

**UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI**  
**FILOZOFICKÁ FAKULTA**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Olomouc 2017**

**Eva Zmeškalová**

**Univerzita Palackého v Olomouci**

**Filozofická fakulta**

Katedra sociologie, andragogiky a kulturní antropologie

**CHRÁNĚNÁ PRACOVNÍ MÍSTA (PRACOVNÍ DÍLNY)  
V NÁVAZNOSTI NA ZÁKON O VEŘEJNÉM  
ZDRAVOTNÍM POJIŠTĚNÍ**

**SHELTERED EMPLOYMENT (SHELTERED WORKSHOP) IN  
ACCORDANCE WITH THE ACT ON PUBLIC HEALTH  
INSURANCE  
(SHELTERED JOBS ACCORDING TO THE LAW OF PUBLIC  
HEALTH INSURANCE)**

Bakalářská diplomová práce

**Eva Zmeškalová**

Vedoucí bakalářské diplomové práce: PhDr. Eva Klimentová, Ph.D.

Olomouc 2017

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala samostatně a uvedla v ní veškerou literaturu a ostatní zdroje, které jsem použila.

Ve Vsetíně 19. června 2017

.....

Poděkování patří PhDr. Evě Klimentové, Ph.D. za vstřícnost a ochotu s přípravou bakalářské diplomové práce.

Děkuji také rodině za povzbuzení a podporu během celého mého studia.

## Obsah

Úvod .....	7
A TEORETICKÁ ČÁST .....	8
1. Vymezení základních pojmů .....	8
1.1. Práce a její význam .....	8
1.2. Politika zaměstnanosti a trhu práce.....	9
1.2.1. Negativní dopad nezaměstnanosti.....	9
1.2.2. Politika trhu práce .....	10
1.3. Osoby znevýhodněné .....	10
2. Osoby se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním	12
2.1. Klasifikace pojmů .....	12
2.1.1. Osoby se zdravotním postižením .....	12
2.1.2. Osoby zdravotně znevýhodněné .....	12
2.2. Chráněné pracovní místo .....	13
2.3. Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postížením podle § 78 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti .....	14
2.3.1. Sociologie zdravotního postižení.....	15
2.3.2. Integrace a inkluze .....	15
2.3.3. Ergonomie a rehabilitace .....	16
2.4. Sociální ekonomika.....	16
2.5. Sociální podnik .....	18
2.6. Náhradní plnění.....	20
3. Veřejné zdravotní pojištění.....	22
3.1. Historie odpočtů.....	23
3.2. Výpočet odpočtů .....	25
3.3. Osoby zdravotně znevýhodněné a poživatelé invalidního důchodu z pohledu zdravotního pojištění.....	30
B PRAKTICKÁ ČÁST .....	34
4. Výzkumné šetření .....	34
4.1. Prostředí výzkumu .....	34
4.2. Cíl a předmět zkoumání .....	36

4.3. Stanovení hypotéz .....	36
4.4. Charakteristika výzkumného vzorku .....	37
4.5. Metoda a technika sběru dat.....	37
4.6. Prezentace a interpretace dat.....	40
Závěr.....	54
Seznam literatury a zdrojů.....	55
Seznam internetových zdrojů .....	57
Seznam legislativních pramenů.....	58
Seznam grafů .....	60
Seznam tabulek.....	61
Seznam příloh.....	62

## Úvod

V mé bakalářské práci se zabývám zaměstnávání osob se zdravotním postižením, sociálními firmami na Vsetínsku, Valašskomeziříčsku a Rožnovsku v návaznosti na možnosti odpočtů z vyměřovacího základu na veřejné zdravotní pojištění u osob zdravotně znevýhodněných.

K volbě tématu mě vedla praxe kontrolorky pojistného ve Všeobecné zdravotní pojišťovně, kde jsem se setkala s problematikou odpočtů jak u chráněných dílen, tak později po legislativních úpravách u zaměstnavatelů, kteří mají zřízena chráněná pracovní místa. Jelikož při kontrolách malých zaměstnavatelů – fyzických osob, kteří zaměstnávali zaměstnance zdravotně znevýhodněné a vůbec neuplatňovali odpočty těchto zaměstnanců z vyměřovacího základu vůči zdravotní pojišťovně, jsem se rozhodla pro zpracování této problematiky. I když historie sociálního podnikání nemá u nás dlouhou historii, myslím si, že přináší prospěch celé společnosti.

Tématem mojí bakalářské práce jsou chráněná pracovní místa (pracovní dílny) v návaznosti na zákon o veřejném zdravotním pojištění. Mým cílem je zmapovat přehled vzniku chráněných pracovních míst (chráněných dílen) od platnosti zákona č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti dosud, v návaznosti na zákon č. 592/1992 Sb. o pojistném na veřejné zdravotní pojištění.

Teoretická část bude nejdříve zaměřena na zaměstnávání osob zdravotně znevýhodněných (osob se zdravotním postižením) a vymezením základních pojmů. Následně shrnu získané poznatky.

Ve druhé kapitole se zaměřím na souvislost mezi trhem práce a zaměstnaností.

Ve třetí kapitole vysvětlím problematiku odpočtů na veřejné zdravotní pojištění u osob zdravotně znevýhodněných.

Ve čtvrté kapitole se zabývám samotným výzkumem, který bude proveden kvantitativní metodou rozboru.

# A TEORETICKÁ ČÁST

## 1. Vymezení základních pojmů

V první kapitole se zaměřím na vysvětlení významu práce pro jedince a společnost, dále na pojmy nezaměstnanost a politika trhu práce v návaznosti na osoby znevýhodněné.

S ohledem na skutečnost, že cílem bakalářské práce je popsat přehled vzniku chráněných pracovních míst (dříve pracovních dílen) dle zákona č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti, v návaznosti na zákon č. 592/1992 Sb. o pojistném na veřejné zdravotní pojištění.

### 1.1. Práce a její význam

Podle Matouška (2008 str. 149) je práce cílevědomá činnost, kterou člověk vytváří užité hodnoty k uspokojování vlastních potřeb, případně potřeb jemu blízkých lidí.

Každý má právo získávat prostředky pro své životní potřeby prací. Občany, kteří toto právo nemohou bez své viny vykonávat, stát v přiměřeném rozsahu hmotně zajišťuje; podmínky stanoví zákon (Listina základní práv a svobod, usnesení č. 2/1993 Sb., hlava čtvrtá, čl. 26, odst. 3).

Mladiství a osoby zdravotně postižené mají právo na zvláštní ochranu v pracovních vztazích a na pomoc při přípravě k povolání (Listina základní práv a svobod, usnesení č. 2/1993 Sb., hlava čtvrtá, čl. 29, odst. 2).

Práce se pro jedince stává prostředkem k zajištění jeho potřeb.

Teorie potřeb jsou postaveny na myšlence, že existují psychologické potřeby, pravděpodobně biologického původu, jež jsou v pozadí lidského chování. Jestliže naše potřeby nejsou naplněny, zažíváme napětí či nerovnováhu, jež se snažíme uvést do pořádku. Jinými slovy se chováme způsoby, které uspokojují naše potřeby (Arnold, aj., 2007, str. 304).

Maslow pojmenoval pět tříd lidských potřeb:

1. Fyziologické potřeby: potřeba jídla, pití, sexu, tj. nepřimitivnější a nejzákladnější potřeby.



2. Potřeba bezpečí: potřeba fyzického a psychického bezpečí, tj. předvídatelné a neohrožující prostředí.
3. Potřeba sounáležitosti: potřeba cítit sounáležitost s jinými jednotlivci a skupinami jednotlivců.
4. Potřeba úcty: potřeba cítit se respektován a uznáván samým sebou a významnými lidmi.
5. Potřeba sebeaktualizace: potřeba naplnit svůj potenciál – rozvíjet a vyjadřovat své schopnosti.

Maslow tvrdil, že usilujeme o pohyb nahoru v rámci hierarchie. Je-li jedna potřeba naplněna v určitém (nespecifikovaném) adekvátním rozsahu, nejdůležitější pro naše chování se stane potřeba stojící v hierarchii o jeden stupínek výše.

## **1.2. Politika zaměstnanosti a trhu práce**

### **1.2.1. Negativní dopad nezaměstnanosti**

Hlavní role politiky zaměstnanosti ve vztahu k nezaměstnaným je financovat trh práce a projekty na pomoc rizikovým sociálním kategoriím a skupinám i nezaměstnaností nejvíce postiženým oblastem (Mareš, 2002, str. 115).

Mnohé empirické studie svědčí o negativním vlivu ztráty zaměstnání na člověka. Nezaměstnanost znamená především značné snížení životní úrovně, někdy chudobu. Nezaměstnaní žijí častěji v konfliktních a neuspořádaných rodinných poměrech, ztrácejí sebedůvěru, smysl života, stydí se za své postavení, bortí se jejich životní stereotypy, struktura prožívání času. Častěji se dopouštějí trestné činnosti, snadněji podléhají toxikomanii, více je ohroženo jejich psychické i fyzické zdraví, dříve umírají (Potůček, 1995, str. 62).

Nezaměstnanost podle Potůčka (2011, s. 32) není problémem nezaměstnaných a jejich rodin, ale doplácíme na ni my všichni. Na jedné straně se zvyšují výdaje veřejných rozpočtů a na straně druhé se snižují

výnosy daně z příjmu a objem příspěvků na sociální a zdravotní pojištění. Pracovní síla se neuplatní a nevznikají nové hodnoty.

Podle Musila, aj. (2008, str. 217) můžeme chápat nezaměstnanost jako stav, kdy nepracuje část obyvatelstva, které je ekonomicky aktivní.

### **1.2.2. Politika trhu práce**

Ne všechny osoby schopné uplatnit se na trhu práce ovšem na tento trh reálně vstupují. Část populace zůstává mimo tento trh nuceně. Jsou to osoby, kterým stát i sociální instituce či zvyklosti ve vstupu na trh práce zabraňují, a osoby, které nemají schopnost se na trhu práce uplatnit. Další část populace se vstupu na tento trh zdržuje dobrovolně, neboť jí státní i privátní podpora (sociální stát a charita, ale i rodina) umožňuje za určitých podmínek existovat i bez prodeje pracovní síly. Jedná se především o ekonomicky neaktivní osoby i celé kategorie osob, které nepracují v zaměstnání (chronicky nemocní a k práci fyzicky či mentálně nezpůsobilí, důchodci) nebo pracují bez odměny a prostředky k obživě získávají ze zdrojů, které nejsou závislé na trhu práce (ženy v domácnosti, studenti). Jejich pracovní síla není chápána jako zboží, ale je využívána v závislosti na kulturně definovaných povinnostech; prostředky jsou jim poskytovány formou různých podpor a příspěvků. Jejich produktivní funkce není regulována trhem, ale prostřednictvím práv a povinností, spojených s jejich statutem. Této části populace se politika trhu práce dotýká nepřímo. Jednak tím, že jde zčásti o osoby existenčně závislé na druhých osobách operujících na trhu práce (např. děti na rodičích), jednak tím, že součástí politiky trhu práce mohou být i přesuny osob a celých sociálních kategorií mezi ekonomicky aktivní a ekonomicky neaktivní populací (Mareš, 2002, str. 114).

### **1.3. Osoby znevýhodněné**

Podle zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 33, odst. 1, se věnuje zvýšená péče při zprostředkování zaměstnání uchazečům, kteří ji pro svůj zdravotní stav, věk, péči o dítě nebo z jiných vážných důvodů potřebují.

Jedná se zejména o:

- osoby se zdravotním postižením,
- osoby do 25 let věku,
- absolventy vysokých škol po dobu 2 let po úspěšném ukončení studia, nejdéle však do 30 let věku,
- těhotné ženy, kojící ženy a matky do devátého měsíce po porodu,
- osoby pečující o dítě do 15 let věku,
- osoby starší 50 let věku,
- osoby, které jsou uvedeny v evidenci uchazečů o zaměstnání déle než 6 měsíců,
- osoby, které potřebují zvláštní pomoc; jedná se zejména o osoby, které se přechodně ocitly v mimořádně obtížných poměrech nebo které v nich žijí, osoby společensky nepřizpůsobené, osoby po ukončení výkonu trestu odnětí svobody a osoby ze socio-kulturně znevýhodněného prostředí.

## **2. Osoby se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním**

S ohledem na skutečnost, že cílem bakalářské práce je popsat přehled vzniku chráněných pracovních míst (dříve pracovních dílen) dle zákona č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti, v návaznosti na zákon č. 592/1992 Sb. o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, budu se zabývat problematikou osob se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním.

### **2.1. Klasifikace pojmů**

#### **2.1.1. Osoby se zdravotním postižením**

Osobou se zdravotním postižením podle § 67 odstavce 2 písm. a) nebo b) zákona č. 435/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, je osoba, uznaná invalidní orgánem sociálního zabezpečení.

Osoby se zdravotním postižením tedy jsou:

- osoby invalidní v prvním, druhém nebo třetím stupni a
- osoby zdravotně znevýhodněné.

Na osoby, které již byly nebo budou uznány invalidními v prvním, druhém nebo ve třetím stupni podle zákona o důchodovém pojištění se automaticky pohlíží jako na osoby se zdravotním postižením. To platí i pro osoby, kterým Česká správa sociálního zabezpečení invalidní důchod nevyplácí, protože nesplnily podmínku potřebné doby důchodového pojištění.

#### **2.1.2. Osoby zdravotně znevýhodněné**

Osobou zdravotně znevýhodněnou je podle Dohnalové a kol. (2007, s. 170 – 171) fyzická osoba, která má zachování schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale její schopnosti být nebo zůstat pracovním začleněna, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat jsou podstatně omezeny z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se pro účely zákona o zaměstnanosti považuje zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než jeden

rok a podstatně omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti, a tím i schopnost pracovního uplatnění.

## **2.2. Chráněné pracovní místo**

Pojem chráněné pracovní místo byl zaveden novelou zákona č.435/2004 Sb. o zaměstnanosti (číslo novely 367/2011 Sb.), kterou byl pojem chráněné pracovní dílny zrušen pro účely zákona o zaměstnanosti; nahrazen byl pojmem chráněné pracovní místo s účinností o 1. ledna 2012.

Chráněné pracovní místo je pracovní místo vymezené nebo zřízené zaměstnavatelem pro osobu se zdravotním postižením na základě písemné dohody s úřadem práce.

Na zřízení chráněného pracovního místa poskytuje úřad práce zaměstnavateli příspěvek. Chráněné pracovní místo musí být obsazeno po dobu tří let. Chráněným pracovním místem může být i pracovní místo, které je obsazeno osobou se zdravotním postižením, pokud je vymezeno v písemné dohodě mezi zaměstnavatelem a úřadem práce. Dohoda se uzavírá na dobu tří let.

Úřad práce může uzavřít dohodu o zřízení chráněného pracovního místa i s osobou se zdravotním postižením, která se rozhodne vykonávat samostatnou výdělečnou činnost.

Podle § 76 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, může úřad práce na zřízené nebo vymezené chráněné pracovní místo poskytnout na základě dohody se zaměstnavatelem nebo osobou samostatně výdělečně činnou, která je osobou se zdravotním postižením, i příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů chráněného pracovního místa. Dohodu je možno uzavřít nejdříve po uplynutí 12 měsíců ode dne obsazení zřízení chráněného pracovního místa nebo ode dne vymezení chráněného pracovního místa. Roční výše příspěvku může činit nejvíce 48 000 Kč. Příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů chráněného pracovního místa se neposkytuje na pracovní místo zřízené nebo vymezené mimo pracoviště zaměstnavatele

(<https://portal.mpsv.cz/upcr/kp/jhm/apz/chranepracovnidilnyapracovnimista>).

Osobou zdravotně znevýhodněnou je fyzická osoba, která má zachovanou schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výtěžnou činnost, ale její schopnosti být nebo zůstat pracovně začleněna, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat jsou podstatně omezeny z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se pro účely zákona o zaměstnanosti považuje zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než jeden rok a podstatně omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti, a tím i schopnost pracovního uplatnění (Zákon č. 136/2014 Sb., § 7, odst. 3-4).

### **2.3. Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením podle § 78 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti**

Zaměstnavateli zaměstnávajícímu více než 50% osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců se poskytuje příspěvek na podporu zaměstnávání těchto osob. Pro účely splnění podmínky zaměstnávání více než 50% zaměstnanců, kteří jsou osobami se zdravotním postižením, se do průměrného přepočteného počtu těchto zaměstnanců započítává každý zaměstnanec, který je osobou s těžším zdravotním postižením, třikrát.

Příslušným úřadem práce pro poskytování příspěvku je úřad práce, v jehož obvodu má sídlo zaměstnavatel, který je právnickou osobou, nebo v jehož obvodu má bydliště zaměstnavatel, který je fyzickou osobou.

Výše příspěvku činí měsíčně:

- a) 0,66 násobku průměrné měsíční mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku za každou zaměstnanou osobu s těžším zdravotním postižením,
- b) 0,33 násobku průměrné měsíční mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku za každou

jinou zaměstnanou osobu se zdravotním postižením (Dohnalová a kol., 2007, s. 173).

### **2.3.1. Sociologie zdravotního postižení**

Sociologie zdravotního postižení podle Novosada (1998, s. 5) je aplikovanou sociologickou disciplínou, která vychází z poznatků a metod z obecné sociologie. Vyvíjí se jako autonomní interdisciplinární obor, zabývající se zkoumáním sociálních aspektů zdravotního postižení, zkoumáním patologie sociálního prostředí a jeho vlivu na vznik a rozvoj zdravotního znevýhodnění. Sociologii zdravotního postižení můžeme tedy definovat jako disciplínu užité sociologie zabývající se zdravotním postižením jako jevem.

Geneze sociologie zdravotního postižení souvisí jak s rozvojem sociologického myšlení, tak se zohledňováním sociálních a psychosociálních aspektů v řadě oborů (v medicíně, sociální práci, pedagogice, legislativě, ekonomice a podobně). Významným impulzem pro utváření sociologie zdravotního postižení je přerod medicíny od fyziologického pojetí zdraví a nemoci, k duálnímu, zahrnujícímu fyziologickou i psychickou stránku zdravotního stavu člověka, který vymezuje fyziologickou, psychickou i sociální dimenzi lidského zdraví a nemoci. Tento přerod následně inicioval vznik nového oboru – veřejného zdravotnictví a sociálního lékařství.

### **2.3.2. Integrace a inkluze**

Ve společnosti všeobecně panuje snaha o začleňování osob se zdravotním postižením do společností pomocí mechanismů integrace a inkluze.

Podle Matouška, a kol. (2005, s. 97) se pojem **integrace** v posledních letech často užívá v souvislosti s lidmi se zdravotním znevýhodněním. Při integraci nejde jen o vyrovnávání příležitostí, jde o úspěšné začleňování jedinců se zdravotním znevýhodněním do společnosti.

Termín **inkluze** znamená zahrnutí, náležení k celku; inkluze u znevýhodněných by měla být součástí hodnotového systému a osobním

přesvědčením každého člověka. Inkluze znamená rovnoprávný vztah, zejména postoj, přístup, hodnotu a přesvědčení.

Integrace a inkluze jsou procesy, které usilují o plnohodnotný společenský život hendikepovaných i zdravých jedinců s respektováním jejich individuálních schopností a možností rozvoje. Hlavním kritériem k určení stupně integrace člověka je kvalita společenských vztahů (Matoušek, a kol., 2005, s. 97).

### **2.3.3. Ergonomie a rehabilitace**

Podle Gilbertové a Matouška (2002, s. 210) se **rehabilitace** definována jako soubor opatření k dosažení optimální resocializace člověka poškozeného na zdraví nemocí, úrazem či vrozenou vadou. Je patrné, že oba obory mají řadu společných znaků – využívají biologických, technických a společenských poznatků věd. Hlavním cílem rehabilitace a ergonomie je optimalizace postavení člověka v pracovních podmínkách.

Ergonomie se zabývá hodnocením pracovních požadavků zátěže a funkční kapacity pracující populace s cílem nalézt prostředky a způsoby přiměřené zátěže. Rehabilitace se zabývá hodnocením zátěže a funkční kapacity osob postižených nemocí, úrazem či vrozenou vadou s cílem zvýšit pracovní kapacitu, zejména pro daný typ práce.

Předmětem rehabilitační ergonomie je na rozdíl od klasické ergonomie zdravotně postižený jedinec. Musíme si uvědomit, že hranice mezi zdravím a patologií nejsou přesně označeny.

## **2.4. Sociální ekonomika**

Sociální ekonomika je část národního hospodářství, kterou tvoří sdružení, družstva a nové formy sociálních podniků propojující ekonomické činnosti se sociálními nebo environmentálními cíli v daném místě. Zahraniční definice uvádí ekonomické a sociální charakteristiky sociálního podniku jako subjektu sociální ekonomiky. V České republice dosud není přijat koncept



sociální ekonomiky, existují však některé skutečnosti, jež vytvářejí pro zakládání sociálních podniků vhodné podmínky.

Sociální ekonomika se zpravidla vymezuje jako alternativa vůči veřejnému sektoru a trhu. V současnosti jsou sociální ekonomice připisovány další funkce včetně řešení problémů sociálního státu nebo zmírňování důsledků současné ekonomické krize. Sociální ekonomika má významnou úlohu v místních podmínkách, neboť bezprostředně reaguje na konkrétní problémy i potřeby občanů a vychází z dobrovolné kolektivní iniciativy. Sociální ekonomika a organizovaná občanská společnost představují z velké části totožnou oblast společnosti. V českých podmínkách je pro přijetí koncepce sociální ekonomiky dostatek předpokladů. Aby se organizace občanské společnosti mohla stát sociálním podnikem, musí se více profesionalizovat a naučit se kombinovat sociální poslání se schopností ekonomicky se řídit a rozhodovat (Skovajsa, a kol., 2010, s. 289 – 290).

Skovajsa, a kol., (2010, s. 298), říká, že neexistuje žádná přesná definice sociální ekonomiky, ale přesto je možné se shodnout na třech konstatováních:

- sociální ekonomika není založena na kapitálu, ale na participativní demokracii,
- cílem sociální ekonomiky není zisk, ale vzájemná solidarita,
- sociální ekonomika může významnou měrou přispívat k začleňování znevýhodněných osob do společnosti.

Z hlediska právních norem se mezi subjekty sociální ekonomiky v Evropě objevují určité rozdíly, nicméně existuje společné jádro, které je tvořeno družstvy, vzájemnými společnostmi, sdruženími a nadacemi. Kromě těchto čtyř „pilířů sociální ekonomiky“ lze nalézt další konkrétní formy, například sociální firmy, integrační podniky, rozvojové agentury, komunitní nadace, střediska zaměstnanosti a jiné organizace občanské společnosti poskytující sociální služby. Všechny typy organizace občanské společnosti na území České republiky mohou být subjekty sociální ekonomiky. Významnou hodnotu v sociální ekonomice je sociální odpovědnost

uplatňovaná při rozhodování a řízení podniku. Tento rys zvětšuje místní význam sociálních podniků (Skovajsa, a kol., 2010, s. 304 – 305).

K překrývání sociální ekonomiky a organizované občanské společnosti dochází zejména tam, kde organizované občanské společnosti vyvíjejí ekonomické aktivity a sledují sociální účely. Jejich úspěšnost není hodnocena pouze ekonomickou výkonností, která je nutná pro dosažení jejich cílů, ale především přínosem pro posílení solidarity, sociální soudržnost a místní komunitu (Skovajsa, a kol., 2010, s. 305).

## 2.5. Sociální podnik

Za sociální podnik lze považovat podnik, podnikatelský subjekt, který zaměstnává hendikepované nebo jinak na pracovním trhu znevýhodněné osoby. Podíl těchto zaměstnanců na celkové pracovní síle bývá často součástí definice sociálního podniku. V některých zemích je sociální podnik synonymem pro podnik zaměřující se pouze na zaměstnávání znevýhodněných skupin a jiný neziskový sociální cíl se od něj neočekává ([https://www.vlada.cz/assets/ppov/rno/dokumenty/studie\\_vyskocil\\_pro\\_we\\_b.pdf](https://www.vlada.cz/assets/ppov/rno/dokumenty/studie_vyskocil_pro_we_b.pdf)).

Definice sociálního podniku podle Skovajsy, a kol. (2010, s. 295 – 296) rozlišuje charakteristiky ekonomické sociální povahy.

Mezi ekonomické charakteristiky patří:

- *Trvalé aktivity* – jsou zaměřené na výrobu zboží nebo prodej služeb. Hlavním cílem není angažovanost v dobročinných aktivitách nebo přerozdělování finančních toků (jako u nadací). Vyrábějí výrobky nebo poskytují služby lidem. Ekonomická činnost je jedním z hlavních důvodů jejich existence.
- *Vysoký stupeň autonomie* – sociální podniky jsou zakládány skupinami lidí a jsou jimi řízeny na základě vypracovaných plánů. Mohou záviset na veřejných dotacích, ale nejsou přímo ani nepřímo řízeny veřejnými institucemi nebo jinými

organizacemi. Mají právo rozhodujícího hlasu a právo aktivitu rozšiřovat nebo ukončovat.

- *Přijetí ekonomických rizik* – osobám zakládající sociální podniky jsou známa rizika spojená s ekonomickou činností. Proti většině veřejných institucí závisí udržitelnost a finanční životaschopnost sociálního podniku na úsilí zaměstnanců i dobrovolných členů zajisti potřebné zdroje.
- *Alespoň minimální podíl placené práce* – tak jako klasické organizace občanské společnosti mohou sociální podniky kombinovat peněžní a nepeněžní zdroje, placenou a dobrovolnou práci. Aktivity sociálních podniků vyžadují alespoň minimální podíl placené práce.
- *Omezení přerozdělování zisku* – mezi sociální podniky zahrnujeme i ty, které se neřídí podmínkou absolutního zákazu přerozdělování zisku a mohou jej v omezené míře přerozdělovat mezi své podílníky (např. družstva).

Mezi sociální charakteristiky sociálního podniku náleží:

- Základním smyslem je provozovat aktivity prospívající jak společnosti, tak i specifické skupině lidí, zájem podporovat smysl pro sociální odpovědnost na místní úrovni.
- Vznik z iniciativy skupin občanů sdílejících jasně určenou potřebu nebo záměr. Tento kolektivní rozměr musí být zachován i v případě, že podnik řídí volení jednotlivci nebo skupina vedoucích.
- Rozhodování není založeno na vlastnictví kapitálu (je demokratické). V rámci rozhodovacího procesu má být respektován princip „*jeden člen, jeden hlas*“; hlasovací právo není závislé na výši vloženého kapitálu.
- Základ sociálního podnikání vychází z aktivity všech zúčastněných. Důležitou charakteristikou je spolupráce s klienty či zákazníky, zapojení zainteresovaných partnerů do rozhodování a participativní management. Sociální podnik

prostřednictvím ekonomických aktivit přispívá k rozšíření demokratických principů na místní úrovni.

Sociálním podnikem se rozumí „subjekt sociálního podnikání“, tj. právnická osoba založená dle soukromého práva nebo její součást nebo fyzická osoba, které splňují principy sociálního podniku. Sociální podnik naplňuje veřejně prospěšný cíl, který je formulován v zakládacích dokumentech. Vzniká a rozvíjí se na konceptu trojího prospěchu:

- **Sociálního** – provozování aktivity prospívající společnosti či specifické skupině (znevýhodněných) lidí; účast zaměstnanců a členů na směřování podniku.
- **Ekonomického** – případný zisk je používán přednostně pro rozvoj sociálního podniku nebo pro naplnění veřejně prospěšných cílů, nezávislost v manažerském rozhodování, alespoň minimální podíl tržeb z prodeje výrobků a služeb na celkových výnosech, schopnost zvládat ekonomická rizika; omezení nakládání s majetkem, vykonávat ekonomické aktivity, trend směrem k placené práci.
- **Environmentální** – přednostní uspokojování potřeb místní komunity a místní poptávky, využívání přednostně místních zdrojů, zohledňování environmentálních aspektů výroby i spotřeby, spolupráce sociálního podniku s místními aktéry (<http://www.ceske-socialni-podnikani.cz/cz/socialni-podnikani/principy-a-definice>).

## 2.6. Náhradní plnění

Zaměstnavatelé s více než 25 zaměstnanci v pracovním poměru jsou povinni zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve výši povinného podílu těchto osob na celkovém počtu zaměstnanců zaměstnavatele. Povinný podíl činí 4 %.

Uvedenou povinnost zaměstnavatelé plní:

- a) zaměstnáváním v pracovním poměru,

- b) odebíráním výrobků nebo služeb od zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50 % zaměstnanců, kteří jsou osobami se zdravotním postižením, nebo zadáváním zakázek těmto zaměstnavatelům nebo odebíráním výrobků chráněných pracovních dílen provozovaných občanským sdružením, státem registrovanou církví nebo náboženskou společností nebo právnickou osobou evidovanou podle zákona upravujícího postavení církví a náboženských společností nebo obecně prospěšnou společností nebo zadáváním zakázek těmto subjektům nebo odebíráním výrobků nebo služeb od osob se zdravotním postižením, které jsou osobami samostatně výdělečně činnými a nezaměstnávají žádné zaměstnance, nebo zadáváním zakázek těmto osobám, nebo
- c) odvodem do státního rozpočtu, nebo vzájemnou kombinací uvedených způsobů (zákon č. 435/2004 Sb., § 81, odst. 1-2).

### 3. Veřejné zdravotní pojištění

Zdravotní pojištění slouží k úhradě zdravotní péče, která má za cíl prostřednictvím zdravotních služeb zlepšit nebo zachovat zdravotní stav či zmírnit utrpení pojištěnce.

Podmínky zdravotního pojištění se řídí zejména zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů. V České republice je systém poskytování zdravotní péče založen na principu solidarity, kdy je podle Bismarckovského modelu zdravotnictví pro všechny občany povinné odvádět platbu za zdravotní pojištění do fondu zdravotních pojišťoven. Všichni pojištěnci odvádí platbu 13,5 % z vyměřovacího základu. Týká se to jak zaměstnanců (1/3 hradí zaměstnanec, 2/3 zaměstnavatel), tak osob samostatně výdělečně činných (OSVČ) a osob bez zdanitelných příjmů (OBZP). Za zákonem vymezené skupiny občanů (např. seniory, studenty, nezaopatřené děti apod.) je plátcem pojistného stát ([http://www.mzcr.cz/KvalitaABezpeci/obsah/verejne-zdravotni-pojisteni-v-cr\\_3347\\_29.html](http://www.mzcr.cz/KvalitaABezpeci/obsah/verejne-zdravotni-pojisteni-v-cr_3347_29.html)).

S ohledem na skutečnost, že cílem bakalářské práce je popsat přehled vzniku chráněných pracovních míst (dříve pracovních dílen) dle zákona č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti, v návaznosti na zákon č. 592/1992 Sb. o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, uvedu několik základních informací k veřejnému zdravotnímu pojištění.

Zákon 48/1997 Sb., § 2 a § 3, o veřejném zdravotním pojištění, říká, že každý občan musí být zdravotně pojištěn.

Jedná se o:

- a) osoby s trvalým pobytem na území České republiky,
- b) osoby bez trvalého pobytu na území České republiky, pokud jsou zaměstnanci u zaměstnavatele s trvalým sídlem společnosti nebo trvalým pobytem na území České republiky.

Zdravotní pojištění vzniká dnem:

- a) narození, jedná-li se o osobu s trvalým pobytem na území České republiky,

- b) kdy se osoba bez trvalého pobytu na území České republiky stala zaměstnancem,
- c) získáním trvalého pobytu na území České republiky.

### **3.1. Historie odpočtů**

Již při vzniku všeobecného zdravotního pojištění a vzniku zdravotních pojišťoven od 1. ledna 1993 byla možnost dle zákona č.592/1992 Sb. o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, uplatnit odpočet na zaměstnance, za které byl souběžně plátcem pojistného i stát. Jednalo se o:

- studenty,
- poživatele důchodu z České správy sociálního zabezpečení (zahrnutí všichni bez rozdílu druhu důchodu),
- ženy (případně muži) na mateřské dovolené nebo pobírající mateřský příspěvek,
- osoba celodenně pečující o dítě do 7 let věku nebo pečující o dvě děti do 15 let věku,
- osoba pečující o osobu závislou na péči jiné osoby.

Na základě zákona č. 438/2004 Sb., kterým byl novelizován zákon č. 592/1992 Sb. se s platností od srpna 2004 již neprovádějí odpočty u zaměstnanců, za které je plátcem pojistného stát. Výjimkou jsou s platností od 30. března 2005 zaměstnanci, kterým je přiznán invalidní důchod, a jsou zaměstnanci zaměstnavatele, který zaměstnává více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového průměrného přepočteného počtu svých zaměstnanců. Pokud mají tyto osoby přiznaný invalidní důchod, tzn. je za ně zároveň plátcem pojistného stát, mají nárok na odpočet. Odpočet může být uplatněn i v případě, kdy uvedené skutečnosti netrvají po celý kalendářní měsíc.

Všechny ostatní postupy platné pro pojištěnce, za které je plátcem pojistného stát (osvobození od povinnosti dodržet minimální vyměřovací základ nebo neplacení pojistného v době pracovního volna bez náhrady příjmů) zůstávají zachovány.

Stát je plátcem pojistného ve výši 13,5% z vyměřovacího základu osob, za které je plátcem pojistného stát. Částka tohoto vyměřovacího základu může u zaměstnanců sloužit také jako odpočet (Červinka 2013, s. 94).

**Tabulka č. 1:** Vyměřovací základy a odpočet pojistného u osob, za které je plátcem pojistného stát

<b>Období</b>	<b>Odpočet v Kč</b>
01.01.1993 – 31.12.1995	<b>1 694,-</b>
01.01.1996 – 30.06.1996	<b>1 925,-</b>
01.07.1996 – 31.12.1997	<b>2 000,-</b>
01.01.1998 – 30.06.1998	<b>2 120,-</b>
01.07.1998 – 30.06.2001	<b>2 900,-</b>
01.07.2001 – 31.12.2002	<b>3 250,-</b>
01.01.2003 – 31.12.2003	<b>3 458,-</b>
01.01.2004 – 31.07.2004	<b>3 520,-</b>
01.08.2004 – 31.12.2004	<b>0,-</b>



**Tabulka č. 2:** Vyměřovací základy a odpočet pojistného u zaměstnanců, jejichž zaměstnavatel zaměstnává více než 50% osob se zdravotním postižením

<b>Období</b>	<b>Odpočet v Kč</b>
01.01.2005 – 29.03.2005	<b>0,-</b>
30.03.2005 – 31.12.2005	<b>3 556,-</b>
01.01.2006 – 31.01.2006	<b>3 798,-</b>
01.02.2006 – 31.03.2006	<b>4 144,-</b>
01.04.2006 – 31.12.2006	<b>4 709,-</b>
01.01.2007 – 31.12.2007	<b>5 035,-</b>
01.01.2008 – 31.12.2009	<b>5 013,-</b>
01.01.2010 – 31.10.2010	<b>5 355,-</b>
01.11.2010 – 30.06.2014	<b>5 829,-</b>
01.07.2014 – 31.12.2015	<b>6 259,-</b>
01.01.2016 – 31.12.2016	<b>6 444,-</b>
01.01.2017 – dosud	<b>6 814,-</b>

### **3.2. Výpočet odpočtů**

#### **Přijatá zákonná úprava**

Financování systému veřejného zdravotního pojištění patří dlouhodobě k nejdiskutovanějším ekonomickým tématům. Reakcí na tuto situaci je přijetí zákona č. 109/2014 Sb., který s účinností od 1. 7. 2014 novelizoval základní zákony zdravotního pojištění, tedy zákon č. 48/1997 Sb., a zákon č. 592/1992 Sb., oba ve znění pozdějších předpisů, jakož i navazující zákony o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky (zákon č. 551/1991 Sb.) a o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách (zákon č. 280/2012 Sb.).

## **Odpočet od dosaženého příjmu zaměstnance**

Vyměřovací základ pro platbu pojistného státem je roven výši odpočtu od dosaženého příjmu u těch zaměstnanců a zaměstnavatelů, kteří mají ze zákona na uplatnění odpočtu nárok. V souladu s aktuálně platnou právní úpravou lze uplatnit odpočet od dosaženého příjmu za těchto značně specifických podmínek:

- nárok na uplatnění odpočtu může použít pouze zaměstnavatel, zaměstnávající více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového průměrného přepočteného počtu svých zaměstnanců,
- u tohoto zaměstnavatele lze uplatnit nárok na odpočet jen v případě zaměstnané osoby, které byl přiznán invalidní důchod, a to bez ohledu na stupeň invalidity,
- odpočet je možné nárokovat i v případě, kdy uvedené skutečnosti netrvají po celý kalendářní měsíc.

Z výše uvedeného mj. vyplývá, že odpočet lze uplatnit pouze u poživatelů invalidního důchodu, a to jen u vybrané skupiny zaměstnavatelů. Nárok na odpočet tedy nemají žádné jiné osoby jako zaměstnanci, za které platí pojistné stát, a ani osoby samostatně výdělečně činné.

## **Odpočet u více zaměstnavatelů**

Může nastat situace, že poživatel invalidního důchodu bude současně pracovat u dvou (případně více) zaměstnavatelů, kdy každý z těchto zaměstnavatelů bude zaměstnávat více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového průměrného přepočteného počtu svých zaměstnanců, tedy s nárokem na odpočet. Poživatel důchodu může uplatnit odpočet (od 1. 1. 2017 ve výši 6 914 Kč) u každého zaměstnavatele, neboť právní úprava zdravotního pojištění takový postup nezakazuje. Na jedné straně je pravdou, že dvojnásobným případně vícenásobným uplatněním odpočtu v rámci jednoho kalendářního měsíce přijde systém o určitou část prostředků, protože příslušná zdravotní pojišťovna obdrží za tohoto svého pojištěnce od ledna 2017 měsíčně jednu platbu 920 Kč. Na druhé straně je však zapotřebí vzít

v úvahu skutečnost, že se nejedná o četné případy, a tudíž je z tohoto pohledu negativní finanční dopad marginální povahy.

### **Postup při výpočtu výše pojistného**

Formou příkladů bych předvedla postup zaměstnavatele a zaměstnance s nárokem na odpočet v podmínkách platných v měsících prosinci 2016 a lednu 2017 (Příklady č. 1 až 3). Poživatele invalidního důchodu řadíme ve zdravotním pojištění mezi osoby – zaměstnance, pro které neplatí minimální vyměřovací základ podle § 3 odst. 8 písm. e) zákona č. 592/1992 Sb. To znamená, že vyměřovacím základem je vždy příjem dosažený po uplatnění odpočtu. Výjimku představuje pouze potřeba dodržení poměrné části minima dle Příkladu č. 4.

#### **Příklad č. 1**

*Poživatel invalidního důchodu je zaměstnán na základě pracovní smlouvy na zkrácený pracovní úvazek; v měsíci prosinci 2016 a lednu 2017 činil jeho příjem 6 800 Kč.*

Při odvodu pojistného za měsíc prosinec 2016 postupuje zaměstnavatel následovně:

V tomto měsíci činí výše odpočtu 6 444 Kč, takže pojistné bude odvedeno sazbou 13,5 % z částky 356 Kč (6 800 – 6 444). Celková výše pojistného za měsíc prosinec 2016 činí 48 Kč. Jedna třetina (16 Kč) bude sražena poživateli invalidního důchodu, dvě třetiny (32 Kč) zaplatí zaměstnavatel. Protože v měsíci červenci převyšuje odpočitatelná částka (6 814 Kč) skutečně dosažený příjem (6 800 Kč), nebude za tento měsíc odvedeno zdravotní pojišťovně zaměstnance žádné pojistné. (Pro výpočet výše pojistného nemá rozsah pracovního úvazku žádný význam, v tomto směru vždy rozhoduje výše příjmu.)

### **Příklad č. 2**

*Poživatel invalidního důchodu je zaměstnán na dohodu o pracovní činnosti, v měsíci prosinci 2016 a lednu 2017 činil jeho příjem 8 000 Kč.*

Při odvodu pojistného za měsíc prosinec 2016 postupuje zaměstnavatel následovně:

Primárně vycházíme ze skutečnosti, že výší příjmu dosaženého na základě dohody o pracovní činnosti vzniká ve zdravotním pojištění zaměstnání (příjem musí činit minimálně 2 500 Kč). S ohledem na částky odpočtu bude vyměřovací základ pro odvod pojistného:

v prosinci 2016 činit 1 556 Kč (8 000 – 6 444)

v lednu 2017 činit 1 186 Kč (8 000 – 6 814)

### **Příklad č. 3**

*Poživatel invalidního důchodu je zaměstnán na dohodu o provedení práce, v měsících prosinci 2016 a lednu 2017 dosáhl příjmu 8 000 Kč.*

Výší zúčtovaného příjmu nevzniká ve zdravotním pojištění zaměstnání, pojistné se neodvádí. Aby zaměstnavatel plnil zákonné povinnosti, musel by příjem převýšit 10 000 Kč.

Výpočty v příkladech 1 – 3 platí například i tehdy, pokud je poživatel invalidního důchodu zaměstnán pouze po část příslušného kalendářního měsíce, přičemž invalidní důchod pobírá po celý tento měsíc.

Jinak však musíme posoudit situaci v následujícím příkladu č. 4, kde hraje v měsíci červenci důležitou roli skutečnost, že pobírání invalidního důchodu netrvá po celý kalendářní měsíc.

### **Příklad č. 4**

*Zaměstnavatel s nárokem na odpočet zaměstnává v lednu 2017 zaměstnance s příjmem 8 814 Kč. Dne 10. 1. 2017 je zaměstnanci přiznán invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.*

V měsíci červenci nemusí zaměstnavatel provádět dopočet do minima 11 000 Kč. Vzhledem k tomu, že tento zaměstnanec není u zdravotní pojišťovny zařazen v červenci jako osoba, za kterou platí pojistné stát, po celý kalendářní měsíc, musí být za této situace ze strany zaměstnavatele zabezpečen v tomto rozhodném období odvod pojistného nejméně z poměrné části minimálního vyměřovacího základu, a to za dobu 9 kalendářních dnů, ve kterých tento zaměstnanec nebyl v červenci ve „státní kategorii“ (Zákon č.592/1992 Sb., § 3 odst. 9 písm. c).

V případě, že byl tomuto zaměstnanci zúčtován v lednu 2017 hrubý příjem ve výši 8 814 Kč, činí vyměřovací základ pro odvod pojistného částku 2 000 Kč (8 814 – 6 814). Jelikož však tento zaměstnanec nebyl po celý kalendářní měsíc registrován u zdravotní pojišťovny jako osoba, za kterou platí pojistné stát, musí být odvedeno pojistné podle citovaného zákonného ustanovení z vyměřovacího základu vypočteného podle vzorce:

$$VZ = (9 : 31) \times 11\,000 = 3\,193,55 \text{ Kč}$$

kde:

9 = počet kalendářních dnů, ve kterých není zaměstnanec evidován v lednu 2017 u zdravotní pojišťovny jako osoba, za kterou platí pojistné stát

31 = počet kalendářních dnů v měsíci lednu

11 000 = aktuální výše minimální zákona

To znamená, že minimální pojistné odvedené v červenci za tohoto zaměstnance, představuje částku:

$$P = 3\,193,55 \times 0,135 = 432 \text{ Kč}$$

Z vyměřovacího základu 2 000 Kč činí při sazbě 13,5 % výše pojistného 270 Kč. Jednu třetinu (90 Kč) srazí zaměstnavatel zaměstnanci, zbývající dvě třetiny (180 Kč) pak zaplatí zaměstnavatel ze svých zdrojů. Pojistné z rozdílu vyměřovacích základů ve výši 1 193,55,74 Kč (3 193,55 – 2 000) pak představuje částku 162 Kč (1 193,55 × 0,135), kterou hradí ve smyslu ustanovení § 3 odst. 10 citovaného zákona zaměstnanec (za předpokladu, že vyměřovací základ, resp. jeho poměrná část, není nižší z důvodů překážek v

práci na straně zaměstnavatele ve smyslu ustanovení § 207 až 209 zákoníku práce. V tomto konkrétním případě pak platí:

Zaměstnanec:	90 + 162 = 252 Kč
Zaměstnavatel:	180 Kč
Celkem:	432 Kč

Kdyby po uplatnění odpočtu činil příjem pro odvod pojistného na zdravotní pojištění alespoň 3 193,55 Kč, odvedlo by se pojistné ze skutečné výše příjmu, žádný dopočet do poměrné části minima by se již neprováděl. Například při příjmu 10 200 Kč by po provedení odpočtu činil vyměřovací základ zaměstnance 3 386 Kč (9 000 – 6 259), což by bylo více, než poměrná část minima 3 193,55 Kč.

### **3.3. Osoby zdravotně znevýhodněné a poživatelé invalidního důchodu z pohledu zdravotního pojištění**

Jednou z cest, jak podpořit zaměstnávání osob se zdravotním postižením, je poskytování příspěvku na zřizování chráněných pracovních míst pro tyto osoby. Aby bylo zaměstnávání osob se zdravotním postižením pro zaměstnavatele atraktivnějším, byl obnoven status osoby zdravotně znevýhodněné. Zákonem č. 136/2014 Sb. došlo ke změně zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, který definuje osoby se zdravotním postižením, a zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, který upravuje řízení ve věcech osob zdravotně znevýhodněných.

Stát podporuje zaměstnávání osob zdravotně znevýhodněných poskytováním příspěvků zaměstnavatelům prostřednictvím Úřadu práce ČR. Rovněž platí, že občanovi, kterému bude status osoby zdravotně znevýhodněné přiznán, nevzniká z tohoto titulu žádný nárok na poskytování peněžního příspěvku či dávky.

#### **Klasifikace osoby zdravotně znevýhodněné**

Osobou zdravotně znevýhodněnou je fyzická osoba, která má zachovanou schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale její schopnosti být nebo zůstat pracovně začleněna,

vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat jsou podstatně omezeny z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se pro účely zákona o zaměstnanosti považuje zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než jeden rok a podstatně omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti, a tím i schopnost pracovního uplatnění.

Osobou zdravotně znevýhodněnou však nemůže být osoba, která je osobou se zdravotním postižením podle § 67 odstavce 2 písm. a) nebo b) zákona č. 435/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kdy se jedná o osoby, které jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány invalidními:

- ve třetím stupni (osoby s těžším zdravotním postižením) nebo
- v prvním nebo druhém stupni.

Osoby se zdravotním postižením tedy jsou:

- osoby invalidní v prvním, druhém nebo třetím stupni a
- osoby zdravotně znevýhodněné.

Na osoby, které již byly nebo budou uznány invalidními v prvním, druhém nebo ve třetím stupni podle zákona o důchodovém pojištění se automaticky pohlíží jako na osoby se zdravotním postižením. To platí i pro osoby, kterým Česká správa sociálního zabezpečení invalidní důchod nevyplácí, protože nesplnily podmínku potřebné doby důchodového pojištění.

### **Poživatelé invalidního důchodu ve zdravotním pojištění**

Osoby, které jsou poživateli invalidního důchodu, mají ve zdravotním pojištění určité specifické postavení, které spočívá především v následujícím:

- pojistné odvádějí zaměstnavatelé ze skutečné výše příjmu bez povinnosti dopočtu do minimálního vyměřovacího základu za předpokladu, že registrace v této kategorii trvá po celý kalendářní měsíc – bez ohledu na skutečnost, zda zaměstnání trvalo po celý kalendářní měsíc nebo jen po jeho část,

- jestliže je pojištěnec evidován u zdravotní pojišťovny jako poživatel důchodu pouze po část kalendářního měsíce, musí být při odvodu pojistného za tento měsíc dodržena poměrná část minimálního vyměřovacího základu za ty kalendářní dny, kdy registrace v této „státní kategorii“ netrvala,
- neexistuje nárok na odpočet od dosaženého příjmu (s výjimkou splnění podmínek stanovených v § 3 odst. 7 z. č. 592/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů),
- i když je zaměstnanci poskytnuto neplacené volno, pojistné se vždy odvede ze skutečné výše příjmu
- jestliže bude pojištěnec podnikat jako OSVČ, nebude muset dodržet při odvodu pojistného za rozhodné období kalendářního roku minimální vyměřovací základ v těch celých kalendářních měsících, ve kterých byl poživatelem důchodu, což také znamená, že poživatel důchodu nemusí ani platit minimální zálohy.

Výše uvedené podmínky platí bez ohledu na stupeň invalidity.

### **Řízení ve věcech osob zdravotně znevýhodněných**

O uznání občana za osobu zdravotně znevýhodněnou rozhoduje místně příslušná Okresní správa sociálního zabezpečení na základě posudku zpracovaného jejím posudkovým lékařem. Rozhodnutí vydává do 30 dnů od doručení žádosti, přičemž tato lhůta se prodlužuje o lhůtu stanovenou pro vydání posudku (45 dnů). Lhůta může být prodloužena o dobu, během které se došetřují rozhodné skutečnosti.

Pokud občan nesouhlasí s posudkem vypracovaným v rámci řízení o osobě zdravotně znevýhodněné, musí vyčkat na vydání rozhodnutí, proti kterému se lze odvolat, odvolání proti posudku není možné. Odvolání se podává ve lhůtě 15 dnů od doručení rozhodnutí u Okresní správy sociálního zabezpečení, která jej vydala. O odvolání pak rozhoduje Česká správa sociálního zabezpečení.



### **Postup ve zdravotním pojištění**

Uznání invalidity nebo statusu osoby zdravotně znevýhodněné neznamena, že se osoba automaticky stane držitelem průkazu osoby se zdravotním postižením, přiznávaného podle zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. V samostatném řízení, zahájeném na základě žádosti podané u příslušného kontaktního pracoviště krajské pobočky Úřadu práce ČR, může občan obdržet průkaz osoby:

- s těžkým zdravotním postižením (průkaz TP) nebo
- se zvlášt' těžkým zdravotním postižením (průkaz ZTP) anebo
- se zvlášt' těžkým zdravotním postižením s potřebou průvodce (průkaz ZTP/P)

Zákonné minimum pro zaměstnance (zaměstnavatele) i OSVČ neplatí ve zdravotním pojištění dle § 3 odst. 8 a dle § 3a odst. 3 písm. a) zákona č. 592/1992 Sb. ani pro osobu s těžkým tělesným, smyslovým nebo mentálním postižením, která je držitelem průkazu ZTP nebo ZTP/P podle zvláštního právního předpisu, kterým je výše zmíněný zákon č. 329/2011 Sb.

## **B PRAKTICKÁ ČÁST**

### **4. Výzkumné šetření**

V teoretické části jsem se zabývala problematikou chráněných pracovních míst, zaměstnavateli, kteří zaměstnávají více než 50% osob zdravotně znevýhodněných, s rozčleněním na zaměstnance, kteří jsou těžce zdravotně znevýhodněni, na zaměstnance se zdravotním postižením a na zaměstnance se zdravotním znevýhodněním.

Praktická část bakalářské práce zahrnuje výzkum, který jsem provedla na Úřadu práce České republiky – Kontaktním pracovišti Vsetín krajské pobočky ve Zlíně. Poněvadž veškerá dostupná data budu zpracovávat statisticky, nebude tak porušena anonymita respondentů. Výzkum je zaměřen na situaci na trhu práce v našem regionu.

Vzhledem k tomu, že se můžeme stále setkávat se vznikem sociálního podniku, se vznikem chráněných pracovních míst, zajímám se v celé praktické části zejména o to, jaký je trend vývoje sociální politiky na sledovaném území Vsetínska, Valašskomeziříčska a Rožnovska, zda nárůst zaměstnanosti zdravotně znevýhodněných osob ve všech sledovaných kategoriích.

#### **4.1. Prostředí výzkumu**

Samotný výzkum jsem provedla v Úřadu práce České republiky – Kontaktním pracovišti Vsetín krajské pobočky ve Zlíně, kde jsem absolvovala odbornou praxi v rámci mého studia. Již během praxe jsem se dohodla s odbornou pracovnící aktivní politiky zaměstnanosti na případném výzkumu vzniku chráněných pracovních míst na území okresu Vsetín.

Úřad práce je institucí řízenou ministerstvem práce a sociálních věcí. Na starosti má agendu zaměstnanosti, výplaty dávek sociální podpory, pomoci v hmotné nouzi i příspěvků na péči a dávek pro zdravotně postižené.

Úřad práce České republiky vznikl jako základní článek služeb zaměstnanosti v České republice v roce 1990 přijetím zákonného opatření předsednictva České národní rady č. 306/1990 Sb., o zřízení úřadů práce. Na

úřady práce tehdy přešla působnost ve věcech pracovních sil, která do té doby příslušela okresním národním výborům. Tímto způsobem byl institucionálně zabezpečen trh práce do doby, než vstoupil 1. 2. 1992 v účinnost zákon o zaměstnanosti.

V roce 2011 změnila úřady práce zásadně svou organizační strukturu a uspořádání. Úřad práce České republiky je správním úřadem s celostátní působností a je organizační složkou státu. Úřad práce ČR byl zřízen dnem 1. 4. 2011 zákonem č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů. Ministerstvo práce a sociálních věcí řídí Úřad práce České republiky a je jeho nadřízeným správním úřadem.

V oblasti aktivní politiky zaměstnanosti jsou zpracovávány žádosti o příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením dle § 78/2004 Sb., Zákona o zaměstnanosti, v platném znění. Jsou přebírány a kontrolovány vyplněné žádosti, jmenné seznamy. Provádí se administrativa všech došlých dokumentů ve spisové službě. Se souhlasem klienta zasílají žádosti o bezdlužnosti zdravotním pojišťovnám, finančnímu úřadu, okresní správě sociálního zabezpečení a celnímu úřadu; jmenné seznamy jsou umístěny na portál ministerstva práce a sociálních věcí. Po předání Rozhodnutí klientům se sleduje nabytí právní moci a následně jsou vyplacené příspěvky uzavřeny. Úřad práce vystavuje potvrzení zaměstnavatelům splňujících podmínku zaměstnávání na 50 % osob se zdravotním postižením; vyřizuje možné odvolání zaměstnavatelů proti vydanému Rozhodnutí.

Při vymezení chráněných pracovních míst provádí konzultace se zaměstnavateli, přebírá žádosti o vymezení chráněných pracovních míst. Vypracovává harmonogram návštěv k šetření v jednotlivých firmách a zpracovává záznamy o šetření. Komunikuje s jinými úřady práce, zasílá seznamy ke schválení do komise aktivní politiky zaměstnanosti. Vystavuje a předává Dohody o vymezení chráněného pracovního místa, případně zasílá zamítnutí vymezení k podpisu zaměstnavatelům. Vypracovává seznam vymezených chráněných pracovních míst pro statistiku.

## **4.2. Cíl a předmět zkoumání**

Hlavním cílem výzkumného šetření je zmapovat vznik chráněných pracovních míst (pracovních dílen) za období 2005 – 2016 a uplatnění zdravotně znevýhodněných osob na trhu práce v našem regionu.

Předmětem výzkumu je trend zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají více než 50% zdravotně znevýhodněných osob, a to jak osob těžce zdravotně postižených, tak osob se zdravotním postižením a osob se zdravotním znevýhodněním.

Objektem výzkumného šetření zaměstnavatelé, kteří ve stanoveném období měli sídlo společnosti (právnícké osoby) nebo bydliště (fyzické osoby) na území okresu Vsetín.

Dílčím cílem je ověřit, zda se poměr zaměstnavatelů s chráněnými pracovními místy (pracovními dílnami) zvyšoval nebo snižoval.

Dalším dílčím cílem je zjistit, zda se změnila struktura zaměstnávání osob se zdravotním znevýhodněním. Jedná se o poměr počtu osob těžce zdravotně postižených, osob zdravotně postižených a osob zdravotně znevýhodněných. Výzkumný vzorek si rozdělím do dvou období z hlediska možnosti získaných vzorků z úřadu práce.

Posledním dílčím cílem výzkumu je zjistit, zda a v jakém rozsahu se jsou zaměstnávány osoby zdravotně znevýhodněné v rámci tří územních celků - Vsetínska, Valašskomeziříčska a Rožnovska.

## **4.3. Stanovení hypotéz**

Hypotézy jsou stanoveny na základě teoretických poznatků uvedených v prvních třech kapitolách a také na základě předvýzkumu realizovaného v Úřadu práce České republiky – Kontaktním pracovišti Vsetín krajské pobočky ve Zlíně.

### **Pracovní hypotéza č. 1:**

Počet zaměstnavatelů, kteří na trhu práce zaměstnávají osoby se zdravotním znevýhodněním, se výrazně zvýšil.

### **Pracovní hypotéza č. 2:**

Počet zaměstnanců zdravotně znevýhodněných, kteří jsou posuzováni jako osoby těžce zdravotně postižené, se zvýšil.

**Pracovní hypotéza č. 3:**

Počet zaměstnanců zdravotně znevýhodněných, kteří jsou posuzováni jako osoby zdravotně postižené, se zvýšil.

**Pracovní hypotéza č. 4:**

Počet zaměstnanců zdravotně znevýhodněných, kteří jsou posuzováni jako osoby zdravotně znevýhodněné, se zvýšil.

#### **4.4. Charakteristika výzkumného vzorku**

Cílovou populaci tvoří zaměstnavatelé, kteří zaměstnávají osoby zdravotně znevýhodněné a mají sídlo nebo trvalý pobyt na území Vsetínska, Valašskomeziříčska a Rožnovska.

Vzorek respondentů byl sestaven na základě naplnění následujících kritérií.

Kritéria pro výběr respondentů:

- zaměstnavatelé, zaměstnávající více než 50% zdravotně znevýhodněných osob,
- zaměstnavatelé, se sídlem na území okresu Vsetín,
- respondenti v evidenci v registru úřadu práce.

Výzkum byl proveden z celkového počtu 397 zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50% osob zdravotně znevýhodněných na trhu práce, kteří jsou v evidenci Úřadu práce České republiky – Kontaktním pracovišti Vsetín krajské pobočky ve Zlíně. Výzkum byl tedy proveden se 397 respondenty reprezentovanými spisovou dokumentací úřadu práce.

#### **4.5. Metoda a technika sběru dat**

Empirické šetření je zpracováno kvantitativní metodou rozboru písemných dokumentů získaných ze spisové dokumentace Úřadu práce České republiky – Kontaktního pracoviště Vsetín krajské pobočky ve Zlíně. Samotné období výzkumu jsem volila od roku 2005, v návaznosti na platnost

zákona č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti, jak jsem uvedla v úvodu bakalářské práce.

Nejdříve jsem v rámci předvýzkumu navštívila Úřad práce České republiky – Kontaktní pracoviště Vsetín krajské pobočky ve Zlíně úřad práce, kde jsem u odborné pracovnice aktivní politiky zaměstnanosti zjistila, jestli je možno nahlédnout do spisové dokumentace zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají více než 50% zdravotně znevýhodněných osob v období roku 2005 do roku 2016 za účelem zpracování podkladů pro bakalářskou práci. Pracovnice aktivní politiky zaměstnanosti na úřadu práce byla informována, že takto získaná data nebudou nikde zveřejněna a budou sloužit jako podklad pro statistické zpracování mé bakalářské práce. Se souhlasem ředitele zaměstnanosti mně byl umožněn přístup k datům za sledované období.

Na základě evidence úřadu práce jsem mohla získat potřebná data. Jelikož se jednalo i o starší období, nebylo možné za roky 2005 – 2008 získat přehled o celkovém počtu zaměstnaných osob zdravotně znevýhodněných v kategorii těžce zdravotně postižená osoba, v kategorii osoba zdravotně postižená a v kategorii osoba zdravotně znevýhodněná. Naproti tomu bylo možné za poslední sledované období od roku 2014 do roku 2016 vyčíslit zkoumané vzorky za územní celky Vsetínska, Valašskomeziříčska a Rožnovska. Vypsala jsem si zaměstnavatele, počet zaměstnaných osob těžce zdravotně postižených, osob zdravotně postižených a osob zdravotně znevýhodněných. Postupně jsem zpracovávala údaje za jednotlivé roky a zaznamenávala je do tabulky, která je přílohou č. 1 a č. 2 bakalářské práce.

Získaná data ze spisové dokumentace Úřadu práce České republiky – Kontaktního pracoviště Vsetín krajské pobočky ve Zlíně:

- název zaměstnavatele,
- sídlo zaměstnavatele,
- celkový počet zaměstnaných osob zdravotně znevýhodněných,
- počet zaměstnaných osob těžce zdravotně postižených,
- počet zaměstnaných osob zdravotně postižených,
- počet zaměstnaných osob zdravotně znevýhodněných.

<b>Období</b>	<b>Počet zaměstnavatelů</b>	<b>Počet osob TZP</b>	<b>Počet osob OZP 1,2</b>	<b>Počet osob OZZ</b>
2005	20	-	-	-
2006	22	-	-	-
2007	21	-	-	-
2008	26	-	-	-
2009	28	16	163	119
2010	33	23	183	146
2011	40	34	191	152
2012	39	30	200	131
2013	39	31	243	125
2014	42	34	291	113
2015	44	45	314	134
2016	43	48	349	135

**Tabulka č. 3:** Přehled vzniku chráněných pracovních míst (chráněných dílen) u zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50 % osob zdravotně znevýhodněných

V tabulce č. 3 se za zkoumané období od roku 2005 do roku 2008 nesledovaly fyzické počty zaměstnaných osob zdravotně znevýhodněných, pouze přepočtené stavy těchto zaměstnanců.

<b>Období</b>	<b>Počet zaměstnavatelů</b>	<b>Z toho Vsetín</b>	<b>Z toho VM</b>	<b>Z toho RpR</b>

2014	42	18	12	12
2015	44	17	13	14
2016	43	18	12	13

**Tabulka č. 4:** Přehled vzniku chráněných pracovních míst (chráněných dílen) u zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50 % osob zdravotně znevýhodněných za spádová území města Vsetína, Valašského Meziříčí a Rožnova pod Radhoštěm

Zkratky použité v tabulce č. 3 - 4:

TZP – osoba těžce zdravotně postižená; jedná se o osoby se III. stupněm invalidity

OZP 1, 2 – osoba zdravotně postižená; jedná se o osoby s I. a II. stupněm invalidity

OZZ – osoba zdravotně znevýhodněná

VM – Valašské Meziříčí

RpR – Rožnov pod Radhoštěm

#### 4.6. Prezentace a interpretace dat

V následující kapitole budu prezentovat data získaná na základě spisové dokumentace v Úřadu práce České republiky – Kontaktního pracoviště Vsetín krajské pobočky ve Zlíně. Získaná data slouží k ověření platnosti hypotéz a naplnění hlavního cíle výzkumného šetření, což je přehled vzniku chráněných pracovních míst (dříve pracovních dílen) od platnosti zákona č.435/2004 Sb., o zaměstnanosti za zkoumané období od roku 2005 do roku 2016.

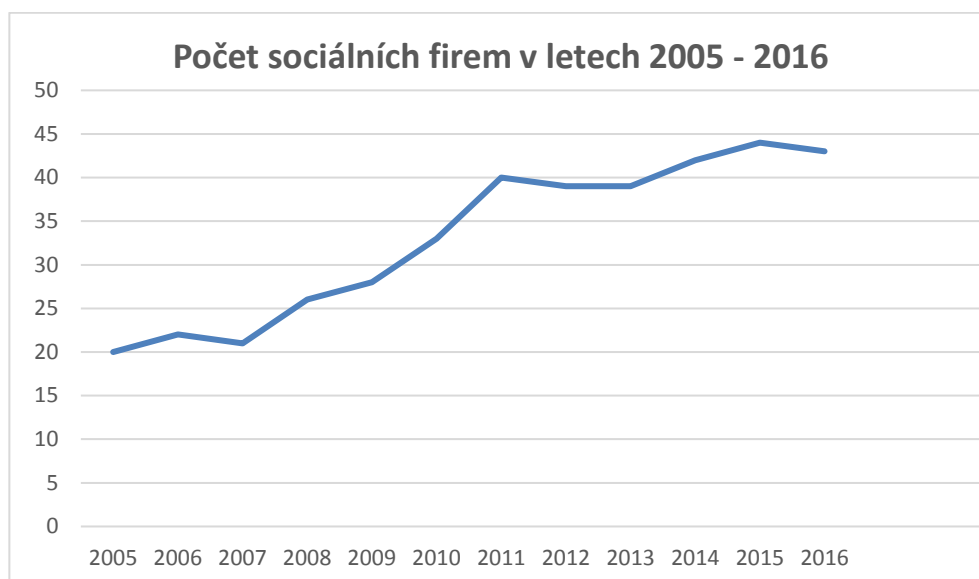
Na základě předvýzkumu získaná data prezentuji pomocí tabulek a grafů, přičemž budu postupovat podle jednotlivých hypotéz uvedených v části 4.3.

Ověřením hypotézy č. 1, že se počet zaměstnavatelů, kteří na trhu práce zaměstnávají osoby se zdravotním znevýhodněním, od roku 2005 zvýšil, slouží tabulka č. 3 uvedená výše.

Tabulka zachycuje přesně, kolik zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50% zdravotně znevýhodněných osob působilo za jednotlivé roky v našem regionu.



Hlavním cílem výzkumného šetření bylo zmapovat trendy zaměstnávání osob zdravotně znevýhodněných, byl vytvořen graf č. 1.



**Graf 1:** Počet sociálních firem v letech 2005 - 2016

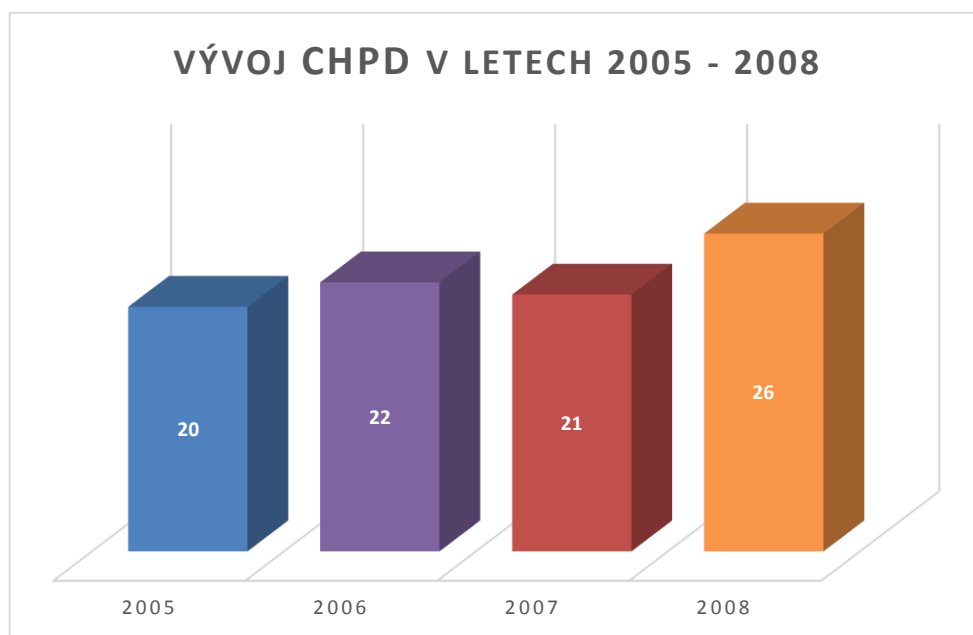
Graf č. 1 zaznamenává počet sociálních firem v letech 2005 – 2016 na území okresu Vsetín.

Na základě zjištěných údajů v grafu lze konstatovat, že ve sledovaném období dochází kromě let 2007, 2012, 2013 a 2016 k nárůstu počtu zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají více než 50% osob zdravotně znevýhodněných. Tím se potvrdily i teoretické informace uvedené v této bakalářské práci, kdy je trendem zvyšovat počet chráněných pracovních míst.

K ověření hypotézy č. 1, že se počet zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50% osob zdravotně znevýhodněných, kteří na trhu práce zaměstnávají osoby se zdravotním znevýhodněním, se výrazně zvýšil, mohu pouze konstatovat, že hypotéza byla z celkového pohledu správná. Stagnace vzniku sociálních firem na území okresu Vsetín se projevila v letech 2007, 2012, 2013 a 2016.

K ověření hypotézy č. 2 - 4, že v případě počtu zaměstnanců, kteří jsou posuzováni jako osoby těžce zdravotně znevýhodněné, osoby zdravotně

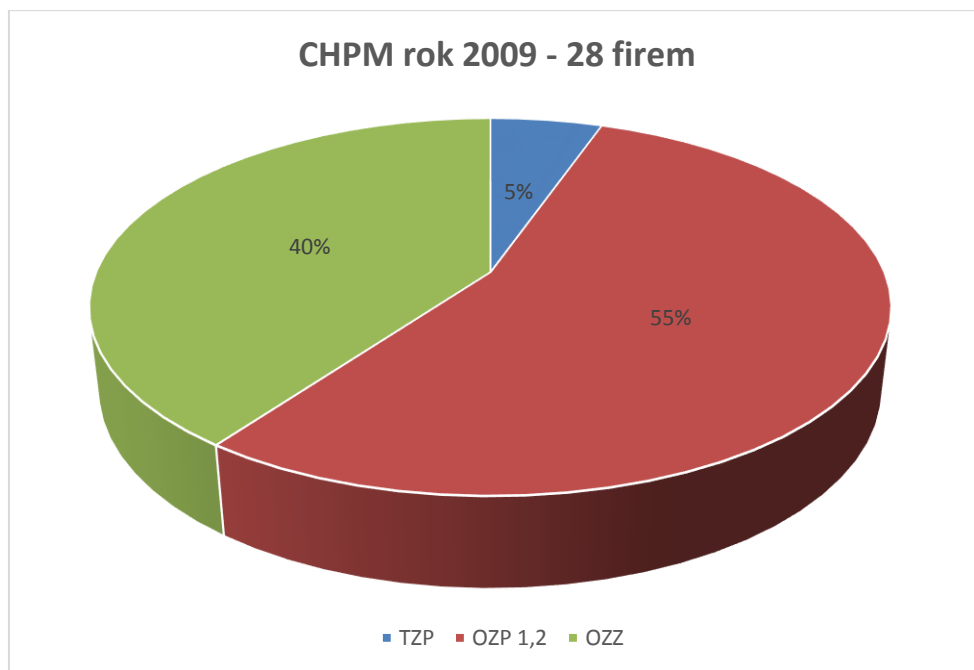
postižené a osoby se zdravotním znevýhodněním, se počet zvyšuje, byly zpracovány grafy č. 2 – 10, přičemž byly použity údaje z tabulky č. 3 a 4.



**Graf 2:** Vývoj CHPD v letech 2005 - 2008

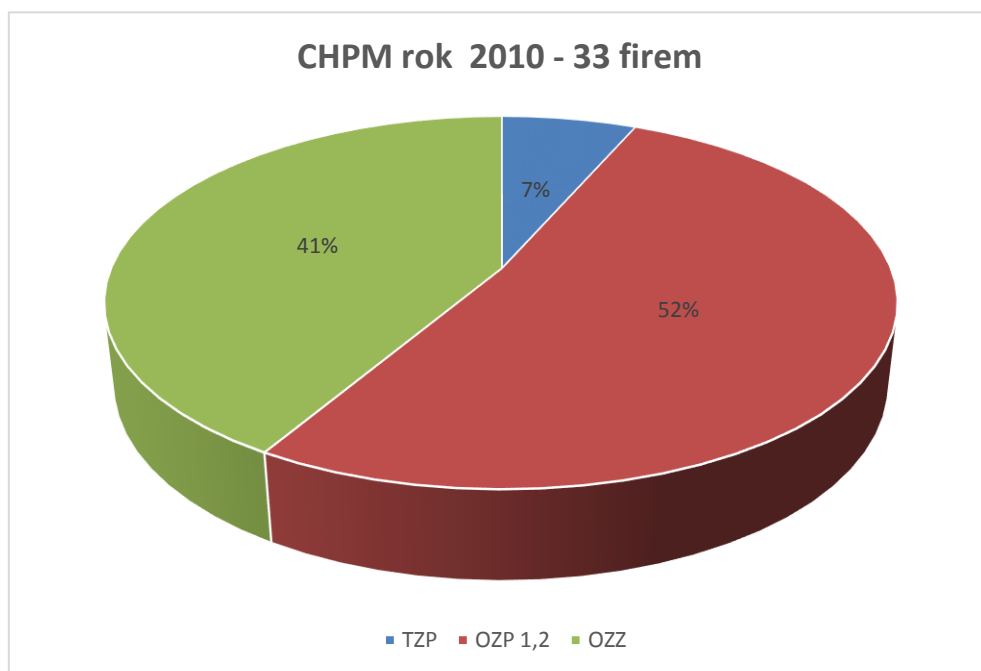
Graf č. 2 sleduje, že kromě roku 2007 dochází k nárůstu zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50% osob zdravotně znevýhodněných. Zejména období roku 2008 dochází k výraznějšímu nárůstu těchto zaměstnavatelů.

Z výzkumného šetření vyplývá, že zaměstnanost osob se zdravotním znevýhodněním na trhu práce Vsetínska, Valašskomeziříčska a Rožnovska v rámci vzniku chráněných pracovních míst u sociálních podniků vzrůstá. Tím se potvrzuje správnost hypotézy č. 1.



**Graf 3:** *CHPM rok 2009 - 28 firem*

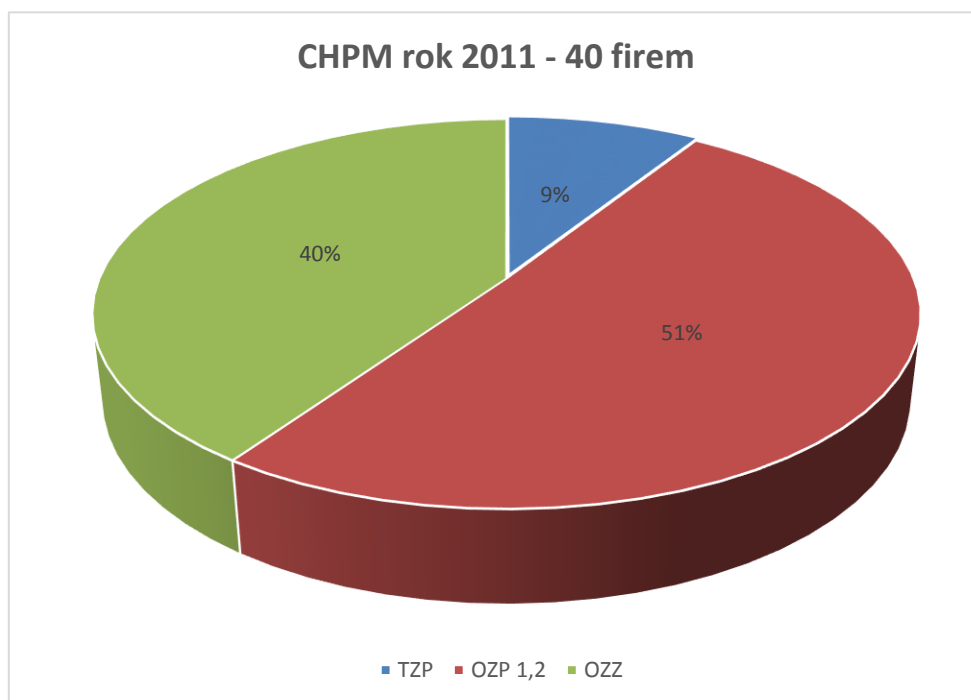
Graf č. 3 představuje procentuální složení zaměstnaných znevýhodněných osob v jednotlivých kategoriích: těžce zdravotně postižený, osoba zdravotně postižená a osoba zdravotně znevýhodněná. Graf zachycuje sledované období roku 2009 na trhu práce území Vsetínska, Valašskomeziříčska a Rožnovska.



**Graf 4:** *CHPM rok 2010 - 33 firem*

Graf č. 4 představuje procentuální složení zaměstnaných znevýhodněných osob v jednotlivých kategoriích: těžce zdravotně postižený, osoba zdravotně postižená a osoba zdravotně znevýhodněná. Graf zachycuje sledované období roku 2010 na trhu práce území Vsetínska, Valašskomeziříčska a Rožnovska.

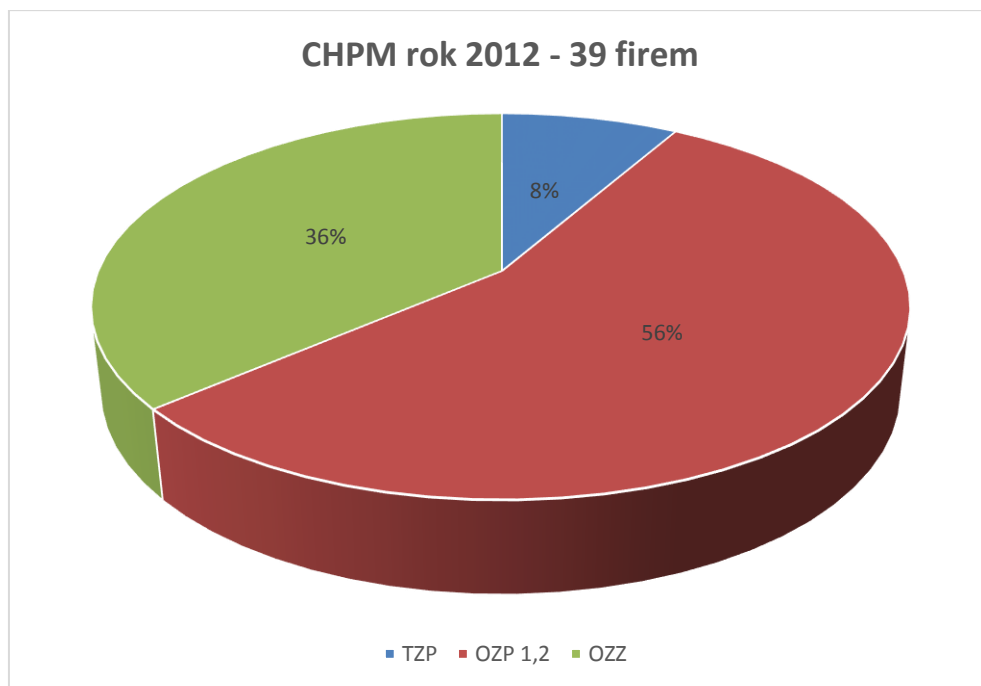
V porovnání s rokem 2009 můžeme konstatovat, že stoupla zaměstnanost osob těžce zdravotně postižených i osob zdravotně znevýhodněných, proti tomu se projevil úbytek zaměstnaných osob zdravotně postižených.



**Graf 5:** *CHPM rok 2011 - 40 firem*

Graf č. 5 představuje procentuální složení zaměstnaných znevýhodněných osob v jednotlivých kategoriích: těžce zdravotně postižený, osoba zdravotně postižená a osoba zdravotně znevýhodněná. Graf zachycuje sledované období roku 2011 na trhu práce území Vsetínska, Valašskomeziříčska a Rožnovska.

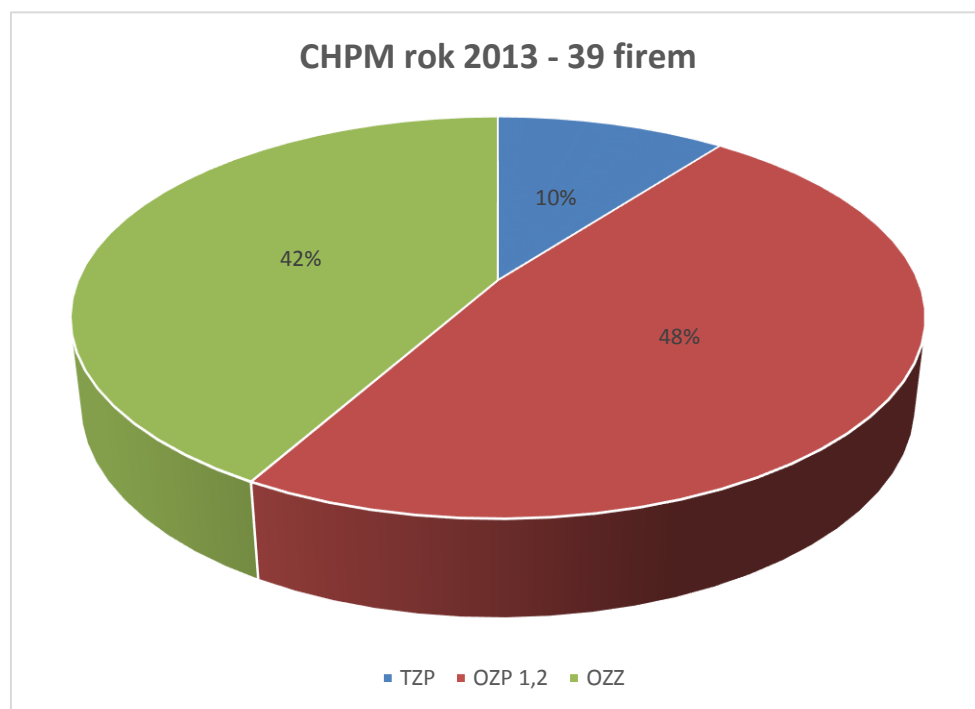
Srovnáním roku 2011 s předchozím s rokem můžeme říci, že zaměstnanost osob těžce zdravotně postižených stoupla, na rozdíl od poklesu zaměstnanosti osob zdravotně postižených a osob zdravotně znevýhodněných.



**Graf 6:** *CHPM rok 2012 - 39 firem*

Graf č. 6 představuje procentuální složení zaměstnaných znevýhodněných osob v jednotlivých kategoriích: těžce zdravotně postižený, osoba zdravotně postižená a osoba zdravotně znevýhodněná. Graf zachycuje sledované období roku 2012 na trhu práce území Vsetínska, Valašskomeziříčska a Rožnovska.

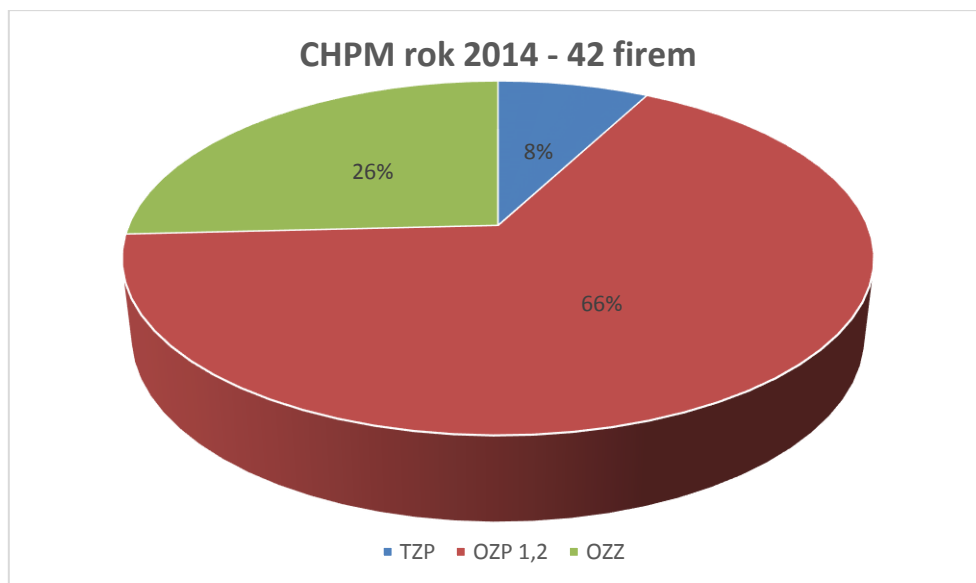
Porovnáním roku 2012 s rokem 2011 byl zjištěn nárůst zaměstnanosti osob zdravotně postižených, na rozdíl od počtu zaměstnaných osob těžce zdravotně postižených a osob zdravotně znevýhodněných, který klesl.



**Graf 7: CHPM rok 2013 - 39 firem**

Graf č. 7 představuje procentuální složení zaměstnaných znevýhodněných osob v jednotlivých kategoriích: těžce zdravotně postižený, osoba zdravotně postižená a osoba zdravotně znevýhodněná. Graf zachycuje sledované období roku 2013 na trhu práce území Vsetínska, Valašskomeziříčska a Rožnovska.

V porovnání s rokem 2012 lze konstatovat, že stoupla zaměstnanost osob těžce zdravotně postižených i osob zdravotně znevýhodněných, proti tomu se projevil úbytek zaměstnaných osob zdravotně postižených.

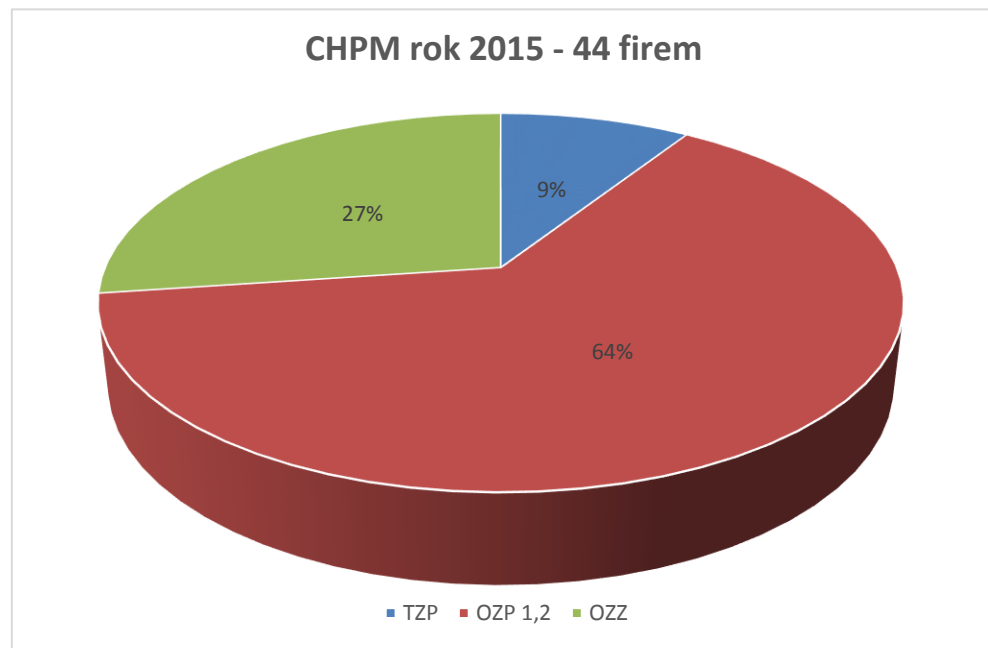


**Graf 8:** *CHPM rok 2014 - 42 firem*

Graf č. 8 představuje procentuální složení zaměstnaných znevýhodněných osob v jednotlivých kategoriích: těžce zdravotně postižený, osoba zdravotně postižená a osoba zdravotně znevýhodněná. Graf zachycuje sledované období roku 2014 na trhu práce území Vsetínska, Valašskomeziříčska a Rožnovska.

Porovnáním roku 2014 s rokem 2013 byl zjištěn nárůst zaměstnanosti osob zdravotně postižených, na rozdíl od poklesu počtu zaměstnaných osob těžce zdravotně postižených a osob zdravotně znevýhodněných.

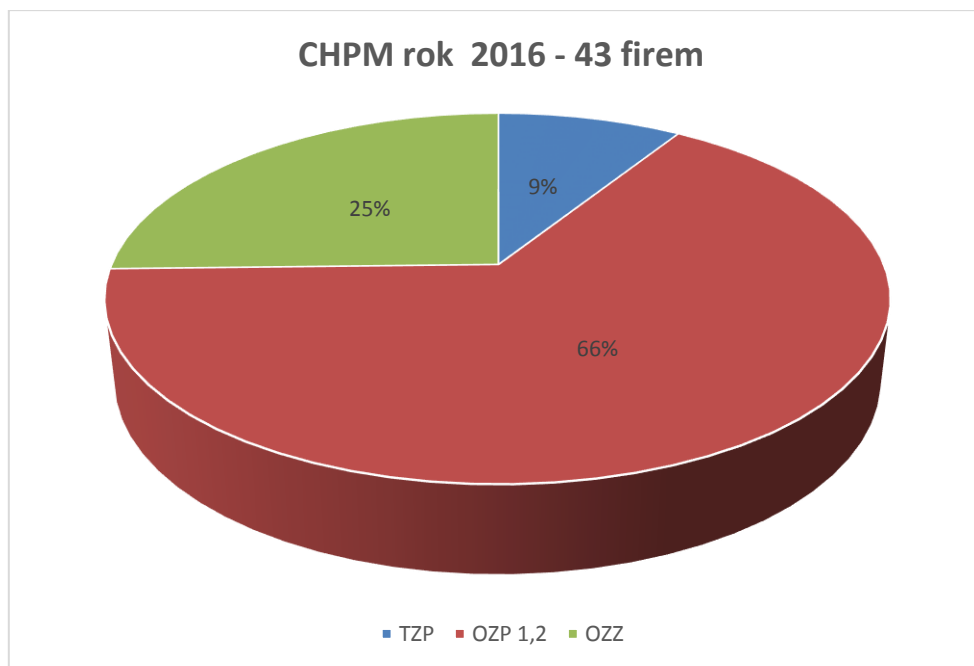




**Graf 9:** *CHPM rok 2015 - 44 firem*

Graf č. 9 představuje procentuální složení zaměstnaných znevýhodněných osob v jednotlivých kategoriích: těžce zdravotně postižený, osoba zdravotně postižená a osoba zdravotně znevýhodněná. Graf zachycuje sledované období roku 2015 na trhu práce území Vsetínska, Valašskomeziříčska a Rožnovska.

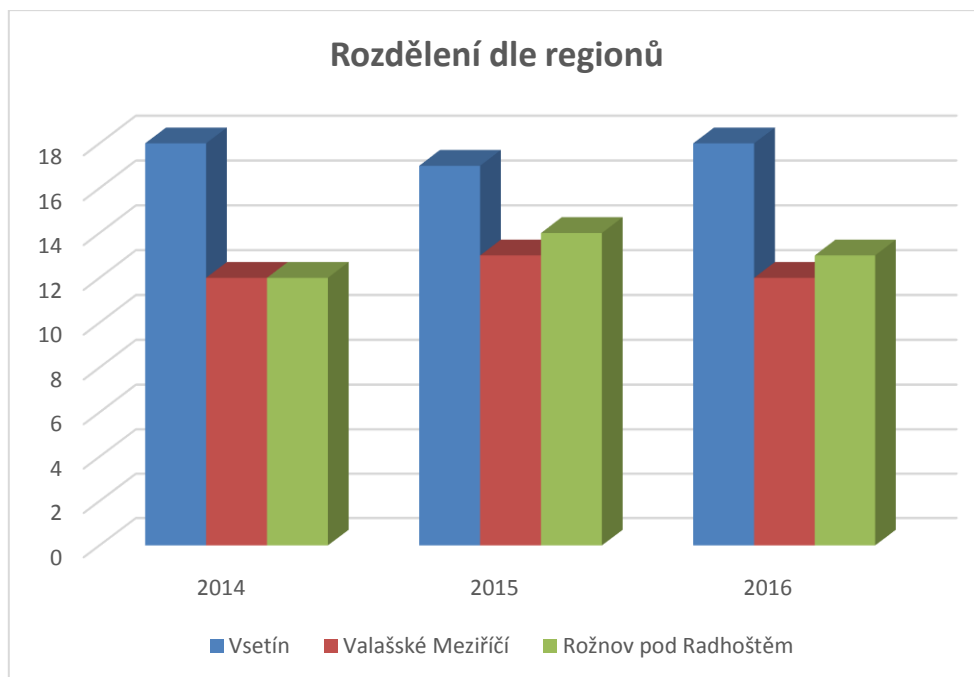
Při srovnání roku 2015 s předchozím rokem byl zjištěn nárůst zaměstnanosti osob těžce zdravotně postižených a osob zdravotně znevýhodněných, ale došlo k poklesu zaměstnaných osob zdravotně postižených.



**Graf 10: CHPM rok 2016 - 43 firem**

Graf č. 10 představuje procentuální složení zaměstnaných znevýhodněných osob v jednotlivých kategoriích: těžce zdravotně postižený, osoba zdravotně postižená a osoba zdravotně znevýhodněná. Graf zachycuje sledované období roku 2016 na trhu práce území Vsetínska, Valašskomeziříčska a Rožnovska.

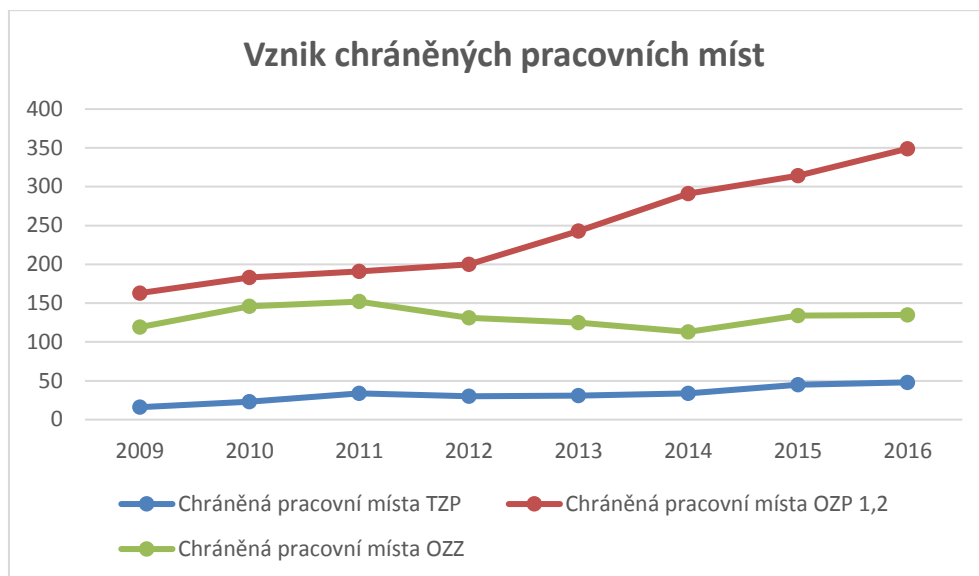
Srovnáním roku 2016 s rokem 2015 lze konstatovat, že zaměstnanost osob těžce zdravotně postižená zůstala na stejné úrovni, zaměstnanost osob zdravotně postižených vzrostla na rozdíl od zaměstnanosti osob zdravotně znevýhodněných, kde se projevil pokles.



**Graf 11:** Počet zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50 % osob zdravotně znevýhodněných podle jednotlivých regionů Vsetínska, Valašskomeziříčska a Rožnovska

Graf č. 11 ukazuje počet zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50% zdravotně znevýhodněných osob podle regionů za území Vsetínska, Valašskomeziříčska a Rožnovska za sledované období roku 2014, 2015 a 2016.

Z tohoto grafu je patrné, že největší podíl těchto zaměstnavatelů je v regionu Vsetínska, jako druhý region se jeví Rožnovsko a posledním regionem je Valašskomeziříčsko. Tato zjištěná skutečnost je dána tím, že území Vsetínska je více zalidněné a také se rozkládá na větší části okresu Vsetín, než je tomu u Valašskomeziříčska a Rožnovska.



**Graf č. 12** Vznik chráněných pracovních míst na území Vsetínska, Valašskomeziříčska a Rožnovska za období 2009 – 2016

Graf č. 12 představuje vzestupnou tendenci vzniku chráněných pracovních míst u zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50 % osob zdravotně znevýhodněných na trhu práce za jednotlivé kategorie: těžce zdravotně postižený, osoba zdravotně postižená a osoba zdravotně znevýhodněná.

Výzkumným šetřením se potvrzuje platnost hypotéz č. 2 – 4, které předpokládaly, počet chráněných pracovních míst u zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50 % osob zdravotně znevýhodněných na trhu práce se zvýší jak u těžce zdravotně postižených, tak i u osob zdravotně postižených a v neposlední řadě i u osob zdravotně znevýhodněných.

Zkratky použité v grafech 3 – 12:

CHPD – chráněná pracovní dílna

CHPM – chráněné pracovní místo

TZP – osoba těžce zdravotně postižená; jedná se osoby se III. stupněm invalidity

OZP 1, 2 – osoba zdravotně postižená; jedná se o osoby s I. a II. stupněm invalidity

OZZ – osoba zdravotně znevýhodněná

Z výzkumného šetření dále vyplynulo, že z celkového počtu 397 respondentů bylo evidováno celkem 261 osob těžce zdravotně postižených, 1 934 osob zdravotně postižených a 1 056 osob zdravotně znevýhodněných, což potvrzuje vzestupnou tendenci vzniku chráněných pracovních míst na trhu práce na území Vsetínska, Valašskomeziříčska a Rožnovska.

Tím se potvrdily teoretické poznatky uvedené v bakalářské práci. Platnost ověření hypotéz byla provedena na základě vyhodnocení jednotlivých údajů, které jsou uvedeny v tabulkách a grafech v předchozí kapitole. Byly stanoveny čtyři hypotézy, které se potvrdily a to v návaznosti na cíl bakalářské práce, tedy přehled vzniku chráněných pracovních míst (chráněných dílen).

## Závěr

Na trhu práce tvoří osoby znevýhodněné podstatnou část reprezentace. Vzhledem k tomu, že celosvětově stoupá nezaměstnanost, má postavení osoby znevýhodněné podstatně horší pozici než „zdravý“ jedinec. Tato situace dopadá i na cílovou podskupinu osob zdravotně znevýhodněných. Práce je v naší společnosti vysoce ceněnou hodnotu. Mít zaměstnání se stává normou a je důležité, aby byla přístupná co největšímu počtu lidí.

Mou bakalářskou prací jsem se snažila upozornit na danou problematiku, podobně jako spousta studentů přede mnou, v jiných souvislostech a z jiného pohledu.

V teoretické části jsem se zaměřila na popis chráněných pracovních míst (pracovních dílen), osob zdravotně znevýhodněných a trhem práce zaměřeným na sociální podnikání. Taktéž jsem chtěla informovat o možnostech odpočtů na veřejné zdravotní pojištění u zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají více než 50 % zaměstnanců se zdravotním znevýhodněním.

Prezentovaná data v praktické části jsem vybrala se zřetelem na cíl mé práce, přehled vzniku chráněných pracovních míst (dříve pracovních dílen) od platnosti zákona č.435/2004 Sb., o zaměstnanosti za zkoumané období od roku 2005 do roku 2016. Rozborem těchto dat se mělo potvrdit ověření informací uvedených v teoretické části. To v praxi znamená, že pokud bude fungovat sociální stát, sociální společnost, která bude vytvářet dostatečné podmínky pro vznik chráněných pracovních míst a tím bude možnost provádění odpočtů na veřejné zdravotní pojištění.

Závěrem bych chtěla jen podotknout, že jsem byla spokojena s trendem nárůstu vzniku chráněných pracovních míst. I přesto, že v některých letech sledovaného časového úseku došlo k poklesu zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50 % osob zdravotně znevýhodněných, byl za sledované období 2009 – 2016 zjištěn vzestup chráněných pracovních míst. Tuto zjištěnou skutečnost považuji za krásnou tečku mé bakalářské práce.

## Seznam literatury a zdrojů

- ARNOLD, J., SILVESTER, J., PATTERSON, F., ROBERTSON, I., COOPER, C., BURNES, B., 2007. *Psychologie práce pro manažery a personalisty*. 1. vyd. Brno: Computer Press. ISBN 978-80-251-1518-3.
- ČERVINKA, T., 2013. *Zdravotní pojištění zaměstnavatelů, zaměstnanců a OSVČ s komentářem a příklady*. 5. vyd. Olomouc: Anag. ISBN 978-80-7263-765-2.
- DOHNALOVÁ, M., DEVEROVÁ, L., PETRLÍKOVÁ, B., SVOBODA, J. a kol., 2007. *Sociální ekonomika, sociální podnikání: studijní text*. 1. vyd. Brno: Akademické nakladatelství CERM. ISBN 80-7204-552-5.
- GILBERTOVÁ, S., MATOUŠEK, O., 2002. *Ergonomie: optimalizace lidské činnosti*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-0226-6.
- MAREŠ, P., 2002. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. 3. vyd. Praha: SLON. ISBN 80-86429-08-3.
- MATOUŠEK, O., 2008. *Slovník sociální práce*. 2.vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-368-0.
- MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. (eds.), 2005. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 1.vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7367-002-X.
- MUSIL, P., FUCHS, K., FRANC, A., GRIGARČÍKOVÁ, Š., 2008. *Ekonomie*. 1. vyd. Plzeň: Aleš Čeněk. ISBN 978-80-7380-126-7.
- NOVOSAD, L., 1998. *Některé aspekty socializace lidí se zdravotním postižením: kapitoly ze sociologie handicapu*. 1.vyd. Liberec: Technická univerzita. ISBN 80-7083-261-1.
- POTŮČEK, M., 2011. *Cesty z krize*. 1. vyd. Praha: SLON. ISBN 978-80-7419-057-5
- POTŮČEK, M., 1995. *Sociální politika*. 1. vyd. Praha: SLON. ISBN 80-85850-01-X.

SKOVAJSA, M., a kol., 2010. *Občanský sektor: organizovaná občanská společnost v České republice*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-681-0.



## Seznam internetových zdrojů

Chráněné pracovní dílny a pracovní místa[online]. [vid. 21.05.2017].

Dostupné z:

[https://portal.mpsv.cz/upcr/kp/jhm/apz/chanene\\_pracovni\\_dilny\\_a\\_pracovni\\_mista](https://portal.mpsv.cz/upcr/kp/jhm/apz/chanene_pracovni_dilny_a_pracovni_mista)

Ing. Marek Vyskočil: Podklad pro koncepci politiky vlády vůči NNO do roku 2020, SOCIÁLNÍ PODNIKÁNÍ [online]. [vid. 03.02.2017]. Dostupné z:

[https://www.vlada.cz/assets/ppov/rnno/dokumenty/studie\\_vyskocil\\_pro\\_web.pdf](https://www.vlada.cz/assets/ppov/rnno/dokumenty/studie_vyskocil_pro_web.pdf)

Sociální politika: Principy a definice. [online]. [vid. 10.03.2017]. Dostupné

z: <http://www.ceske-socialni-podnikani.cz/cz/socialni-podnikani/principy-a-definice>

Veřejné zdravotní pojištění. [online]. [vid. 06.02.2017]. Dostupné z:

[http://www.mzcr.cz/KvalitaABezpeci/obsah/verejne-zdravotni-pojisteni-v-cr\\_3347\\_29.html](http://www.mzcr.cz/KvalitaABezpeci/obsah/verejne-zdravotni-pojisteni-v-cr_3347_29.html)

## Seznam legislativních pramenů

Listina základních práv a svobod 2/1993 Sb. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. [vid. 25.02.2017]. Dostupné z: [http://aplikace.mvcr.cz/sbirkazakonu/SearchResult.aspx?q=2/1993%20&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](http://aplikace.mvcr.cz/sbirkazakonu/SearchResult.aspx?q=2/1993%20&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)

Zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 1991, částka 111, s. 2890-2920 [vid. 15.03.2017]. Dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/sb104-91.pdf>.

Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 1991, částka 104, s. 2728-2731 [vid. 15.03.2017]. Dostupné z: [http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=582/1991%20&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=582/1991%20&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)

Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 1992, částka 119, s. 3558-3565 [vid. 15.05.2017]. Dostupné z: [http://aplikace.mvcr.cz/sbirkazakonu/SearchResult.aspx?q=592/1992%20&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](http://aplikace.mvcr.cz/sbirkazakonu/SearchResult.aspx?q=592/1992%20&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 1997, částka 16, s. 1185-1264 [vid. 10.04.2017]. Dostupné z: [http://aplikace.mvcr.cz/sbirkazakonu/SearchResult.aspx?q=48/1997%20&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](http://aplikace.mvcr.cz/sbirkazakonu/SearchResult.aspx?q=48/1997%20&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 2004, částka 143, s. 8270-8316 [vid. 12.04.2017]. Dostupné z: [http://aplikace.mvcr.cz/sbirkazakonu/SearchResult.aspx?q=435/2004&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](http://aplikace.mvcr.cz/sbirkazakonu/SearchResult.aspx?q=435/2004&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)

Zákon č. 438/2004 Sb., kterým se mění zákon č. 551/1991 Sb., č. 280/1992 Sb., č. 592/1992 Sb., a č. 48/1997 Sb. In: *Sbírka zákonů České republiky*

[online]. 2004, částka 128, s. 8336-8353 [vid. 15.03.2017]. Dostupné z: [http://aplikace.mvcr.cz/sbirkazakonu/SearchResult.aspx?q=367/2011%20&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](http://aplikace.mvcr.cz/sbirkazakonu/SearchResult.aspx?q=367/2011%20&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)

Zákon č. 367/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 2011, částka 143, s. 4637-4651 [vid. 14.04.2017]. Dostupné z: [http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=367/2011%20&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=367/2011%20&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)

Zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 2011, částka 115, s. 3970-3994 [vid. 12.04.2017]. Dostupné z: [http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=329/2011&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=329/2011&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)

Zákona č. 109/2014 Sb., kterým se mění zákon č. 592/1992 Sb. a zákon č. 48/1997 Sb. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 2014, částka 46, s. 1114-1116 [vid. 09.05.2017]. Dostupné z: [http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=109/2014%20&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=109/2014%20&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)

Zákon č. 136/2014 Sb., kterým se mění zákon č. 435/2004 Sb., č. 582/1991 Sb., č. 251/2005 Sb. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 2014, částka 59, s. 1498-1505 [vid. 12.04.2017]. Dostupné z: [http://aplikace.mvcr.cz/sbirkazakonu/SearchResult.aspx?q=136/2014%20&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](http://aplikace.mvcr.cz/sbirkazakonu/SearchResult.aspx?q=136/2014%20&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)

## Seznam grafů

<i>Graf 1: Počet sociálních firem v letech 2005 - 2016 .....</i>	<i>41</i>
<i>Graf 2: Vývoj CHPD v letech 2005 - 2008 .....</i>	<i>42</i>
<i>Graf 3: CHPM rok 2009 - 28 firem .....</i>	<i>43</i>
<i>Graf 4: CHPM rok 2010 - 33 firem .....</i>	<i>44</i>
<i>Graf 5: CHPM rok 2011 - 40 firem .....</i>	<i>45</i>
<i>Graf 6: CHPM rok 2012 - 39 firem .....</i>	<i>46</i>
<i>Graf 7: CHPM rok 2013 - 39 firem .....</i>	<i>47</i>
<i>Graf 8: CHPM rok 2014 - 42 firem .....</i>	<i>48</i>
<i>Graf 9: CHPM rok 2015 - 44 firem .....</i>	<i>49</i>
<i>Graf 10: CHPM rok 2016 - 43 firem .....</i>	<i>50</i>
<i>Graf 11: Počet zaměstnavatelů CHPM dle regionů .....</i>	<i>51</i>
<i>Graf 12 Vznik chráněných pracovních míst .....</i>	<i>52</i>

## Seznam tabulek

<b>Tabulka č. 1:</b> <i>Vyměřovací základy a odpočet pojistného u osob, za které je plátcem pojistného stát.....</i>	24
<b>Tabulka č. 2:</b> <i>Vyměřovací základy a odpočet pojistného u zaměstnanců, jejichž zaměstnavatel zaměstnává více než 50% osob se zdravotním postižením.....</i>	25
<b>Tabulka č. 3:</b> <i>Přehled vzniku chráněných pracovních míst (chráněných dílen) u zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50 % osob zdravotně znevýhodněných.....</i>	39
<b>Tabulka č. 4:</b> <i>Přehled vzniku chráněných pracovních míst (chráněných dílen) u zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50 % osob zdravotně znevýhodněných.....</i>	40

## **Seznam příloh**

**Příloha č. 1:** Počet zaměstnavatelů a počet chráněných pracovních míst

**Příloha č. 2:** Počet zaměstnavatelů a počet chráněných pracovních míst na území Vsetínska, Valašskomeziříčska a Rožnovska

**Příloha č. 1: Počet zaměstnavatelů a počet chráněných pracovních míst**

Období	Počet zaměstnavatelů	CHPM (TZP)	CHPM (OZP 1, 2)	CHPM (OOZ)
2005	20			
2006	22			
2007	21			
2008	26			
2009	28	16	163	119
2010	33	23	183	146
2011	40	34	191	152
2012	39	30	200	131
2013	39	31	243	125
2014	42	34	291	113
2015	44	45	314	135
2016	43	48	349	135

**Příloha č. 2: Počet zaměstnavatelů a počet chráněných pracovních míst na území Vsetínska, Valašskomeziříčska a Rožnovska**

Období	Počet zaměstnavatelů	Vs	VM	RpR
2014	42	18	12	12
2015	44	17	13	14
2016	43	18	12	13

Zkratky použité v příloze č. 1 - 2:

CHPM – chráněné pracovní místo

TZP – osoba těžce zdravotně postižená; jedná se osoby se III. stupněm invalidity

OZP 1, 2 – osoba zdravotně postižená; jedná se o osoby s I. a II. stupněm invalidity

OZZ – osoba zdravotně znevýhodněná

Vs – Vsetín

VM – Valašské Meziříčí

RpR – Rožnov pod Radhoštěm



## **Anotace**

**Jméno a příjmení autora:** Eva Zmeškalová

**Název katedry a fakulty:** Katedra sociologie, andragogiky a kulturní antropologie, Filozofická fakulta, Univerzita Palackého Olomouc

**Název bakalářské diplomové práce:** Chráněná pracovní místa (pracovní dílny) v návaznosti na zákon o veřejném zdravotním pojištění

**Vedoucí práce:** PhDr. Eva Klimentová, Ph.D.

**Počet znaků:** 64 819

**Počet příloh:** 2

**Počet titulů použité literatury a zdrojů:** 27

**Klíčová slova:** Chráněná pracovní místa (pracovní dílny), osoby zdravotně znevýhodněné, odpočty na zdravotní pojištění u osob zdravotně znevýhodněných, vyměřovací základ, sociální podnik

### **Krátká a výstižná charakteristika práce**

Práce se zabývá problematikou vzniku chráněných pracovních míst (pracovních dílen) v návaznosti na zákon o veřejném zdravotním pojištění, postavením osob zdravotně znevýhodněných na trhu práce. V teoretické části se zaměřuji na politiku zaměstnanosti. Následující část se věnuje osobám se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním, jejich možnostech uplatnění v sociální společnosti. V další části se věnuji veřejnému zdravotnímu pojištění a možnosti uplatnění odpočtů u zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50% osob zdravotně znevýhodněných. Praktická část je zaměřena na sledování vzniku sociálních podniků na území okresu Vsetín. Použitá data pro výzkumné šetření vycházela z údajů úřadu práce. Bakalářská práce poukazuje na vzestupný trend vzniku chráněných pracovních míst.

## **Annotation**

**Author's Name:** Eva Zmeškalová

**Name of Department and Faculty:** Department of Sociology, Andragogy and Cultural Anthropology, Philosophical Faculty of Palacký University Olomouc

**Thesis title:** Sheltered employment (sheltered workshop) in accordance with the Act on Public Health Insurance

(Sheltered jobs according to the law of public health insurance)

**Thesis supervisor:** PhDr. Eva Klimentová, Ph.D.

**Character count:** 64 819

**Appendix count:** 2

**Number of resources used:** 27

**Keywords:** Sheltered employment (sheltered workshops), disabled people, deductions for health insurance for disabled people, assessment basis, social organization.

### **Brief and apt summary of the thesis**

My thesis deals with establishment of sheltered employment (sheltered workshops) in accordance with the Act on Public Health Insurance and a social status of handicapped people at a labour market. In my theoretical part of thesis, I focus on an employment policy. It includes people with some kind of handicap or any health disability and their good position in society. The following part is concerned with Public Health Insurance and a possibility for employers to use tax deductions when they employ more than 50 % people with some disability. The practical part is focused on creation of social organizations in the Vsetín district. The data, which were used for the survey, are from Labour office. The thesis points out to upward trend of establishment the sheltered employment.