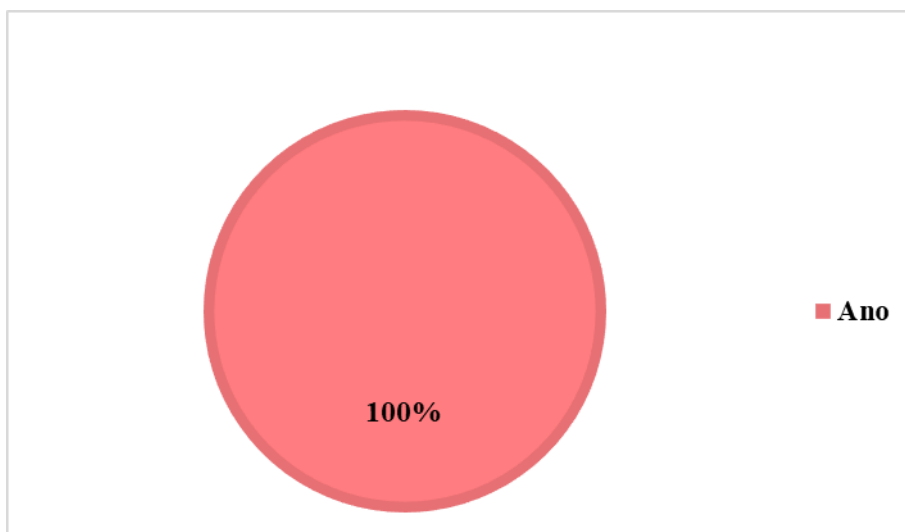


Zdroj: vlastní zpracování

Jako první se podíváme na rodinu. Trávení času s rodinou dalo nejvíce dotazovaných a to celkem 11 respondentů, tj. 92 % dotazovaných. Sportem si zkracují čas celkem čtyři respondenti. Návštěvu historických památek či společenských akcí odpovědělo stejný počet respondentů, a to bylo pět. Dobré bylo, že celkem tři respondenti byli ochotni se rozepsat, jaký je jejich koníček a jak tráví svůj volný čas. První odpověděl, že odpočívá doma. Druhý respondent odpověděl, že tráví volný čas u motorek a třetí ho tráví na své zahradě a plaváním v bazénu.

Poslední otázka byla trochu soukromá. Týkala se podpory ze strany rodiny. Jak je z grafu 17 zřejmé, všech 12 respondentů, což je 100 % dotazovaných uvedlo, že je rodina podporuje. Podpora je dost důležitá, hlavně když se jedná o blízké lidi, jako je rodina. Je to jedna z částí sociálního začleňování zdravotně znevýhodněných a postižených osob.

Graf 17: Podpora ze strany rodiny



Zdroj: vlastní zpracování

7. SHRNU TÍ A DOPORU ČENÍ

V rámci dotazníkového šetření se zaměstnavatelem bylo odpovězeno, že pobírají celkem 3 příspěvky od Úřadu práce ČR. Těmi jsou **příspěvek na zřízení chráněného pracovního místa, příspěvek na podporu zaměstnávání osob zdravotně postižených a znevýhodněných a příspěvek na úhradu provozních nákladů vynaložených v souvislosti se zaměstnáváním osob zdravotně postižených a znevýhodněných**. Dále zaměstnavatel spolupracuje s Úřadem práce při hledání nových zaměstnanců a **jsou se spoluprací spokojeni** a nemají žádné výhrady k tomu. Zaměstnavatel nepřizpůsobuje pracovní místa zaměstnancům se zdravotním znevýhodněním, ale otázkou je, zda vůbec zaměstnává takové osoby, které to potřebují. Zaměstnavatel vnímá na chráněném trhu práci nedostatek v oblasti finanční podpory. Přesněji by uvítali **„vyšší finanční podporu při zřizování chráněných pracovních míst pro OZP.“**

V rámci sociálního začleňování byla otázka zaměřená na diskriminaci osob se zdravotním znevýhodněním, ale zaměstnavatel uvedl, že se **ve svém okolí s žádnou diskriminací nesetkal**. Podle zaměstnavatele, by se stát měl zapojit více do podpory chráněného trhu práce, na kterém jsou „mezery“, které nikdo neřeší. Poslední otázka byla směřovaná na integraci osob se zdravotním znevýhodněním na otevřený trh práce. Zaměstnavatel uvedl, že někteří jejich **zaměstnanci přešli z chráněného trhu práce na otevřený trh práce**.

Z druhého dotazníku, který byl pro zaměstnance byli na začátku osobní otázky, abychom věděli, kdo nám odpovídá na otázky. Základní bylo zjistit, jaká je oblast jejich zdravotního znevýhodnění. Zda je to oblast pohybová, zraková, sluchová, hlasová, mentální či vnitřní orgány.

Celkem odpovídalo na dotazník 17 respondentů z firmy Ergotep, družstvo invalidů, ale v rámci práce byla analyzována skupina osob se zdravotním znevýhodněním **v oblasti pohybové a tělesné** (omezení pohyblivosti, funkce kloubů a svalů, deformace či chybění končetin apod.). V dotazníku byla otázka, jak dotazovaní ke svému zdravotnímu znevýhodnění „přišli.“ Většina dotazovaných uvedlo, že prodělali onemocnění v průběhu života, jako jsou různá diagnostikovaná onemocnění. Může to být i vlivem stáří člověka (zhoršení zraku či sluchu). Jeden dotazovaný uvedl, že se už se zdravotním znevýhodněním narodil a jeden uvedl kombinaci více příčin.

V rámci sociálního začleňování je důležité zaměstnání. **Celkem 58 % dotazovaných muselo změnit práci vzhledem ke změně jejich zdravotního stavu a 42 % zaměstnání měnit nemusela.** Způsob, kterým lidé hledají nové zaměstnání, je obecně zajímavé. **33 % dotazovaných hledalo zaměstnání pomocí Úřadu práce a 67 % svépomocí.** Ti, kteří byli vedeni na Úřadu práce v době nezaměstnanosti mohli využít různé pomoci poskytované Úřadem práce osobám zdravotně znevýhodněným. **Tímto způsobem se dala řešit jejich nepříznivá sociální situace, do které se dostali kvůli změně jejich zdravotního stavu.** Jednalo se o **pracovní rekvalifikace a kurzy**, kterou využili 2 respondenti, **pracovního poradenství** využil pouze jeden respondent. **Pomoc při nalezení práce v chráněné dílně** využili 3 respondenti a nejvíce využívaná pomoc od Úřadu práce byl **příspěvek v nezaměstnanosti**, který pobírali 4 respondenti.

Dotazník se zabýval upraveným pracovním režimem, jako je třeba zkrácená pracovní doba či zkrácený pracovní úvazek a upravenost pracovního prostředí. Z dotazovaných odpovědělo **50 %, že mají upravený pracovní režim a 50 % nemají.** S upraveným pracovním prostředí už to bylo jinak. **Pouze 25 % uvedlo, že mají upravené pracovní prostředí a 75 % to k výkonu práce nepotřebují.** Je zarážející, že zaměstnavatel uvedl, že neupravují pracovní prostředí svým zaměstnancům, ale i přes to 25 % dotazovaných uvedlo, že ho upravený mají. Je diskutabilní, co si pod pojmem upravené pracovní prostředí představí zaměstnavatel a co zaměstnanec.

Aby se mohl jedinec začlenit do společnosti, je pro něj překážka diskriminace a vyloučení ze společnosti. **Všichni respondenti uvedli, že se nesetkali s pocitem diskriminace a s vyloučením ze společnosti.** Bylo to milé překvapení. Pokud by respondenti odpověděli kladně, navazovala další otázka, která byla otevřená, a měli napsat, v jaké situaci se setkali s diskriminací či vyloučením ze společnosti. Jak je zřejmé, tuto otázku nikdo nezodpověděl.

Další otázka se týkala bariér ve společnosti. Zdraví člověk si bariéry neuvědomuje, ale jakmile se mu něco stane, je v pasti bariér. Je strukturální bariéra, která se dělí na fyzické a prostorové bariéry. Jde především o **problémy ve veřejné dopravě, schody apod. Strukturálních bariér se potýká pouze 1 respondent.** Další jsou společenské bariéry. Jsou to nejčastěji **předsudky, diskriminace či vyloučení ze společnosti a toho se potýká také 1 respondent.** Zbylých 10 respondentů se nesetkává s žádnými bariérami.

Patnáctá otázka se věnovala délce zaměstnání na chráněném trhu práce, a proto to byla otevřená otázka. Dostalo se zpětných odpovědí od měsíců po desítky let. Nejvíce respondentů odpovědělo, že pracují v chráněné dílně 1-3 roky. Celkem to byli 4 respondenti. Stejnou odpověď jsem dostala u méně než 1 rok a 3-6 let od 2 respondentů. Po jednom respondentu pracuje 6-9 let a 10-13 let. Dva respondenti uvedli, že v chráněné dílně pracují 14 a více let.

Předposlední otázka se věnovala jejich volnému času. Otázka byla uzavřená, ale mohli vybrat více odpovědí, či se rozepsat podle jejich libosti. Nejvíce odpovědí bylo, že **respondenti tráví volný čas s rodinou**. Celkem tak odpovědělo 11 respondentů. Další v pořadí byli **návštěvy historických památek** (hrady, zámky, kostely) a **společenské akce** (plesy, divadlo, kino), kde shodně odpovědělo 5 respondentů. **Sportováním** tráví volný čas 4 respondenti. Jedná se o cyklistiku, turistiku, fotbal apod. Tři respondenti se rozhodli, že se rozepíšou o jejich volném času. První uvedl, že odpočívá doma. Druhý tráví volný čas u motorek a třetí respondent na své zahradě a plaváním v bazénu. Poslední otázka se týkala vztahu respondenta s rodinou. Zda je rodina podporuje. **Všech 12 respondentů uvedlo, že je rodina podporuje**. Toto není důležité jen pro osoby zdravotně znevýhodněné, ale pro všechny lidi. Je to součást sociálního začleňování a také to působí kladně na psychiku člověka.

Z dotazníkových šetření vyplývá, že by stát měl více přispívat firmám na chráněném trhu práce na zřizování pracovních míst pro osoby zdravotně znevýhodněné. Jistě by se ve státním rozpočtu našly finance, které by mohly být navíc přiděleny na toto. Firmám na chráněném trhu práce to pomůže a je velice pravděpodobné, že takto přilákají a motivují i další firmy. Je dobré, že respondenti v době nezaměstnanosti využili nejvíce příspěvek v nezaměstnanosti a také pomoc při nalezení práce v chráněné dílně. Rozhodně by bylo dobré, aby osoby zdravotně znevýhodněné využívali co nejvíce služeb, které nabízí Úřad práce ČR zadarmo a díky tomu si zvýšili šanci na získání zaměstnání a s tím související vyřešení jejich nepříznivé sociální situace. Bylo by také vhodné poskytnout pomoc osobám zdravotně znevýhodněným, které by měli zájem se vrátit na otevřený trh práce. Aby byl jejich přechod snadnější a jednodušší.

ZÁVĚR

Osoby zdravotně znevýhodněné mají tzv. jistotu na chráněném trhu práce. Ten je speciálně vytvářený pro takovéto účely. Je pro osoby zdravotně znevýhodněné, postižené apod., které mají problém s nalezením zaměstnání na otevřeném trhu práce, tak pro lepší integraci osob do společnosti. Je to také jedno z řešení jejich nepříznivé sociální situace. Na chráněném trhu práce jsou firmy, které uzavřeli s Úřadem práce ČR dohodu. V rámci zaměstnávání osob zdravotně znevýhodněných či postižených mají nárok na příspěvky či slevu na dani, zaměstnává-li zaměstnavatel více jak 50 % osob zdravotně znevýhodněných či postižených z celkového počtu zaměstnanců.

Firmy, které se pohybují na chráněném trhu práce nemají většinou za cíl maximalizaci zisku, jako je na otevřeném trhu práce, ale jde jim o to, aby byli OZZ a OZP zaměstnaní, protože těžce shání zaměstnání a práce v chráněné dílně je pro ně přijatelnější. Jak je uvedeno v tabulce 1, začíná ubývat chráněných pracovních míst a taktéž ubývá uchazečů, které jsou na ně dosazovány.

Na první pohled nemusí být vidět, že je osoba zdravotně znevýhodněná. Je několik oblastí a také příčin, jak se osoby mohou stát znevýhodněnými. V době, kdy hledají zaměstnání a jsou vedeni na Úřadu práce ČR, jim může být poskytnuta pomoc. Je to od pomoci s vytvořením životopisu po pracovní rekvalifikace a kurzy, aby mohli v budoucnu dosáhnout na určitou pracovní pozici. Také Úřad práce nabízí příspěvek v době nezaměstnanosti, nebo pomoc při hledání práce na chráněném trhu práce. Touto pomocí skrze Úřad práce či sociální služby se snaží stát zmírnit, či úplně odstranit nepříznivou sociální situaci zdravotně znevýhodněných osob.

Osoby zdravotně znevýhodněné mají stejná práva, jako zdravý člověk. Tudíž má právo pracovat, brát alespoň minimální mzdu apod. Na grafu 1 je krásně vidět, že je vytvářeno více pracovních míst pro osoby zdravotně znevýhodněné a postižené a klesá počet OZZ a OZP evidovaných na Úřadu práce, tudíž je vyšší šance k získání zaměstnání. Stát se snaží pomoci chráněnému trhu práce a osobám zdravotně znevýhodněným skrze Státní politiku zaměstnanosti, která se člení na Aktivní politiku zaměstnanosti a Pasivní politiku zaměstnanosti. Výdaje na Státní politiku pořád kolísají, ale ze státního rozpočtu je také financovaná podpora zaměstnávání osob zdravotně znevýhodněných a postižených. V tabulce 2 je na první pohled vidět, jak se každý rok zvyšuje tato částka, kdy v r. 2013 činila podpora 3 670 239 tis. Kč a v r. 2020 neuvěřitelných 8 406 393 tis. Kč. Osoba zdravotně

znevýhodněná může mít problém se sociálním začleněním. Nejdříve musí chtít ona sama a poté tu jsou různé možnosti, jak jí pomoci. Jde například o pomoc od sociálního pracovníka či sociální podnikání, nebo rehabilitace.

V praktické části, která se zabývala dotazníkovým šetřením bylo zjištěno, že zaměstnavatel je spokojený se spoluprací s Úřadem práce a nemají žádné připomínky. Pobírají 3 různé příspěvky. Zaměstnavatel se neseťkal v okolí s diskriminací svých zaměstnanců. Jediné, co zaměstnavatel bere jako mínus chráněného trhu práce je výše příspěvku při zřizování chráněných pracovních míst pro OZP a OZZ a myslí si, že jsou zde nějaké „mezery“, které nikdo neřeší. Dobrá zpráva je, že někteří jejich zaměstnanci přešli na otevřený trh práce.

U dotazníkového šetření se zaměstnanci mnoho respondentů uvedlo, že využilo v době nezaměstnanosti rovnou několik služeb od Úřadu práce. Tímto stát chce zmírnit, nebo odstranit nepříznivou sociální situaci zdravotně znevýhodněných osob. Nejvíce byl využíván příspěvek v nezaměstnanosti a pomoc při nalezení práce v chráněné dílně. Dále nejen, že se nikdo neseťkal s diskriminací a s vyloučením ze společnosti, ale všechny mají podporu své rodiny a tráví spolu čas. Je to důležitý aspekt pro sociální začlenění, které je součástí řešení nepříznivé sociální situace. Autor se domnívá, že cíl práce byl tímto splněn.

POUŽITÁ LITERATURA

- [1] Antivirus-podpora zaměstnanosti. *Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR* [online]. 2020, 22.4.2021 [cit. 2021-04-22]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/antivirus>
- [2] BIČÁKOVÁ, Olga. *Fórum sociální politiky: odborný recenzovaný časopis*. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2017. dvouměsíčník/ročník 11. ISSN 1802-5854. 1803-7488. Dostupné také z: <https://www.vupsv.cz/download/forum-socialni-politiky-6-2017/?wpdmdl=2465&refresh=61154e3fe07921628786239>
- [3] ČERVINKA, Tomáš a Zdeňka LEIBLOVÁ. *Zaměstnávání občanů se zdravotním postižením, důchodců, mladistvých a studentů, absolventů škol, žen, agenturních zaměstnanců a dalších kategorií*. 2003. 5. aktual. vyd. Olomouc: ANAG, 2003-. Práce, mzdy, pojištění. ISBN 978-80-7263-751-5.
- [4] Dokumenty Vládního výboru pro osoby se zdravotním postižením: Zpráva o plnění opatření Národního plánu podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015–2020 v roce 2018. *Vláda ČR* [online]. 2019, 15.7.2019 [cit. 2021-03-26]. Dostupné z: https://www.vlada.cz/cz/ppov/vvozp/dokumenty/zprava-o-plneni-opatreni-narodniho-planu-podpory-rovnych-prilezitosti-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim-na-obdobi-2015_2020-v-roce-2018-175026/
- [5] DVOŘÁKOVÁ, Jarmila. Poslední z posledních: Diskriminace osob se zdravotním postižením v době humanitární krize. *Světlo pro svět* [online]. 2017, 29.11.2017 [cit. 2021-04-20]. Dostupné z: <https://www.svetloprosvet.cz/posledni-z-poslednich-diskriminace-osob-s-postizenim-v-dobe-humanitarni-krize>
- [6] CHMELOVÁ, Martina. Zaměstnání osob se zdravotním postižením. *Alfabet* [online]. 2019, 22.10.2019 [cit. 2021-03-14]. Dostupné z: <https://www.alfabet.cz/legislativa/zamestnani-lidi-se-zdravotnim-postizenim/zamestnavani-osob-se-zdravotnim-postizenim/>
- [7] Chráněný trh práce. *Úřad práce ČR* [online]. 2021, 10.2.2021 [cit. 2021-03-14]. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/web/cz/chraneny-trh-prace>
- [8] JESENSKÝ, Ján. *Uvedení do rehabilitace zdravotně postižených*. Praha: Karolinum, 1995. ISBN 80-7066-941-1.

- [9] KOLMAN, Petr. Správa na úseku zaměstnanosti. *Ministerstvo vnitra ČR* [online]. 2008, 2008 [cit. 2021-04-21]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/sprava-na-useku-zamestnanosti.aspx>
- [10] KOMENDOVÁ, Jana. *Pracovní podmínky osob se zdravotním postižením*. Ostrava: Key Publishing, 2009. Právo (Key Publishing). ISBN 978-80-7418-022-4.
- [11] KOTÝNKOVÁ, Magdalena a Otakar NĚMEC. *Lidské zdroje na trhu práce: vývoj a tendence v souvislosti se vstupem České republiky do EU*. Praha: Professional Publishing, 2003. ISBN 80-86419-48-7.
- [12] KUCHAR, Pavel. *Trh práce: sociologická analýza*. V Praze: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1383-3.
- [13] MICHALÍK, Jan. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-859-3.
- [14] Národní plán podpory a integrace občanů se zdravotním postižením na období 2006-2009. *Vláda ČR* [online]. 2009, 26.6.2009 [cit. 2021-03-26]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/dokumenty/narodni-plan-podpory-a-integrace-obcanu-se-zdravotnim-postizenim-na-obdobi-2006---2009-59688/>
- [15] Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015-2020. *Vláda ČR* [online]. 2015, [cit. 2021-03-27]. Dostupné z: https://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/Narodni-plan-OZP-2015-2020_2.pdf
- [16] Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015-2020. *Vláda ČR* [online]. 2015, 1.6.2015 [cit. 2021-03-27]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/dokumenty/narodni-plan-podpory-rovnych-prilezitosti-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim-na-obdobi-2015-2020-130992/>
- [17] Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2021–2025. *Vláda ČR* [online]. 2020, 4.8.2020 [cit. 2021-03-27]. Dostupné z: https://www.vlada.cz/cz/ppov/vvozp/dokumenty/narodni-plan-podpory-rovnych-prilezitosti-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim-na-obdobi-2021_2025-183042/
- [18] Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010-2014. *Vláda ČR* [online]. 2010, 30.3.2010 [cit. 2021-03-26]. Dostupné z:

<https://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/dokumenty/narodni-plan-vytvoreni-rovnnych-prilezitosti-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim-na-obdobi-2010---2014-70026/>

- [19] NOVOSAD, Libor. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-509-7.
- [20] Osoby zdravotně znevýhodněné. *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [cit. 2021-03-14]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/cz/osoby-zdravotne-znevychodnene>
- [21] Příspěvek na Nový podnikatelský program. *Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR* [online]. [cit. 2021-04-22]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/-/prispevek-na-novy-podnikatelsky-program>
- [22] Příspěvky na podporu zaměstnávání OZP. *Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR* [online]. [cit. 2021-03-21]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/-/prispevky-na-podporu-zamestnavani-ozp>
- [23] Příspěvky na zřízení pracovní místa pro OZP. *Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR* [online]. [cit. 2021-03-14]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/web/cz/-/prispevky-na-zrizeni-pracovniho-mista-pro-ozp?inheritRedirect=true&redirect=https%3A%2F%2Fwww.mpsv.cz%2Fweb%2Fcz%2Fvyhledavani%3Fp_p_id%3Dcom_liferay_portal_search_web_portlet_SearchPortlet%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dmaximized%26p_p_mode%3Dview%26_com_liferay_portal_search_web_portlet_SearchPortlet_mvcPath%3D%252Fsearch.jsp%26_com_liferay_portal_search_web_portlet_SearchPortlet_keywords%3Dozp
- [24] RICHTEROVÁ, Bohdana. *Teorie a praxe problematiky zaměstnávání osob se zdravotním postižením v České republice*. Krnov: Reintegra, 2011. ISBN 978-80-254-9526-1.
- [25] Sdělení komise Evropskému Parlamentu, Radě, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a výboru regionů empty: Unie rovnosti: Strategie práv osob se zdravotním postižením na období 2021-2030. *EUR-Lex* [online]. Brusel, 2021, 3. 3. 2021 [cit. 2021-4-26]. Dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=COM:2021:101:FIN#PP4Contents>

- [26] Situace na trhu práce. *Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR* [online]. 2020, 22.6.2020 [cit. 2021-04-21]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/situace-na-trhu-prace>
- [27] Sociální podnikání: Principy a definice. *České sociální podnikání* [online]. aktual. 2014 [cit. 2021-4-26]. Dostupné z: <https://ceske-socialni-podnikani.cz/socialni-podnikani/principy-a-definice>
- [28] TICHÝ, Luděk. Pár poznámek k úpravě příspěvku na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněném trhu práce. *Epravo* [online]. 2020, 21.8.2020 [cit. 2021-03-21]. Dostupné z: https://www.epravo.cz/top/clanky/par-poznamek-k-uprave-prispevku-na-podporu-zamestnavani-osob-se-zdravotnim-postizenim-na-chranenem-trhu-prace-111618.html#_ftn1
- [29] TÝM REHABILITACE.INFO. Rehabilitace a druhy rehabilitací. *Rehabilitace* [online]. 2013, 24.2.2013 [cit. 2021-8-8]. Dostupné z: <https://www.rehabilitace.info/zdravotni/rehabilitace-a-druhy-rehabilitace/>
- [30] Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením. *Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR* [online]. 2020, 29.9.2020 [cit. 2021-04-08]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/umluva-osn-o-pravech-osob-se-zdravotnim-postizenim>
- [31] Usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součástí ústavního pořádku České republiky, ve znění pozdějších předpisů.
- [32] Vládní výbor pro osoby se zdravotním postižením. *Vláda ČR* [online]. [cit. 2021-03-28]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/uvod-vvzpo-17734/>
- [33] Výběrové šetření osob se zdravotním postižením - 2018. *Český statistický úřad* [online]. Praha, 2019, 16.12.2019 [cit. 2021-04-19]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/90600407/26000619.pdf/b1d5a2b3-a309-4412-a962-03d847d3d1a0?version=1.5>
- [34] Výdaje na státní politiku zaměstnanosti: Výdaje na SPZ-souhrnný přehled 1991-2020. *Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR* [online]. 2021, 15.2.2021 [cit. 2021-04-10]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/vydaje-na-statni-politiku-zamestnanosti>
- [35] Zákon č. 108/2006 Sb., zákon o sociálních službách

- [36] Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění
- [37] Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon)
- [38] Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce
- [39] Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů
- [40] Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů
- [41] Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění vyhlášky č. 518/2004 Sb. účinném ke dni 1.10.2004
- [42] Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělání
- [43] Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmu, ve znění pozdějších předpisů
- [44] Zdravotní postižení: Zaměstnávání osob se zdravotním postižením. *Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR* [online]. 2019, 7.8.2019 [cit. 2021-03-14]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/zdravotni-postizeni>
- [45] ŽIVČÁK, Zdeněk. Nepříznivá sociální situace - nezaměstnanost, nízký příjem, zdravotní postižení apod. OSTRAVA!!! [online]. 2018, 13. 12. 2018 [cit. 2021-8-18]. Dostupné z: <https://www.ostrava.cz/cs/urad/magistrat/odbory-magistratu/odbor-socialnich-veci-a-zdravotnictvi/oddeleni-socialni-prace-a-metodiky/zivotni-situace/nepriznive-socialni-situace/lifesituation-full>

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA A – Dotazník se zaměstnavatelem.....	70
PŘÍLOHA B – Dotazník se zaměstnanci	72

PŘÍLOHA A – Dotazník se zaměstnavatelem

Dobrý den,

jmenuji se Marie Honzerová a jsem studentkou 3. ročníku bakalářského studia na Fakultě ekonomicko – správní v Pardubicích. Mé téma bakalářské práce je „Chráněný trh práce jako nástroj sociálního začleňování znevýhodněných osob“ a v rámci vlastního šetření provádím průzkum chráněného trhu práce a jeho hranice.

Tento dotazník se skládá z 11 uzavřených otázek (které stačí zaškrtnout) a jedné otevřené (kterou sám/sama doplníte).

Proto Vás prosím o co nejvíce důkladné a pravdivé vyplnění následujícího dotazníku, který je anonymní.

Budu velice vděčná za Vaše odpovědi.

1. Pobíráte od ÚP příspěvky?

- Ano
- Ne

2. Jestli-že jste na minulou otázku odpověděl ANO, zaškrtněte, které příspěvky pobíráte?

- Příspěvek na zřízení chráněného pracovního místa.
- Příspěvek na podporu zaměstnávání OZP a OZZ.
- Příspěvek na úhradu provozních nákladů vynaložených v souvislosti se zaměstnáváním OZP a OZZ.
- Příspěvek na zapracování.
- Investiční pobídky (na rekvalifikaci, školení,..)
- Jiné (uveďte prosím jaké)

3. Spolupracujete s ÚP při hledání nových zaměstnanců?

- Ano
- Ne

4. Jestli-že jste na předchozí otázku odpověděli ANO, vyhovuje vám spolupráce s ÚP, nebo byste něco změnili?

- Jsme spokojený
- Máme výhrady, které by se daly zlepšit (uveďte prosím jaké)

.....

5. Přizpůsobujete pracovní místa zdravotně znevýhodněným osobám se speciálními pomůckami?

- Ano (prosím uveďte jak)
- Ne

6. Kolik zaměstnáváte OZP z celkového počtu zaměstnanců? (Prosím uveďte)

.....

7. Vnímáte na chráněném trhu práce nějaké nedostatky, které by se daly vylepšit?

- Ano (prosím uveďte jaké)
- Ne
- Nevím

8. Naplňuje Vás práce na chráněném trhu práce?

- Ano
- Ne

9. Vnímáte ve svém okolí nějakou diskriminaci OZZ?

- Ano
- Ne

10. Myslíte, že by se měl stát více zapojit do podpory chráněného trhu práce?

- Ano
- Ne

11. Myslíte, že jsou na chráněném trhu práce „mezery“, které nikdo neřeší?

- Ano
- Ne
- Vlastní názor:

12. Přešli někteří Vaši zaměstnanci na otevřený trh práce?

- Ano
- Ne

Děkuji Vám za vyplnění dotazníku a času, kterou jste mi tímto věnovali

PŘÍLOHA B – Dotazník se zaměstnanci

Dobrý den,

jmenuji se Marie Honzerová a jsem studentkou 3. ročníku bakalářského studia na Fakultě ekonomicko – správní v Pardubicích. Mé téma bakalářské práce je „Chráněný trh práce jako nástroj sociálního začleňování znevýhodněných osob“ a v rámci vlastního šetření provádím průzkum s cílem zjistit, zda jsou rezervy v sociálním začleňování do společnosti pro osoby se zdravotním znevýhodněním.

Tento dotazník se skládá z 15 uzavřených otázek (které stačí zaškrtnout) a ze 2 otevřených (kterou sám/sama doplníte). Jedná se o anonymní dotazník.

1. Jakého jste pohlaví?

- Žena
- Muž

2. Kolik Vám je let?

- 18-29
- 30-39
- 40-59
- 60 a více

3. Jaké máte nejvyšší dokončené vzdělání?

- Základní
- Střední s maturitou
- Střední bez maturity
- Vyšší odborné a vysokoškolské

4. Jaká je oblast Vašeho zdravotního znevýhodnění?

- Pohybová, tělesná (omezení pohyblivosti, funkce kloubů, chybění končetiny, ...)
- Vnitřní orgány (imunitní, kardiovaskulární, ...), kůže (ekzém, lupénka, ...)
- Zraková
- Sluchová
- Hlasová, řečová
- Mentální, duševní, poruchy chování (problémy s pamětí, posttraumatická stresová porucha)
- Jiné (napište prosím jaké)

5. Jaká je příčina Vašeho zdravotního znevýhodnění?

- Vrozená vada
- Onemocnění vzniklé v průběhu života
- Úraz
- Kombinace více příčin

6. Musel/a jste změnit práci vzhledem k Vašemu zdraví?

- Ano
- Ne

7. Pokud jste odpověděl/a na předchozí otázku ANO, jak jste práci hledal/a?

- Pomocí Úřadu práce ČR
- Přes Agenturu práce
- Sám/a

8. Jestli-že jste byl/a v evidenci ÚP v době nezaměstnanosti, využil/a jste pomoc od něj za účelem získání pracovního místa? (Můžete zaškrtnout více odpovědí.)

- Pracovní rekvalifikace, kurzy
- Pracovní poradenství
- Pomoc při nalezení práce v chráněné dílně
- Příspěvek v nezaměstnanosti
- Ne
- Jiné (můžete uvést jaké):

9. Máte upravený pracovní režim (např. zkrácená pracovní doba)?

- Ano
- Ne

10. Máte upravené pracovní prostředí?

- Ano
- Ne

11. Cítil/a jste se někdy diskriminován/a?

- Ano
- Ne

12. Cítíte se vyloučen/á ze společnosti?

- Ano
- Ne

13. Jestli-že jste v 10. a 11. otázce odpověděl/a ANO, v jaké situaci to bylo? Napište prosím odpověď.

.....

14. Čelíte některým bariérám ve společnosti?

- Strukturální (fyzické a prostorové – problém ve veřejné dopravě, nefunkční plošiny, příliš strmé schody, nedostupnost toalet)
- Společenské (předsudky, diskriminace)
- Žádné
- Jiné (můžete uvést jaké)

15. Jak dlouho pracujete na chráněném trhu práce (v chráněné dílně)? Napište prosím odpověď.

.....

16. Jak trávíte svůj volný čas?

- S rodinou
- Sport (cyklistika, turistika, fotbal apod.)
- Návštěva historických památek (zámky, hrady, kostely)
- Společenské akce (plesy, divadla, kino apod.)
- Jiné (uveďte jaké)

17. Podporuje Vás Vaše rodina?

- Ano
- Ne

Děkuji Vám za vyplnění tohoto dotazníku a za Váš čas, který jste mi tímto věnovali.