Zdravotně sociální fakulta
Faculty of Health and Social Studies

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
University of South Bohemia in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta
Katedra právních oborů, řízení a ekonomiky

Bakalářská práce

Zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněných pracovních místech v Jihočeském kraji

Vypracovala: Lucie Hanzalová
Vedoucí práce: Ing. Ivan Loukota

České Budějovice 2015

Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá otázkou zaměstnávání osob se zdravotním postižením a problémem jejich uplatnění na otevřeném či chráněném trhu práce.

Teoretická část práce mapuje konkrétní situaci osob se zdravotním postižením. Věnuje se otázce předprofesní a profesní přípravy, možnosti pracovních rehabilitací a následného uplatnění na trhu práce, pomocí poradenských pracovišť úřadu práce nebo v neziskové sféře, kdy hovoříme o podporovaném zaměstnávání.

V praktické části je provedeno výzkumné šetření za pomoci kvantitativního výzkumu, pomocí techniky dotazníku a rozhovoru. Hlavním cílem práce je zmapovat a analyzovat chráněná pracovní místa v Jihočeském kraji a pokusit se zjistit, jakým způsobem by bylo možné zvýšit uplatnění zdravotně postižených osob na trhu práce. Dílčím cílem je porovnání situace na trhu práce mezi okresy České Budějovice a Tábor. Pro výzkum jsou zformulované čtyři hypotézy. H1: Zájem zaměstnavatelů zaměstnávat osoby se zdravotním postižením je malý, z důvodu malé kvalifikace a časté nemocnosti u těchto osob. H2: Získání příspěvků od Úřadu práce na zřízení chráněného pracovního místa je příliš složitou cestou. H3: Výše příspěvků na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněných pracovních místech je nedostatečná. H4: Zaměstnavatelé zaměstnávající osoby se zdravotním postižením na chráněných pracovních místech odměňují své zaměstnance dle odvedené práce.

Z výsledků výzkumného šetření bylo zjištěno, že H1 nebyla potvrzena. H2 také nebyla potvrzena, neboť zaměstnavatelé nepovažují proces žádání o příspěvky od úřadu práce za komplikovaný a složitý. H3 nebyla potvrzena, protože se ukázalo, že zaměstnavatelé nepovažují výši příspěvků na podporu zaměstnávání lidí se zdravotním postižením za nedostatečnou. H4 byla potvrzena, zaměstnavatelé opravdu odměňují své zaměstnance podle odvedené práce, někteří přidávají i odměny, za kvalitně odvedenou práci.

Výsledky této bakalářské práce mohou sloužit jako zpětná vazba pro vykonávané činnosti pracovníků úřadu práce.

Klíčová slova:

Chráněné pracovní místo – podporované zaměstnávání - příspěvky na zaměstnávání osob se zdravotním postižením - sociálně terapeutické dílny – zdravotní postižení

Abstract

The bachelor thesis deals with the employment of disabled people and with their integration into the labour market - the open labour market or the protected one.

The theoretical part points out particular situation of disabled people. It is concerned with the pre-vocational and vocational training, the possibilities of occupational rehabilitations and the following success in the labour market thanks to help desks of Job centre or in non-profit sector within the supported employment.

Practical part deals with research based on quantitative research using the techniques of the questionnaire and the interview. The main aim of the thesis is to map and analyse sheltered workshops in South Bohemian region, and to find out how to possibly increase the success of disabled people in the labour market. The subsidiary aim is the comparison of situations in the labour market between districts České Budějovice and Tábor. As for the research, there are four hypotheses. H1: Employers are little interested in the employment of disabled people because of low qualification and frequent sickness absence. H2: It is too complicated to raise money from Job centre for foundation of sheltered workshop. H3: The amount of contributions to support the employment of disabled people at sheltered workshops is insufficient. H4: The employers who take the disabled people into employment reward their employees for their work done.

According to the results of research, H1 was not confirmed. H2 was not confirmed since the employers do not find the process of asking for contributions complicated. H3 was not confirmed as well, because it turned out that the employers do not consider the amount of contributions to support employing disabled people insufficient. H4 was confirmed, the employers really reward their employees for their work done, and some of them even add rewards for well-done work.

The results of this bachelor thesis can provide a feedback about the activity of Job centre workers.

Key words:
Sheltered workshop - supported employment - contributions to support the employment of disabled people - social-therapeutic workshops - disability

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to – v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 30. 4. 2015 .....

(jméno a příjmení)

Poděkování

Tímto bych ráda poděkovala panu Ing. Ivanu Loukotovi, řediteli Krajské pobočky Úřadu práce ČR v Českých Budějovicích, za odborné vedení mé bakalářské práce, cenné rady a připomínky, jež mi sděloval v průběhu našich konzultací.

Obsah

Úvod 11
1 SOUČASNÝ STAV 13
1.1 Vymezení pojmu zdravotní postižení v právních normách 13
1.2 Aktéři v oblasti zaměstnávání zdravotně postižených osob 13
1.3 Ochrana práv osob se zdravotním postižením 14
1.4 Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti 15
1.4.1 Evidence osob se zdravotním postižením 16
1.4.2 Chráněný trh práce 17
1.4.3 Žádost o zřízení chráněného pracovního místa 18
1.4.4 Příspěvek na zřízení chráněného pracovního místa 19
1.4.5 Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením 20
1.4.6 Práva a povinnosti zaměstnavatelů 21
1.5 Podporované zaměstnávání 22
1.6 Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách 23
1.6.1 Příspěvek na péči 24
1.7 Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce 25
1.8 Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením 27
1.8.1 Nárokové příspěvky 27
1.8.2 Průkazy osob se zdravotním postižením 28
1.9 Otázka předprofesní a profesní přípravy 29
1.10 Integrace do světa práce 30
1.10.1 Překážky při vstupu na trh práce 31
1.10.2 Výhody plynoucí ze zaměstnávání osob se zdravotním postižením 33
1.11 Současná situace na trhu práce 33
1.11.1 Okres České Budějovice 33
1.11. 2 Okres Tábor 34
2 CÍLE PRÁCE A HYPOTÉZY 36

2.1 Stanovení cíle práce 36
2.2 Stanovení hypotéz 36
3 METODIKA 37
3.1 Použitá metodika 37
3.2 Charakteristika výzkumného souboru 38
4 VÝSLEDKY VÝZKUMU 39
4.1 Výsledky z dotazníku 39
4.2 Analýza rozhovorů 56
5 DISKUZE 61
6 ZÁVĚR 68
7 SEZNAM INFORMAČNÍCH ZDROJŮ 70
8 PŘÍLOHY 73

Seznam použitých zkratek

ČR = Česká republika

CHPM = chráněné pracovní místo

OZP = osoba zdravotně postižená

MPSV = Ministerstvo práce a sociálních věcí

Úvod

Lidé se zdravotním postižením jsou stabilně problémovými kategoriemi v oblasti zaměstnávání, neboť v evidencích úřadu práce stále zastávají poměrně vysoké procento uchazečů o zaměstnání. Příčiny této problematiky můžeme spatřovat v překážkách, které jsou jim stavěny do cesty, např. v podobě předsudků ze strany veřejnosti, v nedostatečné informovanosti zaměstnavatelů o zaměstnávání těchto osob nebo v příliš vysokých nárocích kladených na jejich pracovní zkušenosti či kvalifikace. Do jisté míry ale může problém spočívat i v rostoucím počtu lidí, jež mají přiznaný statut zdravotního postižení.

Pro zpracování své bakalářské práce jsem si zvolila téma „Zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněných pracovních místech v Jihočeském kraji“. V teoretické části práce se nejprve zabývám vymezením pojmu zdravotní postižení, ale protože jeho jednotnou a pevně danou definici nenalezneme, opírám se při jeho vymezení o několik právních norem z české legislativy i o mezinárodní dokumenty, v nichž jsou ukotvena práva na ochranu lidí se zdravotním postižením. Konkrétně se zaměřuji především na zákon č. 435/ 2004 Sb., o zaměstnanosti, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, zákoník práce, antidiskriminační zákon a v neposlední řadě zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Konkretizuji příspěvky, jež čerpají zaměstnavatelé od úřadu práce v souvislosti se zaměstnáváním OZP a na jejich práva a povinnosti, plynoucí ze spolupráce mezi zaměstnavateli a úřadem práce. Věnuji se otázce předprofesní a profesní přípravy jedinců se zdravotním postižením, průkazům, které jsou jim přiznány a benefitům z nich plynoucích. Důraz kladu i na sociální služby, především sociálně terapeutické dílny.

V praktické části práce provádím výzkumné šetření prostřednictvím kvantitativního výzkumu, za pomoci techniky dotazníku a rozhovoru. Dotazník jsem distribuovala mezi provozovatele CHPM nacházejících se v Jihočeském kraji, kteří čerpají příspěvky od úřadu práce na zřízení těchto pracovních míst a na podporu zaměstnávání OZP. Rozeslala jsem ho ale i mezi zaměstnavatele, jež zaměstnávají více

než 25 zaměstnanců a v souvislosti s tím jim plyne povinnost zaměstnávat zdravotně postižené osoby v povinném podílu 4%.

Jako hlavní cíl své práce jsem si stanovila analýzu a zmapování CHPM v Jihočeském kraji, náhled na jejich fungování a snahu nalézt možnosti, které by zlepšily postavení OZP na trhu práce a jejich následné uplatnění. Konkrétně se více zaměřuji na okres České Budějovice a Tábor a snažím se o porovnání jejich stávající situace na trhu práce ve vztahu k lidem se zdravotním postižením.

V závěru své práce porovnávám výsledky zjištěné z výzkumného šetření s nastudovanými poznatky z odborné literatury k danému tématu.

1. SOUČASNÝ STAV

1.1 Vymezení pojmu zdravotní postižení v právních normách

Pokud si nejsme jisti, co si představit pod pojmem zdravotní postižení, pak máme k dispozici mnoho materiálů, z nichž můžeme čerpat. Tento pojem vymezuje česká legislativa, mezinárodní dokumenty a v neposlední řadě Světová zdravotnická organizace. Jednotnou a obecně danou definici ale nenajdeme, všechny tyto dokumenty používají pro vymezení daného pojmu svou formulaci. Podle tvrzení Světové zdravotnické organizace způsobuje zdravotní postižení částečné či úplné omezení člověka ve vykonávání jedné či více činností, z důvodu poruchy nebo dysfunkce orgánů. Toto postižení ale nemusí jednoznačně znamenat snížení kvality života člověka nebo jeho schopnosti pracovat. Pokud se ovšem stane, že i přesto je daný člověk nezaměstnaný, příčina je způsobená nevyužitím mechanizmů podporujících vyrovnávání příležitostí (Novosad, 2009, s. 12).

V české legislativě můžeme nalézt vymezení pojmu zdravotní postižení v zákoně o sociálních službách, který ho definuje jako tělesné, mentální, smyslové nebo kombinované postižení, jež vyvolává potřebu člověka, být závislý na pomoci jiné fyzické osoby (Zákon č. 108/2006 Sb.).

Školský zákon považuje za zdravotní postižení mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, postižení více vadami najednou, autismus a vývojové poruchy chování či učení (Zákon 561/2004 Sb.).

1.2 Aktéři v oblasti zaměstnávání zdravotně postižených osob

Hlavní aktérem v politice zaměstnávání zdravotně postiženým osob je MPSV. Nemalé úkoly dále plní neziskové organizace, občanská sdružení a obecně prospěšné společnosti (Opatřilová, Procházková, 2011 s. 107-108).

Do kompetence již výše zmíněného ministerstva spadá především sociální politika, sociální pojištění, oblast zaměstnanosti, pracovněprávní legislativa, bezpečnost a ochrana zdraví při práci a čerpání financí z fondů Evropské unie, apod. Jeho stěžejní činnost týkající se naší problematiky, spočívá ve spravování několika důležitých organizací, hovoříme o Úřadu práce ČR, České správě sociálního zabezpečení, Státním úřadu inspekce práce a Úřadu pro mezinárodněprávní ochranu dětí. Od 29. 1. 2014 je jeho předsedkyní Mgr. Michaela Marksová, ministryně práce a sociálních věcí (MPSV, 2014a).

1.3 Ochrana práv osob se zdravotním postižením

Mezi nejvýznamnější dokumenty zabývající se plošně právy OZP zprvu patřil tzv. Světový akční plán pro osoby se zdravotním postižením a Standardní pravidla pro vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením. Oba tyto dokumenty ale byly nezávazné. Řadu let se diskutovalo o potřebě existence samostatné úmluvy, veškeré iniciativy ale byly zamítnuty. Tato myšlenka však začala postupně nacházet své zastánce i uplatnění a postupem času došlo k jejímu prosazení. Konkrétně se tak stalo dne 13. prosince 2006, kdy byla valným shromážděním Organizace spojených národů přijata Úmluva o právech osob se zdravotním postižením. V platnost vstoupila v roce 2008. ČR ji podepsala mezi prvními signatáři, dne 30. března 2007, ale jelikož patří zmíněná úmluva mezi tzv. „prezidentské smlouvy“, vyžaduje její přijetí souhlas obou komor. Pro naši republiku tak vstoupila v platnost až dne 28. října 2009 a zanedlouho se stala i součástí právního řádu. Úmluva zaručuje OZP uplatnění lidských práv a snaží se o jejich aktivní zapojení do běžného života společnosti. Dříve byla tato práva uplatněna zejména ve Všeobecné deklaraci lidských práv a Mezinárodním paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech. Úmluva ukládá členským státům povinnost plnit občanská, politická, hospodářská, sociální a kulturní práva. Vychází především z principů respektování lidské důstojnosti a odlišností, nediskriminace, rovnosti příležitostí, rovnosti mužů a žen, aj… Ale definici zdravotně postižené osoby tu

nenajdeme, toto vymezení ponechává v pravomoci členských států (MPSV 2011 a, s. 1-4).

Neméně významným dokumentem na poli lidských práv je Revidovaná evropská sociální charta, vypracovaná dne 3. května 1996 ve Štrasburku, obsahující práva zakotvená již v Evropské sociální chartě, ale obohacená dalšími dvanácti novými právy (Dvořáková, 2007, s. 32). Pro naši problematiku je významný článek číslo patnáct, v němž nalezneme právo na ochranu osob s postižením, na jejich nezávislost, sociální integraci a na účast v běžném životě. Smluvní strany se konkrétně zavazují k přijetí opatření, jež zajistí osobám s postižením poradenství v oblasti vzdělávání a odbornou přípravu pro výkon budoucího povolání. Též se váží poskytnout jim podporu pro vstup do zaměstnání a zajistit chráněné zaměstnání (Euroskop).

1.4 Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti

Lidé se zdravotním postižením patří mezi jednu z nejvíce ohrožených skupin na trhu práce, panuje tu značně vysoká míra nezaměstnanosti. Mezi další ohrožené skupiny patří mladí lidé s nedostatečným vzděláním a zkušenostmi, ženy s malými dětmi, starší lidé a příslušníci různých menšin. Tyto skupiny jsou vystavené většímu riziku ztráty zaměstnání a opakované nezaměstnanosti, vedoucí až k dlouhodobé nezaměstnanosti (Buchtová, Šmajs, Boleloucký, 2013, s. 82). Krok vedoucí ke zlepšení jejich situace na trhu práce, je v ukotvení práv a jejich následné použití v legislativě dané země. V souvislosti s tím, je důležité zaměřit se hlouběji na zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti (Opatřilová, Procházková, 2011 s. 106-107).

Hlavním cílem daného zákona je zabezpečení státní politiky zaměstnanosti, konkrétně chce dosáhnout plné zaměstnanosti a chránit své občany před nezaměstnaností. Jeho důležitý úkol spočívá i v tom, že řeší vztahy mezi subjekty, vyskytujícími se na trhu práce. Zabývá se především třemi subjekty - státem, zaměstnavateli a odborovými organizacemi (Zákon č. 435/2004 Sb.).

Pro nás je klíčová část třetí tohoto zákona, která se zabývá problematikou zaměstnávání OZP. Najdeme zde podmínky a pravidla pro jejich zaměstnávání a ujištění, že těmto osobám je poskytnuta zvýšená ochrana na trhu práce. Jedinci se zdravotním postižením jsou zde definovány jako fyzické osoby, které jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány za invalidní ve třetím stupni, osoby v prvním nebo druhém stupni invalidity a zdravotně znevýhodnění. Zdravotně znevýhodněnou osobou je člověk, který je schopen vykonávat soustavné zaměstnání či jinou výdělečnou činnost, ale jeho schopnost ve vykonávání zaměstnání, je omezena kvůli dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je pak považován stav, který podle poznatků lékařské vědy trvá déle než jeden rok a podstatně omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti, tedy i schopnost pracovního uplatnění. Skutečnost, že je člověk zdravotně postižený, musí doložit pomocí posudku či potvrzení od orgánu sociálního zabezpečení, což platí u fyzické osoby, která je invalidní v jednom ze tří stupňů. Zdravotně znevýhodněná osoba pak dokládá potvrzení či rozhodnutí od orgánu sociálního zabezpečení (Zákon č. 435/2004 Sb.).

1.4.1 Evidence osob se zdravotním postižením

Krajská pobočka úřadu práce vede evidenci OZP, ve které najdeme identifikační údaje o této osobě. Dále je jejím obsahem právní důvod, na jehož základě byl člověku uznán statut zdravotního postižení, rozsah, v jakém je dané omezení pro výkon povolání a informace o poskytování pracovní rehabilitace, na kterou má člověk se zdravotním postižením ze zákona nárok. Pracovní rehabilitace je souvislá činnost, která se zaměřuje na získání či udržení vhodného povolání pro člověka se zdravotním postižením. Obsahuje poradenskou činnost, ale i teoretickou a praktickou přípravu, která zahrnuje přípravu na budoucí povolání, na práci a specializované rekvalifikační kurzy, u nichž platí tytéž podmínky, jako u rekvalifikace (Zákon č. 435/2004 Sb.).

Rekvalifikace vede k získání nové kvalifikace nebo k rozšíření stávající kvalifikace. Zajišťuje ji úřad práce, který sjednává dohodu mezi ním a uchazečem o

zaměstnání. Rekvalifikace se snaží reagovat na změny, ke kterým dochází na trhu práce a jimž se musí přizpůsobovat i lidé se zdravotním postižením (Opatřilová, Procházková, 2011 s. 113).

Pracovní rehabilitaci zabezpečuje krajská pobočka úřadu práce, která je místně příslušná podle trvalého bydliště daného člověka. Rovněž nese i náklady s ní spojené. S každým člověkem pak zpracovává individuální plán pracovní rehabilitace, jehož obsah stanovuje ministerstvo (Zákon č. 435/2004 Sb.).

1.4.2 Chráněný trh práce

Lidé se zdravotním postižením mohou pracovat na volném či chráněném trhu práce. Volný trh bývá také nazýván jako trh otevřený. Na chráněném trhu práce najdeme CHPM. Zatímco dnes je v legislativě tento pojem již běžně užíván, dříve se využívalo i označení chráněná pracovní dílna (Opatřilová, Procházková, 2011 s. 110).

Pojem chráněná pracovní dílna jsme používali do roku 2012. V současné době se s ním ale už v právní úpravě nesetkáme, neboť byl zrušen novelou zákona o zaměstnanosti, s účinností od 1. 1. 2012. Z praxe vyplývá jako důvod jeho zrušení především duplicita formy zaměstnavatelů, jež zaměstnávají OZP, která v sobě nesla příliš náročnou administrativu, a to jak na straně úřadu práce, tak i na straně zaměstnavatelů. Proto je problematika zaměstnávání těchto osob sjednocena do jednotné právní úpravy, jen do již výše zmíněného CHPM (Nesčáková, 2012 s. 234).

Toto CHPM rovněž najdeme vymezené v zákoně o zaměstnanosti. Jedná se o pracovní místo, které zřizuje zaměstnavatel pro člověka se zdravotním postižením, na základě písemné dohody, jež se uzavírá na dobu tří let s úřadem práce. Tímto místem, ale označujeme i pracovní místo, které je obsazeno OZP, je-li vymezené v písemné dohodě mezi zaměstnavatelem a úřadem práce, opět na období tří let (Zákon č. 435/2004 Sb.).

Dohoda nemůže být uzavřena, pokud v období 12 měsíců před dnem podání žádosti o zřízení CHPM nastaly následující skutečnosti:

- zaměstnavatel provedl svému zaměstnanci srážku ze mzdy či platu,
- vůči zaměstnavateli probíhá trestní stíhání v souvislosti s poskytováním příspěvku na podporu zaměstnávání OZP,
- zaměstnavateli byla pravomocně uložena pokuta za správní delikt či přestupek v oblasti zaměstnanosti nebo inspekce práce, ale v některých případech je možné, aby ministerstvo tuto podmínku prominulo, ovšem za předpokladu, že pokuta nepřesáhla částku 50 000 Kč,
- na zaměstnavatele byla opakovaně podána stížnost pro porušení povinnosti podle zákoníku (Červinka, Hůrka, Leiblová a kol. 2012, s. 56).

Dalším důvodem, který znemožňuje uzavření této dohody je skutečnost, že z předchozí činnosti zaměstnavatele nevyplývá žádný přínos pro zaměstnávání OZP na trhu práce (Zákon č. 435/2004 Sb.).

1.4.3 Žádost o zřízení chráněného pracovního místa

Žádost o zřízení CHPM musí obsahovat náležitosti, jakými jsou identifikační údaje zaměstnavatele, místo a předmět jeho podnikání a v neposlední řadě charakteristika těchto pracovních míst a jejich počet. Dále je povinností zaměstnavatele doložit doklad o zřízení účtu v peněžním ústavu. Úřad práce ale může požadovat i předložení dalších dokladů, je-li to nutné k posouzení žádosti. Mimo těchto náležitostí, hodnotí úřad práce i další skutečnosti, jakými jsou situace na trhu práce a struktura příspěvků i dotací, jež zaměstnavatel přijímá z veřejných rozpočtů (Zákon č. 435/2004 Sb.).

Dohoda o zřízení CHPM má opět předepsané náležitosti, jež musí obsahovat, z těch nejdůležitějších mohu jmenovat kupříkladu identifikační údaje účastníků dohody, charakteristiku pracovního místa, závazky zaměstnavatele k dodržení sjednaných podmínek a k tomu, že vrátí příspěvek, pokud mu byl poskytnut neprávem nebo ve vyšší částce, den, kdy bude CHPM obsazeno a doba jeho obsazení, výše příspěvku, ujednání o výpovědních dohodách a další ujednání, na kterém se strany dohodnou. Dohodu je možné uzavřít i přímo s člověkem se zdravotním postižením, který se

rozhodl pro vykonávání samostatné výdělečné činnosti. Platí tu stejné podmínky jako při uzavření dohody se zaměstnavatelem. Odlišnost najdeme jen v tom, že po OZP nemůže být požadováno vrácení příspěvku, v případě ukončení samostatné výdělečné činnosti a z důvodu zhoršení jeho zdravotního stavu či úmrtí (Zákon č. 435/2004 Sb.).

Dohodu o vymezení CHPM může úřad práce opět uzavřít se zaměstnavatelem, ale i s člověkem se zdravotním postižením, jež vykonává samostatnou výdělečnou činnost (Zákon č. 435/2004 Sb.).

Na zřízené i vymezené CHPM může úřad práce navíc poskytnout příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů, která může za rok činit až 48 000 Kč. Opět musí být splněna podmínka finanční situace zaměstnavatele. Tato dohoda může být uzavřena nejdříve po uplynutí 12 měsíců ode dne, kdy bylo zřízené či toto vymezené pracovní místo obsazeno. Druhy provozních nákladů i samotnou charakteristiku místa stanovuje ministerstvo prováděcím právním předpisem (Červinka, Hůrka, Leiblová a kol. 2012, s. 57).

1.4.4 Příspěvek na zřízení chráněného pracovního místa

Úřad práce poskytuje zaměstnavateli příspěvek na zřízení CHPM, ale za podmínky, že toto místo bude obsazené po dobu tří let ode dne, který je sjednán v dohodě o jeho zřízení či vymezení. Dalším předpokladem pro splnění podmínek je, že zaměstnavatel nemá v evidenci daní daňové nedoplatky, nedoplatek na veřejném zdravotním pojištění, na sociálním pojištění a na příspěvku na státní politiku zaměstnanosti. Výjimkou je případ, kdy zaměstnavatel již hradí splátky nebo je mu povoleno posečkání daně (Zákon č. 435/2004 Sb.).

Výše příspěvku se liší podle druhu postižení člověka, ale vliv hraje i počet zřízených míst. Pro OZP činí příspěvek maximálně osminásobek průměrné mzdy a pro osobu s těžším zdravotním postižením maximálně dvanáctinásobek průměrné mzdy. Bere se v potaz průměrná mzda za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku. Výši průměrné mzdy stanovuje ministerstvo na základě údajů z Českého

statistického úřadu. Pokud ale zaměstnavatel zřizuje deset a více CHPM, pak činí příspěvek na jednoho člověka se zdravotním postižením až desetinásobek průměrné mzdy a pro osobu s těžším zdravotním postižením čtrnáctinásobek průměrné mzdy (Zákon č. 435/2004 Sb.).

1.4.5 Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Zaměstnavateli, který na svých CHPM zaměstnává více než 50% zaměstnanců se zdravotním postižením, z celkového počtu svých zaměstnanců, je poskytován příspěvek na podporu zaměstnávání těchto osob. Příspěvek je poskytován pobočkou úřadu práce, jež je příslušná podle sídla zaměstnavatele jako právnické osoby, nebo bydliště zaměstnavatele, jako osoby fyzické. Příspěvek je poskytován čtvrtletně, a sice zpětně na základě písemné žádosti zaměstnavatele, ve které je povinen uvést celkový počet svých zaměstnanců, spolu s uvedením jejich zdravotního stavu, jmenný seznam zaměstnanců se zdravotním postižením spolu s rodnými čísly a dalšími důležitými údaji. Opět je podmínkou, že zaměstnavatel nesmí mít daňové nedoplatky, nedoplatky na pojistném, sociálním zabezpečení, veřejném zdravotním pojištění, sociálním pojištění a příspěvků na státní politiku zaměstnanosti (Zákon č. 435/2004 Sb.).

Příspěvek je poskytován na částečnou úhradu finančních prostředků, které zaměstnavatel vynaložil za mzdy či platy a další náklady. Jeho maximální výše může činit 8000 Kč, jde-li o OZP v jednom ze tří stupňů invalidity, a maximálně 5000 Kč, pokud jde o osobu zdravotně znevýhodněnou. Při vypočítávání výše příspěvku se postupuje tím způsobem, že se od skutečně vynaložených prostředků na mzdy či platy odečítá částka, která je poskytnutá na:

- naturální mzdy,
- srážka ze mzdy či platu k uspokojení plnění zaměstnavatele a závazků zaměstnance,
- náhrada mzdy či platu, jež je poskytnutá zaměstnanci z důvodu překážky při práci na straně zaměstnavatele (Zákon č. 435/2004 Sb.).

Zaměstnavatel může požádat o zvýšení daného příspěvku, ale podmínkou je uplynutí 12 kalendářních měsíců. Maximální výše příspěvku se opět liší podle druhu zdravotního postižení. Na jednoho člověka se zdravotním postižením může zaměstnavatel maximálně obdržet měsíční příspěvek ve výši 2000 Kč, zatímco na osobu zdravotně znevýhodněnou částku 1000 Kč (Zákon č. 435/2004 Sb.).

Pokud se stane, že o příspěvek zažádá více zaměstnavatelů najednou, pak se upřednostňuje ten, u něhož vznikl pracovní poměr se zdravotně postiženým zaměstnancem jako první. Příspěvek je splatný nejpozději do 14 kalendářních dnů ode dne nabytí právní moci rozhodnutí o poskytování příspěvku (Zákon č. 435/2004 Sb.).

1.4.6 Práva a povinnosti zaměstnavatelů

Zaměstnavatelé, kteří zaměstnávají OZP a spolupracují přitom s úřadem práce, mají zakotvená svá práva a povinnosti. V oblasti svých práv, mají nárok požadovat od krajské pobočky úřadu práce poradenství v otázkách zaměstnávání těchto osob, řešení jejich pracovních podmínek a spolupráci při vyhrazování a vytváření vhodných pracovních míst (Zákon č. 435/2004 Sb.).

Jejich povinností je rozšiřovat podmínky pro zaměstnávání oněch zaměstnanců, spolupracovat s krajskou pobočkou úřadu práce při zajištění pracovní rehabilitace a v neposlední řadě vést evidenci pracovních míst vyhrazených pro OZP i evidenci těchto osob (Zákon č. 435/2004 Sb.).

Zaměstnavatelé, kteří mají v pracovním poměru více než 25 zaměstnanců, jsou povinni zaměstnávat i OZP, v povinném podílu 4%. Mají na výběr z více možností, jak tuto podmínku splnit. Mohou zaměstnat člověka se zdravotním postižením do pracovního poměru, odebírat výrobky od zaměstnavatelů, jež zaměstnávají více než 50% zaměstnanců na zřízených či vymezených CHPM nebo od zdravotně postižených osob, které jsou samostatně výdělečně činnými osobami. Poslední možností je odvodem finančních prostředků do státního rozpočtu. Výše odvodu činí za každou osobu, kterou

by měl zaměstnavatel zaměstnat 2,5 násobek průměrné měsíční mzdy. Zaměstnavatel může zvolit i vzájemnou kombinaci těchto možností (Zákon č. 435/2004 Sb.).

1.5 Podporované zaměstnávání

Při začleňování lidí se zdravotním postižením do světa práce je možné využívat kromě již zmíněných služeb úřadu práce i služby v nestátní oblasti. Nalezneme zde tzv. podporované zaměstnávání, které je určené pro lidi, jež mají z různých důvodů znevýhodněné postavení na trhu práce a chtějí pracovat v běžném pracovním prostředí. Cílem podporovaného zaměstnávání je vytvoření podpůrného mechanizmu a poskytnutí pomoci lidem při hledání či udržení pracovního místa. Podmínkou je, že podpora musí být individuální, osobní, časově omezená a založená na aktivním přístupu samotného uchazeče o zaměstnání (Opatřilová, Procházková, 2011, s. 115-118).

Pracovní náplň konzultantů a pracovních asistentů spočívá v tom, že podávají klientovi potřebné informace o tom, kde najde vhodná pracovní místa, podmínky pro sepsání životopisu, o tom, jak se chovat u přijímacího pohovoru, apod. Dané činnosti musí uchazeč vykonat sám. Informace jsou poskytovány i budoucím zaměstnavatelům osob s postižením (Opatřilová, Procházková, 2011, s. 115-118).

Časová omezenost je maximálně dva roky od zahájení účasti v programu. Pokud je i po dosažení dvou let potřeba poskytnutí další podpory, pak přebírá odpovědnost za klienta již jiný konzultant (Vítek, Vítková, 2010, s. 34).

Podporované zaměstnávání vzniklo v USA v 70. letech, jako alternativa k službám pro lidi s mentálním postižením. V porovnání s tradičními službami zaměstnanosti tu ale panuje rozdíl, spočívající v tom, že toto zaměstnávání vychází ze stávajících schopnostní daného člověka a na jejich základě se hledá zaměstnání. Zatímco tradičně se nejprve získá vzdělání a poté se hledá pracovní uplatnění. Z USA se tato služba postupně dostala do Kanady, Austrálie a v 90. letech i do Evropy. V ČR byla poprvé poskytována v roce 1995 v souvislosti se vznikem první agentury podporovaného zaměstnávání v Praze. Dnes jsou tyto služby zastoupeny téměř ve všech krajích (Opatřilová, Procházková, 2011, s. 116-117).

Na poli podporovaného zaměstnávání hraje důležitou roli tzv. Česká unie pro podporované zaměstnávání, což je nestátní nezisková organizace, jež na našem území působí již od roku 2000 a její poslání spočívá ve formulování a šíření myšlenky podporovaného zaměstnávání. Mezi její prvořadé cíle patří sdružování poskytovatelů služeb podporovaného zaměstnávání, vytváření a průběžná aktualizace používané metodiky v souladu s požadavky Evropské unie, prosazování podporovaného zaměstnávání jako souboru služeb, bez kterých se otevřená společnost neobejde a především snaha o jeho zakotvení v legislativě (Opatřilová, Procházková, 2011, s. 117).

Česká unie je tvořena členským shromážděním, výborem a revizní radou a její předsedkyní je v současné době Pavla Baxová. V ČR nalezneme kolem 54 evidovaných agentur podporovaného zaměstnávání a celkem 910 míst, dle výzkumů provedených k 31. prosinci 2012 (Česká unie pro podporované zaměstnávání, 2013).

1.6 Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Lidé, kteří nejsou umístitelní na otevřeném ani chráněném trhu práce, v důsledku těžších forem zdravotního postižení, mohou využít sociální služby, konkrétně sociálně terapeutické dílny (Opatřilová, Procházková, 2011, s. 111-112).

Zákon o sociálních službách kategorizuje sociální služby do tří sfér, sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence, do nichž spadají právě sociálně terapeutické dílny. Úkolem služeb sociální prevence je především snaha zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou ohrožené, pomoci překonat lidem jejich nepříznivou sociální situaci a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů (Matoušek, 2007, s. 43-44). Sociální služby mohou být poskytovány ve formě pobytové, ambulantní či terénní, ale podmínkou je, že musí vycházet z individuálních potřeb každého člověka a podporovat jeho samostatnost a sociální začleňování (Vítek, Vítková, 2010, s. 28).

Sociálně terapeutické dílny jsou ambulantní služby, které se snaží dlouhodobě a pravidelně podporovat zdokonalování pracovních návyků a dovedností lidí se

zdravotním postižením, za pomoci sociálně pracovní terapie. Snaží se o nastolení určitého denního rytmu a spolu s ním i o smysluplné vyplnění dne (Opatřilová, Procházková, 2011, s. 112). Konkrétně zahrnují základní činnosti, jakými jsou např. pomoc při osobní hygieně, poskytnutí stravy, nácvik dovedností při zvládání péče o vlastní osobu a další činnosti vedoucí k sociálnímu začlenění. Rozpracovanější popis těchto činností spolu s maximální výší úhrady najdeme ve vyhlášce č 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (Zákon 108/2006 Sb.).

V souvislosti se sociálními službami je důležité zmínit, že pro OZP existují od roku 2006 dvě kategorie ústavního zřízení, jsou jimi domovy pro osoby se zdravotním postižením a domovy se zvláštním režimem. Novým trendem v této oblasti jsou tzv. aktivizační programy, jež mají být propojené s individuální péčí o daného klienta. Pro občany se zdravotním postižením existuje ale i mnoho dalších služeb, které mohou využívat, jsou jimi např. chráněná bydlení, denní či týdenní stacionáře, podpora samostatného bydlení, pečovatelská služba, odlehčovací služby, průvodcovské a předčitatelské služby, již zmíněné sociálně terapeutické dílny a tzv. sociálně aktivizační služby. Jejich význam spočívá v tom, že uživatel této služby dochází na pracoviště, které není přímo přizpůsobeno člověku s postižením, ale doprovází ho asistent, jež mu zajistí vhodné pracovní podmínky (Matoušek, 2007, s. 96-98).

1.6.1 Příspěvek na péči

Osobě, která je závislá na péči jiné fyzické osoby, je poskytován příspěvek na péči, z něhož si hradí pomoc. Tu ji může poskytnout osoba blízká, asistent sociální péče, registrovaný poskytovatel sociálních služeb, dětský domov nebo specializované lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu. Může se ale i kombinovat péče rodinného příslušníka a asistenta sociální péče, jímž je fyzická osoba, starší 18 let, která je zdravotně způsobilá a nevykonává tuto činnost jako podnikatel. Tímto příspěvkem se

stát podílí na zajištění sociálních služeb. Náklady na příspěvek jsou hrazeny ze státního rozpočtu (Hrozenská, Dvořáčková, 2013, s. 75).

Výše příspěvku se určuje podle stupně závislosti daného člověka na péči jiné osoby. Zákon o sociálních službách rozlišuje čtyři stupně závislosti, přičemž se řídí dvěma kritérii, jedním z nich je schopnost člověka, kolik základních životních potřeb dokáže zvládat sám a druhou je věk. Z výčtu základních životních potřeb, mohu uvést např. mobilitu, orientaci, komunikaci, stravování, oblékání, tělesnou hygienu, péči o domácnost, která se ale posuzuje jen u člověka do 18 let věku, péči o zdraví, atd. Ohledně věku se člení stupeň závislosti do 18 let věku a starší 18 let. Hovoříme o lehké závislosti, středně těžké závislosti, těžké závislosti a úplné závislosti (Kuzníková a kol, 2011, s. 129).

Výše příspěvku se poté pohybuje v rozmezí od 3000 Kč do 12 000 Kč měsíčně, pro osoby do 18 let, zatímco pro osoby starší 18 let je částka od 800 Kč do 12 000 Kč měsíčně. Příspěvek může být navýšen o částku 2000 Kč (Zákon č 108/2006 Sb.).

Nárok na příspěvek vzniká v okamžiku, kdy si člověk podá žádost o přiznání příspěvku na krajskou pobočku úřadu práce, která vyšle sociálního pracovníka, aby provedl sociální šetření a vyhotovil o něm písemný záznam. Poté krajská pobočka úřadu práce zašle příslušné okresní správě sociálního zabezpečení žádost o posouzení stupně závislosti, jejichž součástí je písemný záznam o sociálním šetření a kopie žádosti o příspěvek. Zdravotní stav tu posuzuje posudkový lékař, který vydá posudek o zdravotním stavu a jehož stejnopis poté zašle krajské pobočce úřadu práce (Zákon č. 108/2006 Sb.).

1.7 Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce

Základním právním předpisem na poli pracovního práva je zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, který upravuje především pracovněprávní vztahy mezi zaměstnanci a zaměstnavateli. Nijak zvlášť nevyčleňuje OZP, ale klade důraz na rovné zacházení a zákaz diskriminace. Za diskriminaci není považováno rozdílné zacházení v situacích,

kdy vyplývá z povahy pracovní činnosti, že tento důvod představuje podstatný požadavek pro výkon práce. Ochranu před diskriminací v pracovněprávních vztazích pak upravuje antidiskriminační zákon (zákon 262/2006 Sb.).

Antidiskriminační zákon blíže vymezuje právo na rovné zacházení a zákaz diskriminace. Hovoří o diskriminaci přímé a nepřímé. Za přímou diskriminaci je považováno takové chování, jež zachází s jednou osobou méně příznivě, než by se zacházelo s jinou osobou v téže či srovnatelné situaci. Mezi diskriminační důvody pak patří rasa, etnický původ, národnost, pohlaví, věk, zdravotní postižení, sexuální orientace, náboženské vyznání, víra či světový názor. Jako přímá diskriminace je klasifikována i situace, kdy je s jednou osobou zacházeno méně příznivě na základě domnělého důvodu (Nesčáková, 2014, s. 20). Pod nepřímou diskriminací máme na mysli chování, kdy je jedna osoba znevýhodněna oproti ostatním, na základě zdánlivě neutrálního jednání. Nepřímou diskriminací z důvodu zdravotního postižení se pak rozumí odmítnutí přijmout přiměřená opatření, týkající se přístupu OZP k určitému zaměstnání či výkonu pracovní činnosti, využití pracovního poradenství nebo zúčastnění se odborného vzdělávání. Pokud dojde k porušení práv a povinností, jež vyplývají z práva na rovné zacházení a zákazu diskriminace, pak ten který byl zkrácen na svých právech, se může domáhat upuštění od diskriminace u soudu. Možností je i nemajetková újma v penězích, o jejichž výši opět rozhodne soud (Zákon č. 198/2009.).

Zákoník práce byl ke dni 1. 1. 2012 významně novelizován, a to zákonem č. 365/2011 Sb. Mezi změny patří zejména právní úprava základních zásad pracovněprávního vztahu, zkušební doby a pracovních poměrů na dobu určitou, výpovědních důvodů a odstupného, pracovní doby a doby odpočinku, dovolené a konkurenční doložky (MPSV, 2014b).

V konkurenční doložce se zaměstnanec zavazuje, že po určitou dobu po skončení zaměstnání, maximálně však do doby 1 roku nebude vykonávat výdělečnou činnost, která by se shodovala s předmětem činnosti zaměstnavatele nebo by měla vůči němu soutěžní povahu. V rámci této doložky se i zaměstnavatel zaváže k tomu, že poskytne zaměstnanci přiměřené peněžité vyrovnání. V rámci změny došlo ke snížení minimální výše peněžitého vyrovnání, jež náleží zaměstnanci a možnosti jejího sjednání

ihned na začátku pracovního poměru. Zatímco dříve mohla být sjednána až po uplynutí zkušební doby (Zákon č. 262/2006 Sb.).

1.8 Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením

Tento zákon upravuje poskytování peněžitých dávek a průkazy pro OZP a uvádí benefity, jež plynou z jejich držení. Hlavním cílem této právní normy je zmírnění sociálních důsledků, vyvolaných zdravotním postižením a podpora sociálního začleňování. Je důležité zmínit, že obsahuje pravidlo nejlepšího zájmu dítěte, což znamená, že pokud je oprávněnou osobou dítě, pak musí krajská pobočka úřadu práce při rozhodování o nároku a výši dávky, vždy sledovat dosažení nejvyššího zájmu dítěte (Beck, Hacaperková, Králová, Niederle, 2012, s. 159).

Zákon rozlišuje dvě nárokové dávky, jimiž jsou příspěvek na mobilitu a příspěvek na zvláštní pomůcku a jednu dávku nenárokovou, a sice příspěvek na instalaci zvláštní pomůcky (Beck, Hacaperková, Králová, Niederle, 2012, s. 159).

O dávkách rozhoduje Úřad práce ČR, krajské pobočky a pobočka pro hlavní město Prahu. Pokud člověk nesouhlasí s rozhodnutím o příspěvku a odvolá se, pak o tom rozhoduje MPSV (Seifert, Čeledová, 2012, s. 76).

1.8.1 Nárokové příspěvky

Příspěvek na mobilitu je měsíčně se opakující peněžitá dávka ve výši 400 Kč. Má na ni nárok osoba, která je starší jednoho roku, není schopna sama zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility či orientace, opakovaně se během měsíce dopravuje za úhradu a nejsou jí poskytované pobytové sociální služby. Zdravotní stav člověka v oblasti zvládání základních životních potřeb posuzuje lékařská posudková služba podle zákona o sociálních službách (Seifert, Čeledová, 2012, s. 77).

Lékařskou posudkovou službu vykonávají v resortu zdravotnictví ošetřující lékaři, kteří posuzují zdravotní způsobilost k práci a poté mohou vydat rozhodnutí o

dočasné pracovní neschopnosti, provádí ale i speciální posudkovou činnost, jako je např. posouzení zdravotní způsobilosti k řízení motorového vozidla. Vlastní lékařskou posudkovou činnost pro oblast sociálního zabezpečení a zaměstnanosti pak provádějí lékaři přímo z organizací rezortu MPSV a jejich posudkové komise. Dále se zapojují České správy sociálního zabezpečení a Okresní správy sociálního zabezpečení. Tato lékařská činnost ale může být vykonávána i mimo rezort MPSV, např. v rezortech obrany, spravedlnosti či financí, zejména pro posouzení zdravotní způsobilosti k výkonu dané služby (Čevela, Čeledová, 2010, s. 22-23).

Příspěvek na mobilitu může dostat i člověk, jemuž jsou poskytovány pobytové služby, pokud splňuje ostatní již výše uvedené podmínky, už ale nemusí prokazovat dopravování (Zákon č. 329/2011 Sb.).

Příspěvek na zvláštní pomůcku je jednorázová dávka, na niž má nárok člověk, který má těžkou vadu nosného či pohybového ústrojí, těžké sluchové postižení nebo těžké zrakové postižení, dlouhodobě nepříznivého zdravotního charakteru. Tento příspěvek může být poskytován ve více formách, hovoříme např. o příspěvku na pořízení motorového vozidla, schodolezu, či vodícího psa, apod. Celý seznam zvláštních pomůcek pak najdeme v Příloze č. 1. vyhlášky č. 388/2011 Sb. Zvláštní pomůcka je důležitá, protože pomáhá danému člověku k sebeobsluze, získávání informací a může ji využívat ve svém sociálním prostředí (Zákon č. 329/2011 Sb.).

1.8.2 Průkazy osob se zdravotním postižením

Nárok na průkaz OZP má člověk starší 1 roku s tělesným, smyslovým či duševním postižením dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který ho omezuje v pohyblivosti či orientaci a lidé s poruchou autentického spektra. Podmínka jednoho roku se udává, neboť se může zdravotní stav člověk průběhu prvního roku života výrazně změnit. Rozlišujeme tři druhy průkazů, přičemž všechny jsou veřejnou listinou. Konkrétně se jedná o průkaz TP = těžké postižení, ZTP = středně těžké postižení a ZTP/P = zvláště těžké postižení s potřebou průvodce (Zákon č. 329/2011 Sb.).

Průkazy přináší svému držiteli mimořádné výhody. Pokud je člověk držitelem průkazu TP, pak má nárok na vyhrazené místo k sedění ve veřejných dopravních prostředcích, ale ne na místo, jež je předplacené místenkou, a přednost při osobním projednání jeho záležitosti. Člověk, který je držitelem průkazu ZTP má opět vyhrazené místo k sedění a přednost při projednání osobní záležitosti, navíc má zajištěnou bezplatnou dopravu veřejnou hromadnou dopravou, slevu 75% ve vnitrostátních spojích a může mít i slevu při vstupu na kulturní akce. Člověk, který má průkaz ZTP/P má totéž, jako držitel ZTP a navíc bezplatnou dopravu průvodce ve veřejných hromadných prostředcích a vnitrostátní dopravě a bezplatnou dopravu vodícího psa, pokud je úplně či prakticky nevidomý (Kalvach, Čeledová, Holmerová, 2011, s. 269-270).

1.9 Otázka předprofesní a profesní přípravy

Klíčová otázka zní následovně, jak se liší profesní dráha u jedinců s handicapem od zdravých lidí. Tato profesní dráha má různý vývoj, podle druhu postižení a faktorů, jež ho ovlivňují. Důležité je zaměřit se na možnosti předprofesní a profesní přípravy těchto jedinců a v souvislosti s tím, si definovat reálný cíl profesní orientace. Zatímco předprofesní přípravu realizují základní školy, profesní přípravu pak sekundární a terciální školy (Opatřilová, Procházková, 2011, s. 9-10).

Primární otázkou v oblasti vzdělávání je pro nás pak úroveň školní integrace dětí se zdravotním postižením mezi zdravé děti tak, aby měli stejnou možnost zapojit se do všech činností. A jen v situacích, kde je to nutné, jim bude poskytnuta potřebná pomoc a podpora. Pojem integrace se ale u nás objevil až po roce 1989, protože dříve byli lidé s postižením vylučováni ze systému vzdělávání veřejného školství. Změna nastala až v souvislosti s rozvojem společnosti a jejího postoje právě k lidem se zdravotním postižením, tehdy se změnil i přístup k jejich vzdělávání (Opatřilová, Procházková, 2011, s. 10-11).

V současné době se nám nabízí několik možností pro vzdělávání OZP. Pro tyto žáky jsou vytvořené školy se speciálními vzdělávacími potřebami, speciální třídy

běžných škol, ale mají i možnost vzdělávat se v běžných třídách běžných škol. Tato předprofesní příprava se ale v průběhu několika posledních let změnila, právě v jejich prospěch. Typickým příkladem je vznik nových církevních a soukromých škol a větší spektrum nabízených studijních oborů, např. v oblasti zdravotnictví a výpočetní techniky (Opatřilová, Procházková, 2011, s. 12-21).

1.10 Integrace do světa práce

Pokud se zabýváme otázkou integrace člověka se zdravotním postižením do světa práce, pak je důležité připomenout si změny, které společnost ve svém vývoji zaznamenala. Zatímco dříve se lidé s postižením označovali jako postižení, dnes je nazýváme jako jedince s postižením. Změna se objevila i v samotném definování postižení, protože nyní klademe důraz na zbývající potenciál a již se nezabýváme postižením a s ním souvisejícími nedostatky. Je důležité zmínit i fakt, že dříve bylo nutné, aby se člověk s postižením přizpůsobil společnosti, zatímco v současné době panuje pravý opak. Úkolem společnosti je přizpůsobit se člověku s postižením, jeho potřebám a schopnostem (Opatřilová, Procházková, 2011, s. 103-104).

Neméně důležitým krokem je vydání tzv. Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví, pomocí níž se hodnotí míra zdravotního postižení na individuální i populační úrovni. Konkrétně se posuzuje zdravotní způsobilost člověka k práci a jeho speciální potřeby ve vzdělávání. Od června 2010 vešla v platnost nová klasifikace, která je obligatorní pro rehabilitační, posudkové a praktické lékaře, ale i pro další pracovníky, zabývající se péčí pro osoby s disabilitou (Valenta, Michalík, Lečbych, 2012, s. 11).

S touto klasifikací pracuje ošetřující lékař v okamžiku, kdy zjistí, že zdravotní stav jeho pacienta podléhá určitému stupni disability, jež má dlouhodobý či trvalý charakter. Ve zdravotnické dokumentaci pacienta pak musí být vždy uvedeny příslušné kvalifikační kódy dle klasifikace a zároveň musí být i součástí propouštěcí zprávy ze

zdravotnického zařízení u všech pacientů, kteří jsou disabilní (Valenta, Michalík, Lečbych, 2012, s. 11).

Definice disability dle Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví říká, že: „Disabilita je snížení funkčních schopností na úrovni těla, jedince nebo společnosti, která vzniká, když se občan se svým zdravotním stavem setkává s bariérami prostředí“ (Světová zdravotnická organizace, 2010, s. 9).

Pro každého člověka je začlenění do světa práce velmi důležitým mezníkem a krokem kupředu, protože s sebou přináší celou řadu výhod. Za nejdůležitější je považován fakt, že vytváří předpoklad pro úplnou integraci člověka do společnosti a samotné nahlížení společnosti na daného jedince. Její další přínos spočívá v tom, že motivuje člověka a pozitivně působí na jeho sebevědomí, vyvolává určitou míru nezávislosti, umožňuje vykonávat pravidelnou a systematickou činnost a umožňuje vznik nových sociálních rolí (Opatřilová, Procházková, 2011, s. 104-105).

1.10.1 Překážky při vstupu na trh práce

Lidé se zdravotním postižením se při vstupu na trh setkávají s celou řadou překážek, jež mají různý charakter. Jejich příčinou může být požadavek na příliš vysokou kvalifikaci, předsudky ze strany zaměstnavatelů i široké veřejnosti, ochranné opatření v legislativě a v neposlední řadě nedostatečné množství informací a poradenských služeb (Opatřilová, Procházková, 2011, s. 108).

Pokud se blíže zaměříme na otázku kvalifikace, pak zjistíme, že trh práce vyžaduje především vysoce kvalifikované pracovní síly a u člověka se zdravotním postižením většinou automaticky předpokládá, že požadovanou kvalifikaci nemá, anebo by danou práci nezvládl. Potom dochází k situaci, kdy jsou mu nabízena jen tzv. tradiční povolání, jakými jsou telefonista, vrátný či zahradník. Přitom ale existuje celá řada zaměstnání, kde vysoká kvalifikace naopak není nutná (Opatřilová, Procházková, 2011, s. 108-109).

I s předsudky se setkáváme stále velmi často. Na člověka s postižením je většinou nahlíženo tak, že pracovat nemůže, nechce a pokud může, tak bude jistě

pomalý. Někteří zaměstnavatelé se obávají, že takoví zaměstnanci by byli často nemocní, proto obvykle dochází k tomu, že jsou odmítání ještě dříve, než jim je poskytnuta možnost, aby ukázali, co umí (Opatřilová, Procházková, 2011, s. 108-109).

I přesto, že je lidem se zdravotním postižením poskytnuta zvýšená ochrana, jež je zakotvená v právních normách a jejím úkolem je především ochrana před diskriminací, je jim to někdy dokonce spíše na škodu. Tato chyba je způsobená nejspíše ve špatné informovanosti zaměstnavatelů, kteří se obávají, že pokud takového člověka zaměstnají natrvalo, a pak se stane, že ho budou chtít propustit, bude to problém. Člověk se zdravotním postižením, ale může být propuštěn z práce, ale povinností zaměstnavatele je, aby o tom informoval příslušný úřad. U nás je tím pověřen úřad práce, který posoudí, zda nedošlo k diskriminaci (Opatřilová, Procházková, 2011, s. 108-109).

Nedostatek informací je dalším důvodem, který zhoršuje postavení OZP na trhu práce, ale dá se s ním dobře pracovat. Nedostatečné informace jsou nejen na straně zaměstnavatelů, kteří neví, co obnáší zaměstnávat zdravotně postiženého člověka, ale i na straně lidí s postižením, jež tápou ve svých právech a možnosti hlásit se o ně. S nedostatkem informovanosti souvisí i nedostatek poradenských služeb. Opět je problém na straně podniků i zaměstnanců. Po roce 1990 ale došlo v ČR k zásadním změnám právě v oblasti poradenských služeb, kdy byla vytvořena specifická poradenská pracoviště, jakými jsou např. Agentury podporovaného zaměstnávání a Speciálně pedagogická centra. Rozvoj nastal nejen ve veřejném, ale i v nestátním sektoru. Problém můžeme vidět i v nepřipravenosti společnosti komunikovat s lidmi s postižením (Opatřilová, Procházková, 2011, s. 108-109).

Je třeba zaměřit se na vytváření vyššího povědomí o problematice zaměstnávání OZP, o přístupu k takovým lidem, rozvíjení jejich kompetencí, ale i asistenčních služeb (Opatřilová, Procházková, 2011, s. 110).

1.10.2 Výhody plynoucí ze zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Pokud se zaměstnavatel rozhodne zaměstnat na svém pracovišti člověka se zdravotním postižením, může mu to přinést určité sociální a personální výhody. Hovoříme o zvýšení dosavadní prestiže firmy, konkrétně se jedná např. o zviditelnění firmy v očích veřejnosti v kladném slova smyslu, navázání užšího kontaktu s úřadem práce a předávání tak aktuálních informací. A zejména získání spolehlivého a loajálního zaměstnance, který nebude mít přemrštěné finanční požadavky a bude ochotný pracovat i v rutinní a jednotvárné práci, která bývá málo atraktivní pro ostatní uchazeče o zaměstnání. Nemluvě o tom, že pokud zaměstnavatel zaměstná člověka s mentálním postižením, vypovídá to o vysokém morálním statusu dané organizace i jeho zaměstnanců (Vítek, Vítková, 2010, s. 35).

1.11 Současná situace na trhu práce

V Jihočeském kraji se v současné době uchází o zaměstnání 27 025 osob, z čehož je 3662 OZP v evidenci Krajské pobočky Úřadu práce ČR v Českých Budějovicích. Celkový počet vymezených CHPM je 4149, od roku 2015 se jejich počet navýšil o 68. Konkrétně v okrese Tábor přibylo 8 nových CHPM a v okrese České Budějovice 64 (MPSV, 2015d).

1.11.1 Okres České Budějovice

Okres České Budějovice je druhým největším okresem v Jihočeském kraji, za což vděčí své rozloze, která činí 1638 $km^{2.}$ Sousedí se všemi okresy Jihočeského kraje a v rámci naší republiky je čtvrtým největším okresem (MPSV, 2015e).

Mezi jeho charakteristické rysy přinášející výhody v oblasti zaměstnanosti, patří zejména výhodná poloha, široká škála přírodních, kulturních a uměleckých památek, která skýtá možnosti rozvoje pracovních příležitostí v oblasti cestovního ruchu a

v neposlední řadě soustředění velkého množství sportovních, zdravotnických a školských zařízení, z čehož vyplývá, že zaměstnanost je na poměrně dobré úrovni zastoupena v sektoru tržních služeb, obchodu a dopravy. Naopak mezi slabé stránky okresu patří nedostatek surovinových zdrojů a chybějící napojení dopravní komunikace na mezinárodní dopravní síť, což způsobuje omezení podnikatelských aktivit. Malé zastoupení zaměstnanosti najdeme v sektorech, jakými jsou průmysl a zemědělství (MPSV, 2015e).

V okresu České Budějovice je v současné době na Krajské pobočce Úřadu práce ČR v Českých Budějovicích evidováno 865 OZP, jež se uchází o zaměstnání. Konkrétně o jedno volné pracovní místo usilují současně 3 lidé. Celkový počet volných pracovních míst pro tyto uchazeče je 291 (MPSV, 2015e).

1.11. 2 Okres Tábor

Okres Tábor je pátým největším okresem v rámci Jihočeského kraje, zapříčiňuje to jeho rozloha činící rozsah 1326 km^2, ale vysokým počtem obyvatelstva se posouvá na druhé místo v příčce velikosti okresů. Mezi jeho výhody patří vyrovnaná skladba hospodářského odvětví, konkrétně se jedná o průmysl a zemědělství. Další silnou stránkou je vysoká koncentrace tuzemských, ale i zahraničních zaměstnavatelů, neboť Táborem prochází důležité silniční komunikace. Neméně významný je přírodní, kulturní a historický potenciál okresu, jež hraje svou roli v oblasti rozvoje cestovního ruchu. Z výše uvedených výhod vyplývá, že míra zaměstnanosti je nejlepší v odvětví průmyslu, zemědělství a obchodu. Naopak slabými stránkami okresu je malý zájem vzdělávání v technických oborech, jak ze strany samotných studentů, tak i rodičů, což s sebou přináší vyšší nezaměstnanost v technickém sektoru. Problémem je i nedostatečná marketingová podpora, která by lákala nové investory a špatně zajištěná dopravní situace z okolních malých obcí. Nízká míra zaměstnanosti se objevuje v sektoru služeb – tržních i netržních (MPSV, 2015f).

V okrese Tábor je v evidenci Kontaktního pracoviště Úřadu práce ČR v Táboře zaznamenáno 662 OZP, jež se ucházejí o zaměstnání. Najdeme zde pro ně 74 volných pracovních míst, přičemž ale o jedno pracovní místo současně usiluje 8,9 osob (MPSV, 2015f).

2. CÍLE PRÁCE A HYPOTÉZY

2.1 Stanovení cíle práce

Hlavním cílem mé práce je zmapovat a analyzovat chráněná pracovní místa v Jihočeském kraji a pokusit se zjistit, jakým způsobem, by bylo možné zvýšit uplatnění osob se zdravotním postižením na trhu práce.

Dílčím cílem je poté porovnání situace na trhu práce mezi okresy České Budějovice a Tábor.

2.2 Stanovení hypotéz

Pro výzkum jsem zformulovala čtyři hypotézy:

Hypotéza 1: Zájem zaměstnavatelů zaměstnávat osoby se zdravotním postižením je malý, z důvodu malé kvalifikace a časté nemocnosti u těchto osob.

Hypotéza 2: Získání příspěvků od úřadu práce na zřízení chráněného pracovního místa je příliš složitou cestou.

Hypotéza 3: Výše příspěvků na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněných pracovních místech je nedostatečná.

Hypotéza 4: Zaměstnavatelé zaměstnávající osoby se zdravotním postižením na chráněných pracovních místech odměňují své zaměstnance dle odvedené práce.

3. METODIKA

3.1 Použitá metodika

Výzkumné šetření jsem uskutečnila pomocí kvantitativního výzkumu. Statistická data o počtu, poloze a adrese CHPM nacházející se v Jihočeském kraji a další data, potřebná pro zpracování výzkumu, jsem získala od Úřadu práce v Českých Budějovicích. Jako metodu jsem si zvolila dotazování a využila jsem techniku dotazníku a rozhovoru. Nástroj, který mi sloužil pro výzkum, byl dotazník, viz příloha 1 a řízený rozhovor, viz příloha 2, který jsem vedla s paní Evou Hajnou z Krajské pobočky Úřadu práce ČR v Českých Budějovicích a paní Mgr. Zdenou Rapouchovou z Kontaktního pracoviště Úřadu práce ČR v Táboře.

Řízený rozhovor se skládal ze 7 otázek, pomocí kterých jsem se snažila zjistit, jak sociální pracovnice z těchto úřadů nahlížejí na situaci na trhu práce v otázkách zaměstnávání OZP v daném okrese.

K distribuci dotazníku jsem použila webové stránky http://www.survio.com/ a pomocí emailové adresy jsem je rozšířila mezi respondenty. Před odesláním dotazníků, jsem nejprve učinila předvýzkum na pěti respondentech, abych se ujistila, že jsou dané otázky dobře srozumitelné. Dotazník jsem sestavila na základě svých poznatků o dané problematice z odborné literatury a stanoveného cíle mé práce. Dotazník se skládal z 21 otázek, přičemž nejprve jsem pokládala identifikační otázky, v nichž jsem zjišťovala, zda zaměstnavatelé zaměstnávají OZP a pokud ano, jak dlouhou dobu. Dále mě zajímalo, kde hledají nové zaměstnance a jaké u nich preferují vzdělání. V neposlední řadě jsem se zajímala o rozsah jejich informovanosti v problematice zaměstnávání OZP a o jejich možnosti čerpat příspěvky od úřadu práce na zaměstnávání těchto osob. Výzkumné šetření probíhalo ve dnech od 16. 4. do 24. 4. 2015.

Po ukončení výzkumu jsem získaná data z dotazníku zanesla do grafů, pomocí programu Microsoft Excel a poté jsem porovnala data z dotazníku, s daty získanými z řízeného rozhovoru.

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Jako výzkumný soubor jsem si zvolila provozovatele CHPM se sídlem v Jihočeském kraji, kteří čerpají příspěvky od úřadu práce na zřízení těchto pracovních míst a příspěvky na podporu zaměstnávání OZP. Současně jsem se zaměřila i na zaměstnavatele, jež zaměstnávají více než 25 zaměstnanců, v souvislosti s tím jim plyne povinnost, zaměstnávat zdravotně postiženého člověka v povinném podílu 4%.

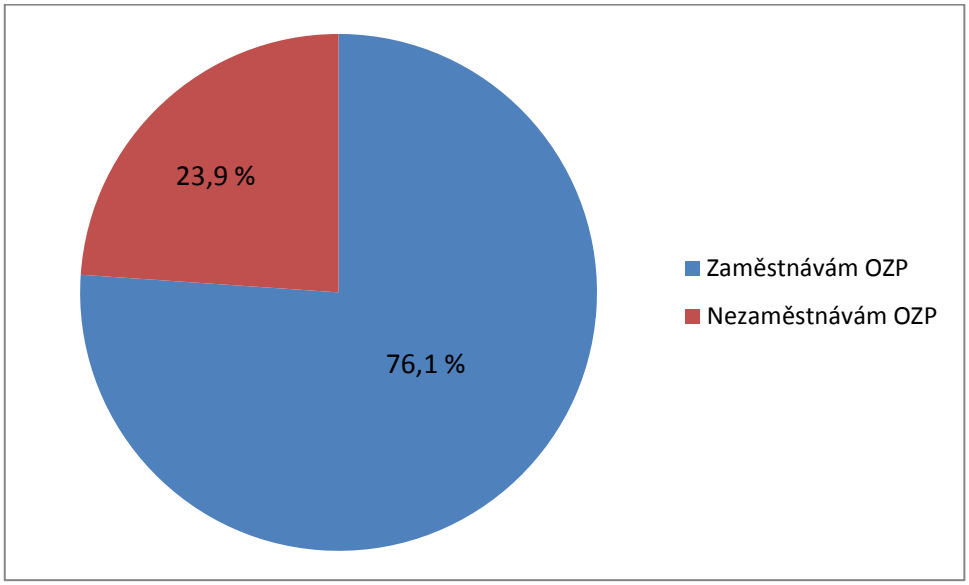
Použila jsem statistický výběr dat, kdy jsem si nejprve stanovila reprezentativní vzorek, jenž je podmíněn počtem a strukturou respondentů. Daná místa jsem vybírala na základě systematického sběru dat.

Za cílový soubor pak považuji pracovníky úřadu práce, pro něž mohou být výsledky mého výzkumu určitou zpětnou vazbou a odezvou jejich práce.

4. VÝSLEDKY VÝZKUMU

4.1 Výsledky z dotazníku

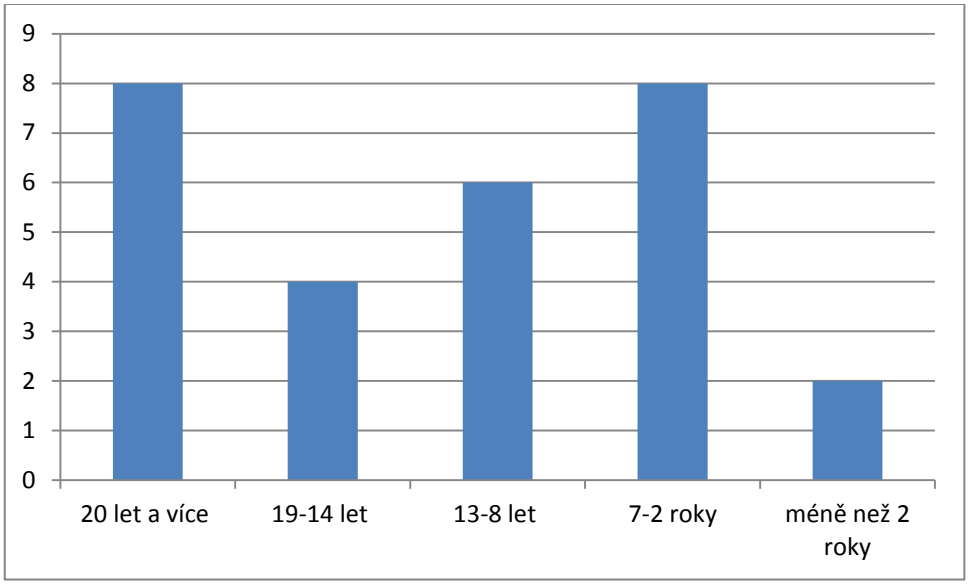
Graf č. 1 Zastoupení respondentů, zaměstnávající OZP (%)



Zdroj: vlastní výzkum

Z dotazníku bylo zjištěno, že 35 respondentů (76,1 %) zaměstnává OZP a 11 respondentů (23,9 %) je nezaměstnává.

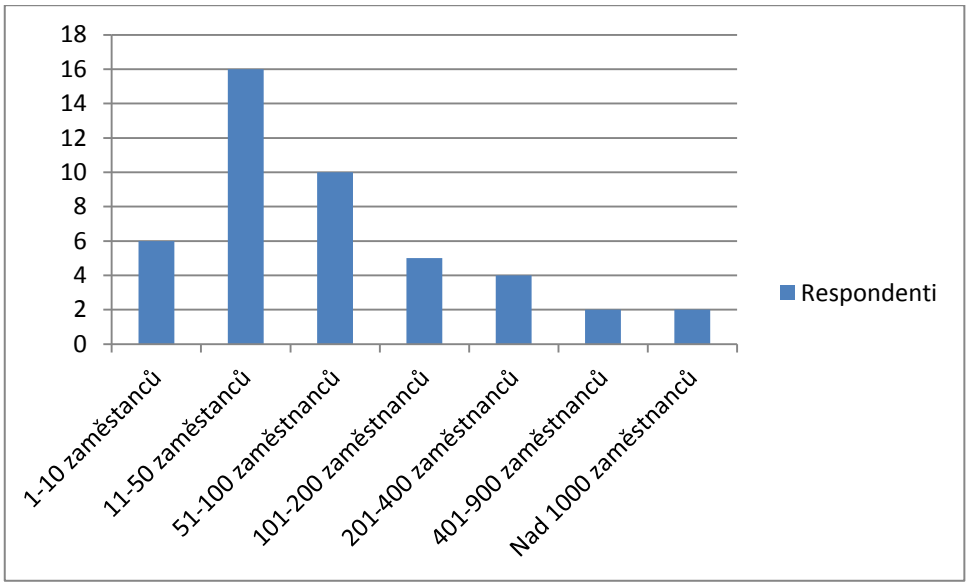
Graf č. 2 Jak dlouho zaměstnavatelé ve své firmě zaměstnávají OZP



Zdroj: vlastní výzkum

Z celkového počtu 46 respondentů, mi 11 respondentů odpovědělo, že nezaměstnává OZP (viz. Graf č. 1) a z 35 respondentů, kteří zaměstnávají OZP, mi jeden respondent odpověděl, že toto nelze určit. Z grafu vidíme, že se shoduje fungování firem nad 20 a více let, a poté rozpětí mezi 7-2 roky. Tři respondenti se vyjádřili k tomu, že zdravotně postižené potenciální zaměstnance cíleně nevyhledávají, z důvodu rizikového pracoviště nebo toho, že zaměstnávají spíše osoby se zdravotním znevýhodněním a ne přímo OZP.

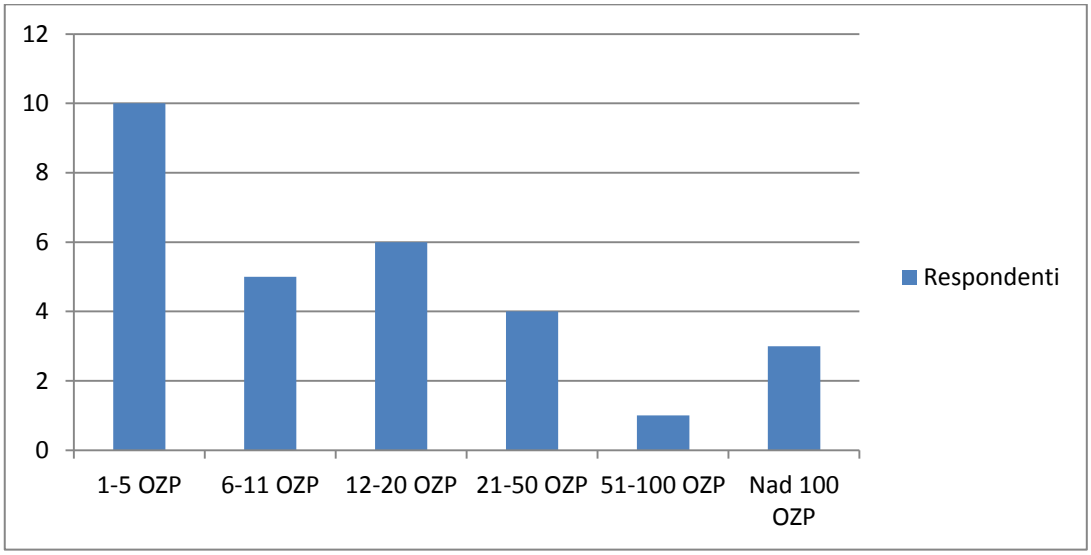
Graf č. 3: Zaměstnavatelé zaměstnávali k datu 31. 12. 2014 celkový počet zaměstnanců (fyzické osoby) :



Zdroj. Vlastní výzkum

Z grafu vidíme, že zaměstnavatelé převážně zaměstnávají ve své firmě celkem okolo 11-50 zaměstnanců, 51-100 zaměstnanců a poté 1-10 zaměstnanců. Vyskytují se zde ale 2 respondenti, jež zaměstnávají v rozmezí 401-900 zaměstnanců a opět další 2 respondenti, jež zaměstnávají dokonce nad 1000 zaměstnanců.

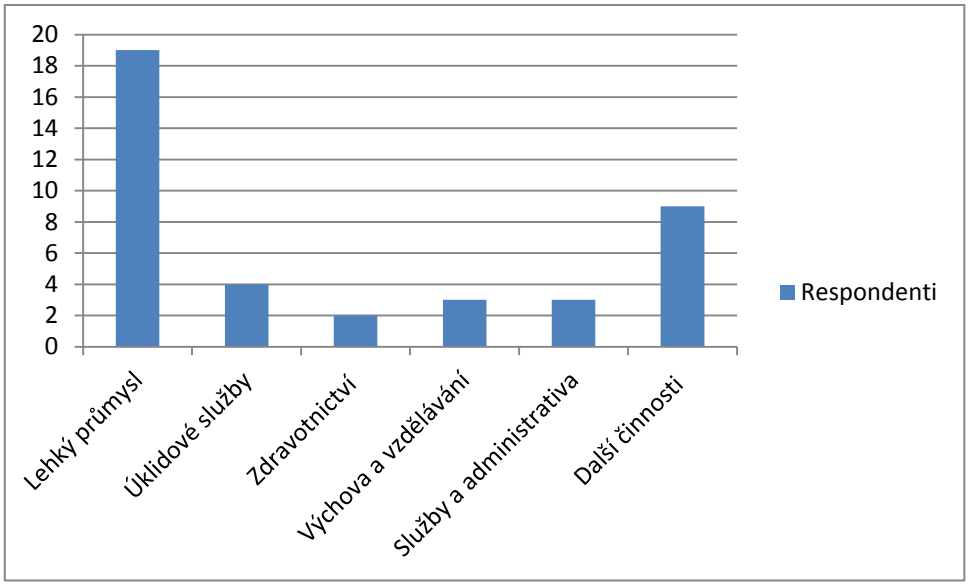
Graf č. 4: Zaměstnavatelé zaměstnávali k datu 31. 12. 2014 celkový počet OZP



Zdroj: vlastní výzkum

Z dotazníku bylo zjištěno, že převážná většina zaměstnavatelů (35 respondentů) má ve své firmě zdravotně postižené zaměstnance, kromě tří zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají i osoby se zdravotním znevýhodněním. Dva zaměstnavatelé zaměstnávají OZP jen na poloviční úvazek. Z grafu vyčteme, že u respondentů převažuje odpověď, že zaměstnávají v průměru okolo 1-5 OZP nebo 12-20 OZP, dalších 5 respondentů zaměstnává 6-11 OZP, 4 respondenti 21-50 OZP, 3 respondenti nad 100 OZP a jen 1 respondent v rozmezí 51-100 OZP.

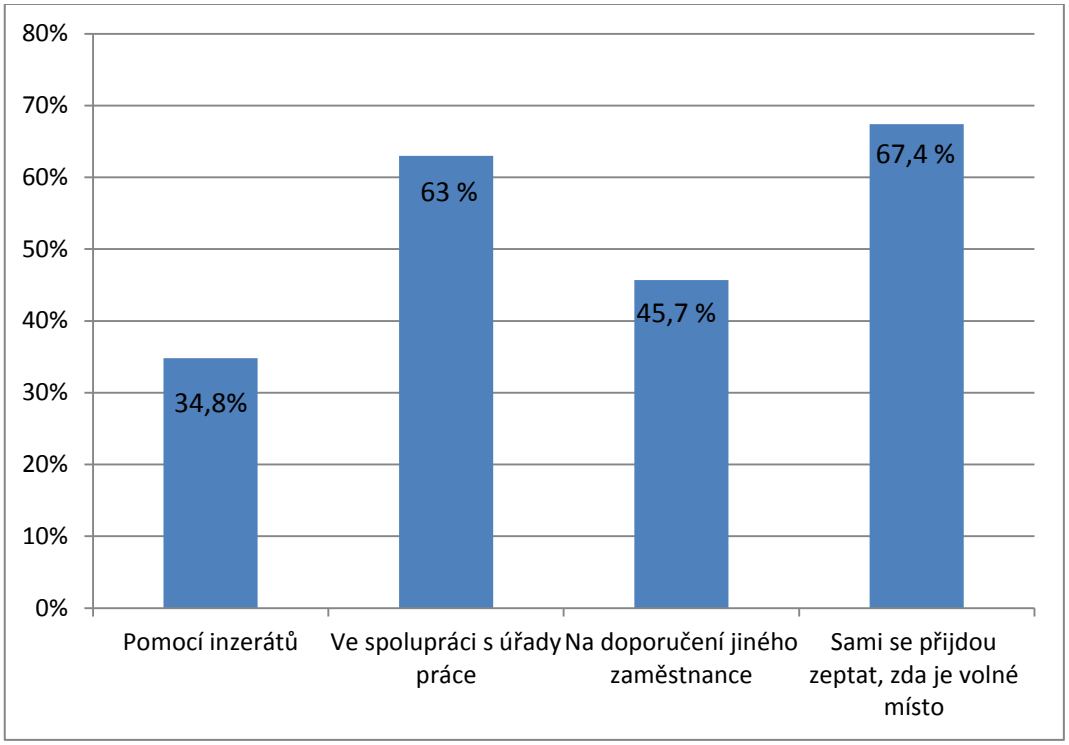
Graf č. 5: Hlavní předmět činnosti firmy



Zdroj: vlastní výzkum

Nejvíce lidí se zdravotním postižením je zaměstnáváno v oblasti lehkého průmyslu a naopak nejméně ve zdravotnictví. V grafu je uvedena i možnost další činnosti, ta obsahuje výčet povolání, jakými jsou např. práce v zemědělství, ostraha objektů a nákup a prodej zboží.

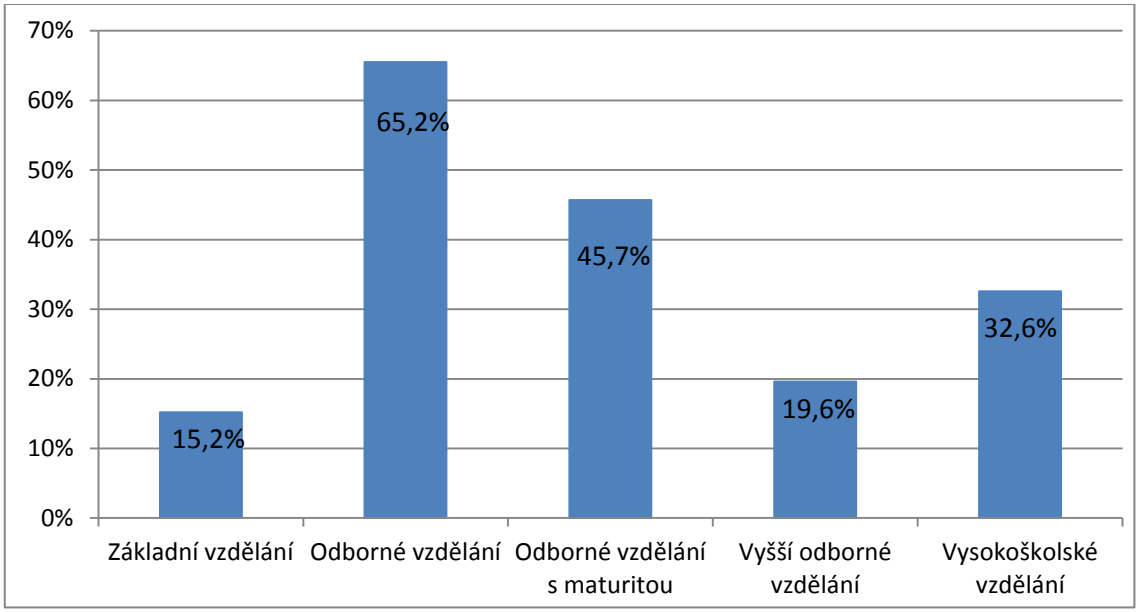
Graf č. 6: Způsob vyhledávání nových pracovníků



Zdroj: vlastní výzkum

Z dotazníku bylo zjištěno, že 16 respondentů (34,8 %) vyhledává své zaměstnance pomocí inzerátů, 29 respondentů (63 %) ve spolupráci s úřady práce, 21 respondentů (45,7 %) na doporučení jiného zaměstnance a 31 (67,4 %) se sami přijdou zeptat, zda je volné pracovní místo. Respondenti uvedli i jiné možnosti pro hledání budoucích zaměstnanců, kdy převažovala zejména spolupráce s agenturami, ale objevila se i možnost vyhlašování výběrových řízení na volná úřední místa podle zákona č. 312/2002 Sb., o úřednících územních samosprávních celků a o změně některých zákonů.

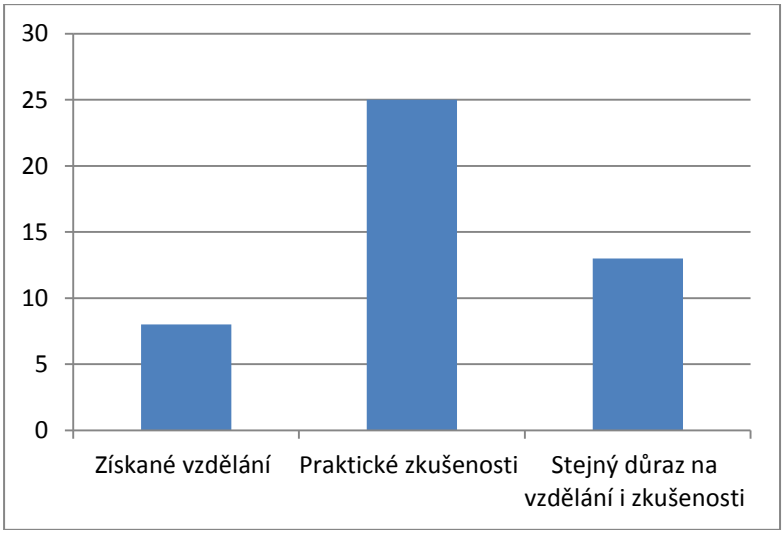
Graf č. 7 Zaměstnavatelé preferují u OZP toto vzdělání



Zdroj: vlastní výzkum

Z dotazníku bylo zjištěno, že 7 respondentů (15,2 %) preferuje u svých zaměstnanců základní vzdělání, 30 respondentů (65,2 %) odborné vzdělání, 21 respondentů (45,7 %) odborné vzdělání s maturitou, 9 respondentů (19,6 %) preferuje vyšší odborné vzdělání a 15 respondentů (32,6 %) klade důraz na vysokoškolské vzdělání.

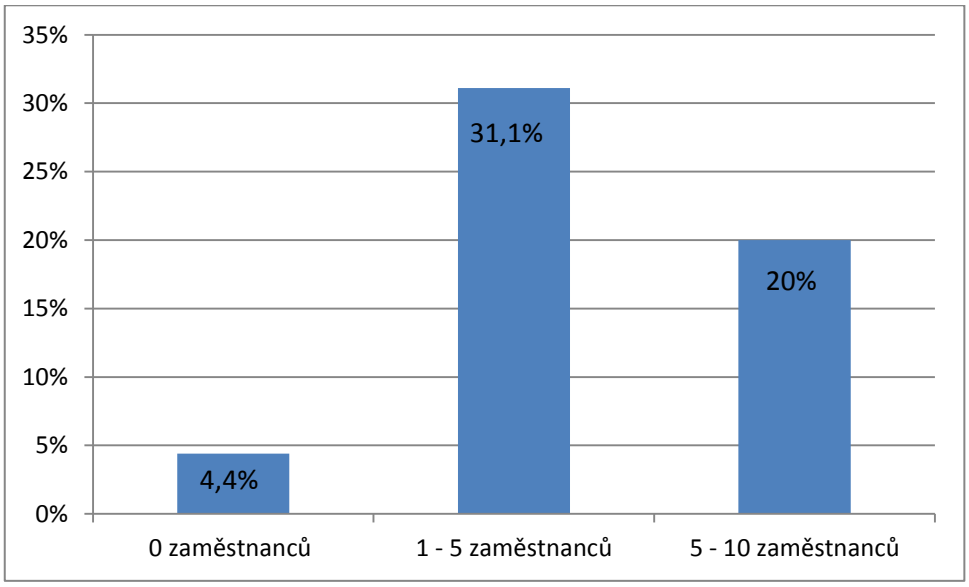
Graf č. 8 Zaměstnavatelé kladou při výběru svých budoucích zaměstnanců důraz na



Zdroj: vlastní výzkum

Z dotazníku bylo zjištěno, že nejvíce respondentů (25) klade při výběru svých budoucích zaměstnanců důraz na praktické zkušenosti, 13 respondentů dává stejný důraz na získané vzdělání i praktické zkušenosti a 8 respondentů dává přednost získanému vzdělání. Hranice mezi získaným vzděláním a praktickými zkušenostmi se u většiny respondentů pohybovala v procentuálním vyjádření 30:70 nebo 40 : 60.

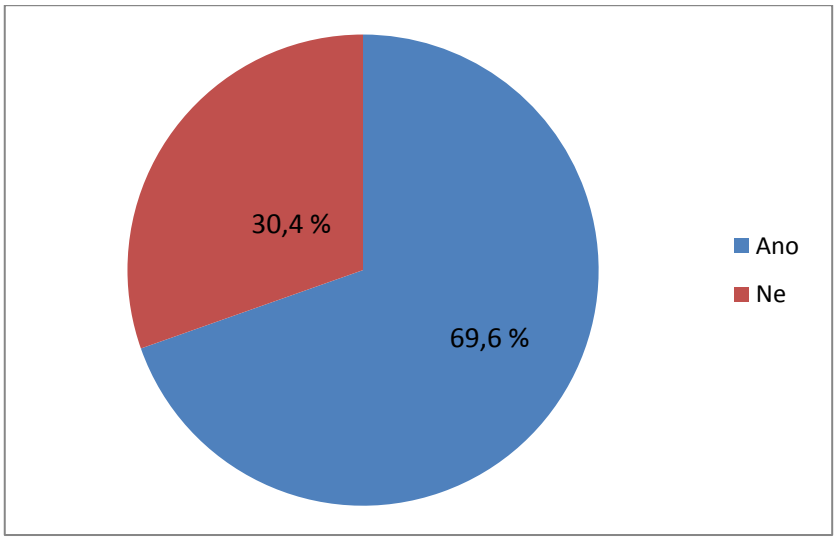
Graf č. 9 Počet nově přijatých zaměstnanců za uplynulé období 3 let



Zdroj: vlastní výzkum

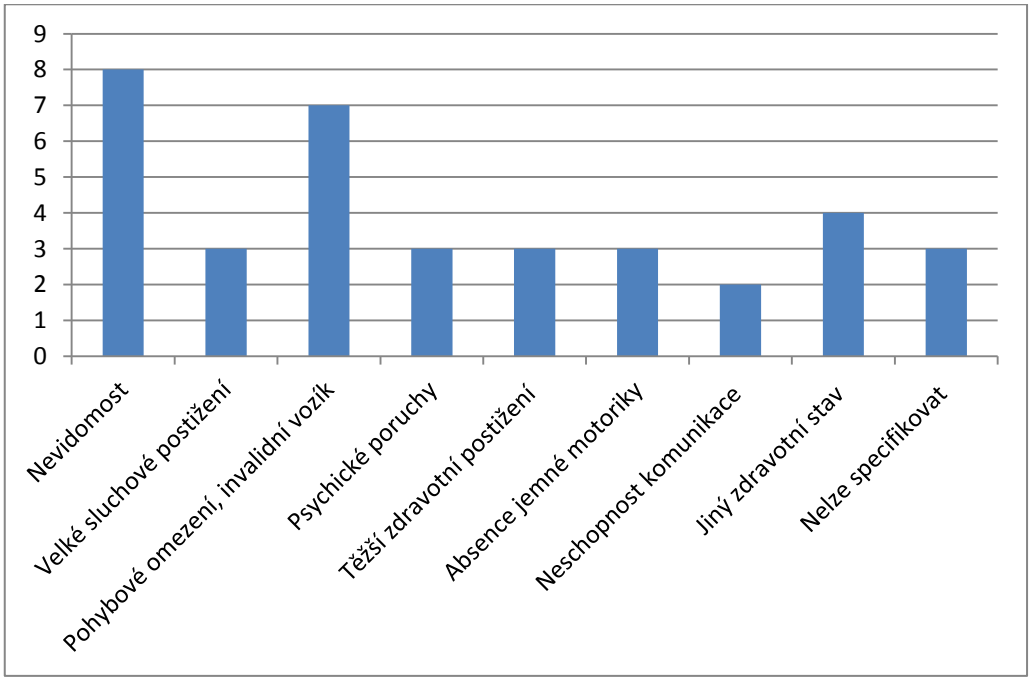
Z dotazníku bylo zjištěno, že 2 respondenti (4,4 %) nepřijali v tomto období žádného zaměstnance, 14 respondentů (31,1 %) přijalo 1 – 5 zaměstnanců a 9 respondentů (20 %) přijalo 5 – 10 nových zaměstnanců. Respondenti mohli i sami připsat další možnosti o počtu přijatých zaměstnanců, přičemž se nejčastěji objevovaly odpovědi, že v období uplynulých tří let přijali 50 zaměstnanců či 100 zaměstnanců a ve dvou případech nad 300 zaměstnanců.

Graf č. 10 Existuje nějaký zdravotní stav, který by byl pro zaměstnavatele již překážkou v zaměstnání OZP



Zdroj: vlastní výzkum

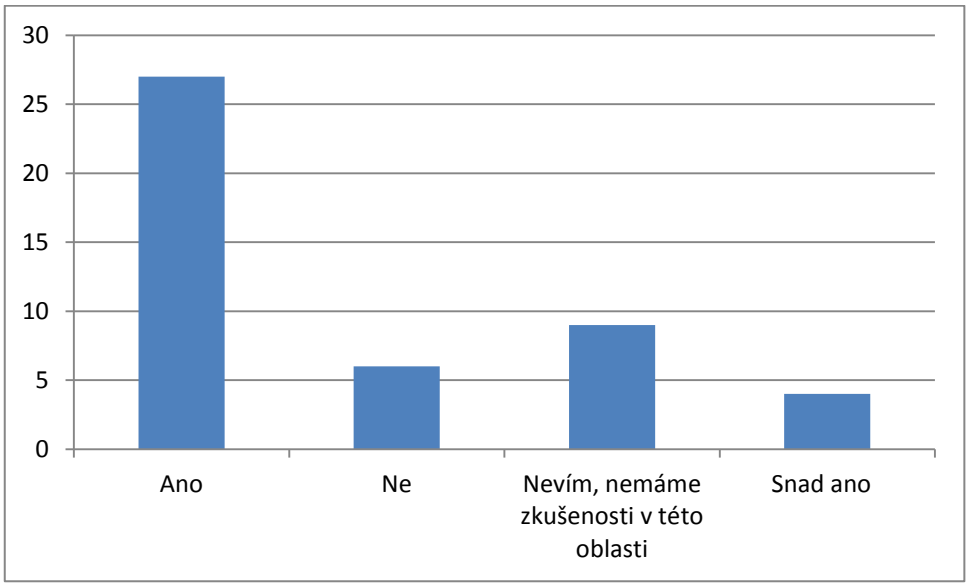
Na tuto otázku odpovědělo 32 respondentů (69,6%) možnost ano a 14 respondentů (30,4 %) možnost ne.



Zdroj: vlastní výzkum

Respondenti, kteří zvolili odpověď ano, mohli dále napsat, jaký konkrétní zdravotní stav považují již za překážku v zaměstnání OZP. Nejčastěji převažovala nevidomost a pohybová omezení. Tři respondenti uvedli, že toto nelze specifikovat a u čtyř respondentů se objevila i možnost jiné zdravotní omezení, kam spadala především neschopnost komunikace a nehybné či chybějící horní končetiny. Nejméně respondentů vidělo jako překážku v zaměstnání OZP neschopnost komunikace.

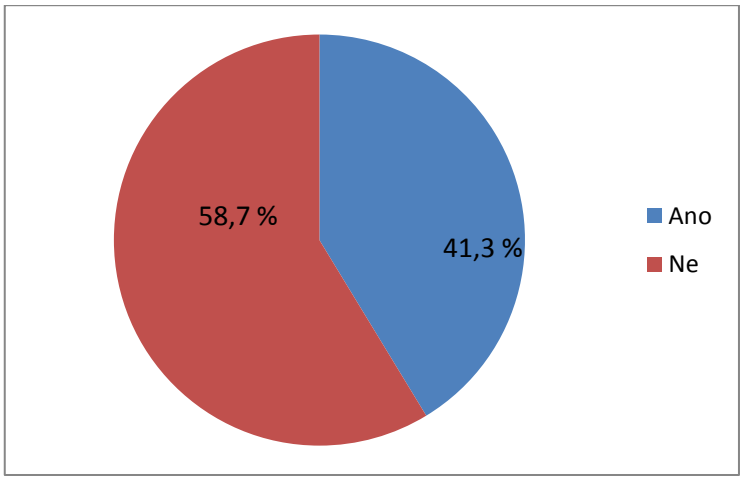
Graf č. 11 Mají zaměstnavatelé znalosti o tom, jaké příspěvky mohou čerpat od úřadu práce na zaměstnávání OZP?



Zdroj: vlastní výzkum

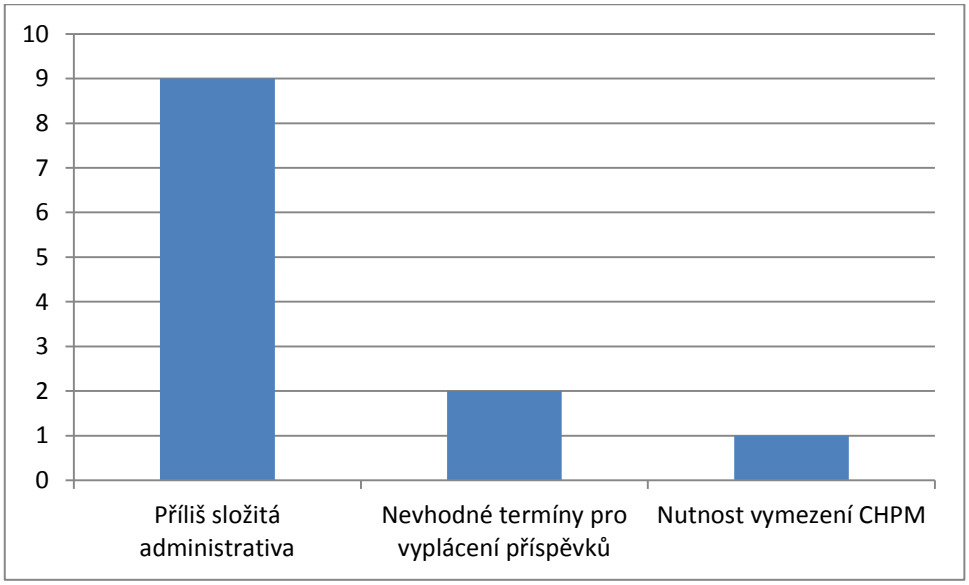
Z dotazníku bylo zjištěno, že 27 respondentů má znalosti v oblasti čerpání příspěvků od úřadů práce, ale přesto ne všichni z nich je čerpají a 4 respondenti odpověděli, že snad ví, které mohou čerpat. Dalších 6 respondentů odpovědělo, že neví, které příspěvky mohou čerpat, 9 respondentů v této oblasti nemá zkušenosti a ani nové informace nehledá. Někteří respondenti připisovali možnost, že pokud nemají dostatek informací, dotazují se na příslušném úřadu práce.

Graf č. 12 Názory zaměstnavatelů na to, zda se jim zdá proces žádání o příspěvek na zaměstnávání OZP příliš složitý



Zdroj: vlastní výzkum

Z dotazníku bylo zjištěno, že 19 respondentům (41,3 %) se zdá proces příliš složitý, a 27 respondentů (58,7 %) ho naopak za složitý nepovažuje.

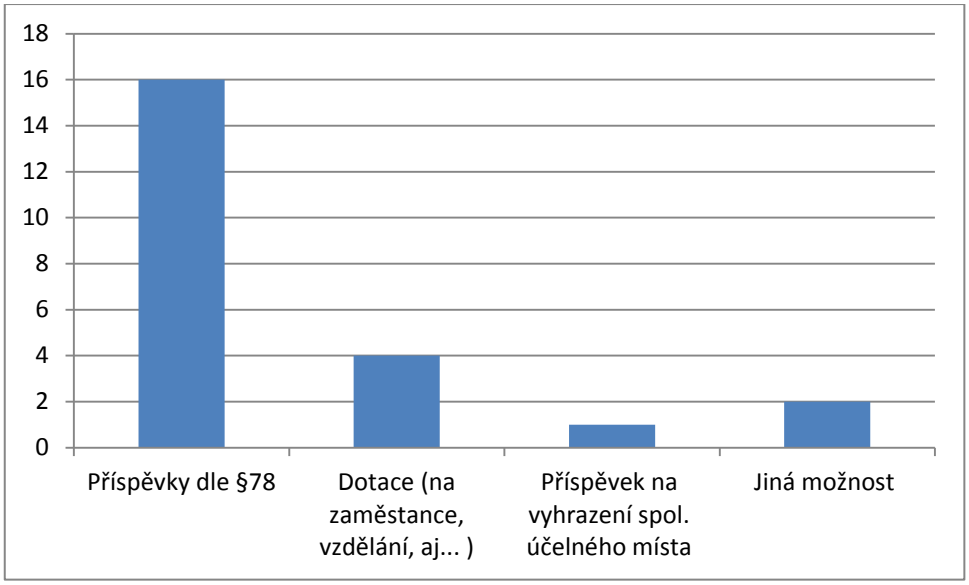


Zdroj: vlastní výzkum

Respondenti měli možnost konkrétně se vyjádřit, proč se jim proces žádání o příspěvek od úřadu práce zdá příliš složitý. Nejvíce respondentů (9) se shodlo na tom, že vidí problém v příliš složité administrativě, jež může být vyvolaná neustále se měnící legislativou a někteří by i přivítali možnost manuálu k vyplnění žádostí. Dva

respondenti tvrdí, že jsou příspěvky nevhodně vypláceny (po třech až pěti měsících) a chtěli by předfinancovávání. Jednomu z respondentů se nelíbí nutnost vymezení CHPM, protože to podle jeho názoru znemožňuje možnost zaměstnat člověka se zdravotním postižením na libovolnou pozici.

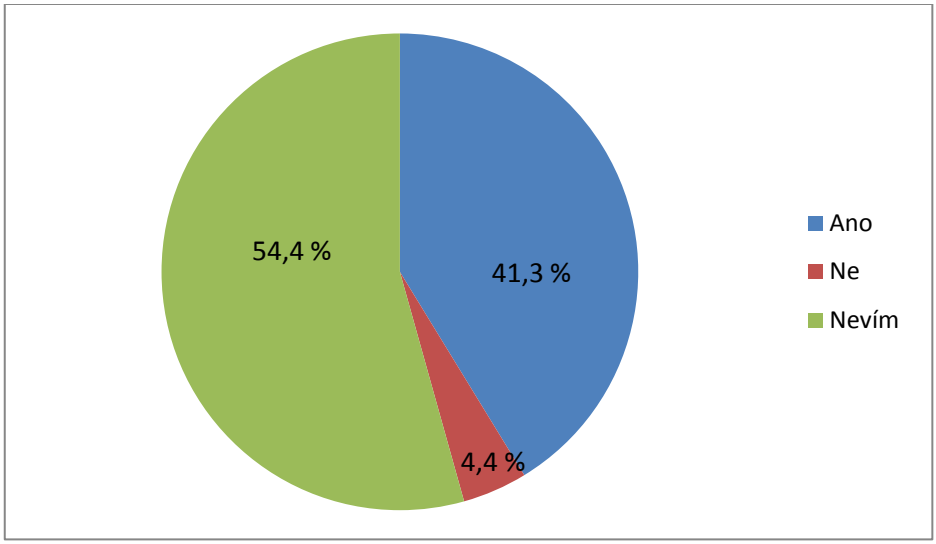
Graf č. 13 Zaměstnavatelé čerpají tyto příspěvky



Zdroj: vlastní výzkum

Z dotazníku bylo zjištěno, že 20 respondentů, z celkového počtu dotázaných respondentů, žádné příspěvky nečerpá. Ze zbývajícího počtu 26 respondentů bylo zjištěno, že čerpají od úřadu práce převážně příspěvky dle § 78 a poté různé dotace, např. na zaměstnání absolventa VŠ evidovaného na úřadě práce, na vzdělání či na své zaměstnance. Pokud si jako odpověď zvolili jinou možnost, pak dopisovali např. příspěvek na zaměstnávání dlouhodobě nezaměstnaných a příspěvky na odbornou praxi pro mladé do 30 let v Jihočeském kraji

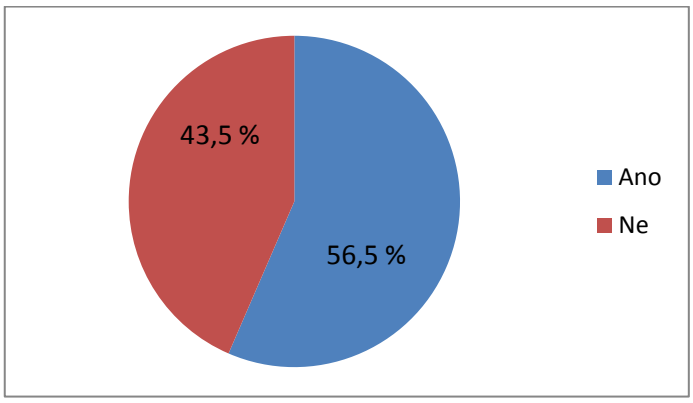
Graf č. 14 Považují zaměstnavatelé výši poskytovaných příspěvků za dostatečnou



Zdroj: vlastní výzkum

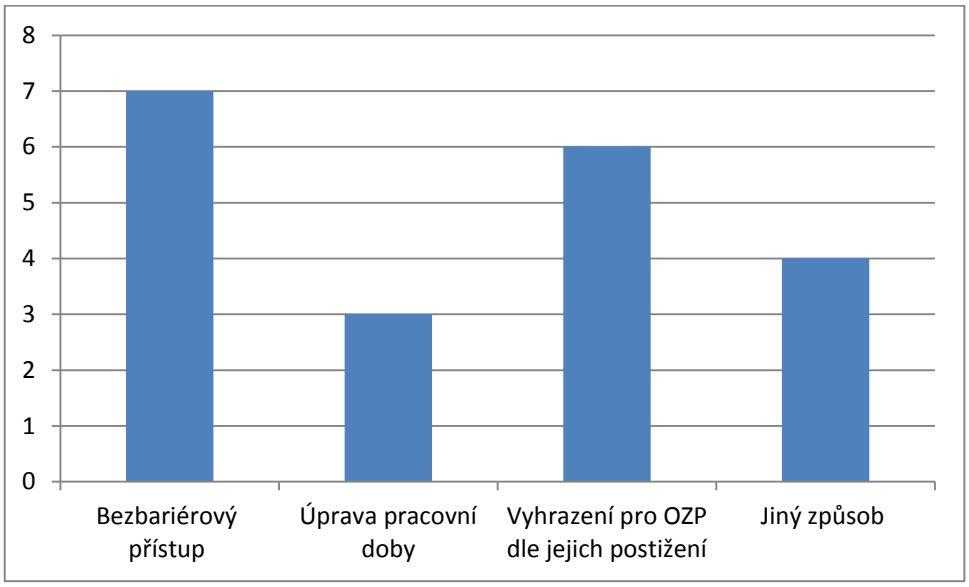
Z dotazníku bylo zjištěno, že 19 respondentů (41,3 %) považuje výši příspěvků za dostatečnou, 25 respondentů (54,4 %) odpovědělo, že neví (neboť jak je psáno v přechozím textu pod grafem 20 respondentů žádné příspěvky nečerpá a nemá v této problematice zkušenosti) a 2 respondentům (4,4 %) se zdá výše nedostatečná. Jeden z nich tvrdí, že příspěvek na mzdové náklady by měl zahrnovat celou mzdu a druhý respondent by chtěl zvýšit dotaci na vzdělání.

Graf č. 15 Mají zaměstnavatelé přizpůsobena pracovní místa na zaměstnávání OZP



Zdroj: vlastní výzkum

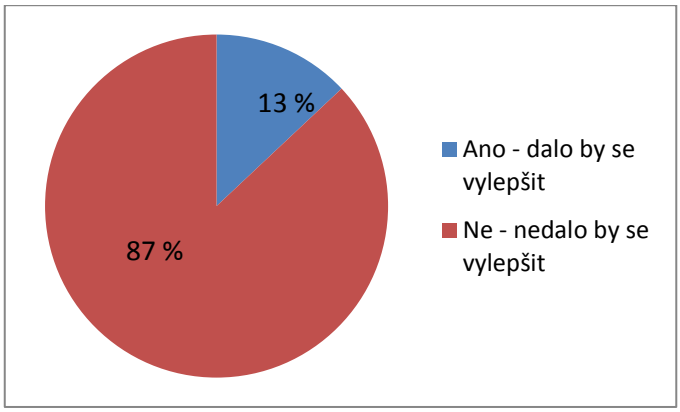
Z celkového počtu respondentů mi 26 respondentů (56,5 %) odpovědělo, že mají přizpůsobená pracovní místa pro zaměstnávání OZP a 20 respondentů (43,5 %) odpovědělo, že jejich pracovní místa pro jejich zaměstnávání přizpůsobena nejsou.



Zdroj: vlastní výzkum

Z respondentů, kteří v dotazníku odpověděli, že mají přizpůsobena pracovní místa pro zaměstnávání OZP, se 7 respondentů shodlo na tom, že mají bezbariérové pracoviště, 3 respondenti odpověděli, že mají upravenou pracovní dobu, např. přerušovanou pracovní dobu s pravidelnými přestávkami, někde mohou zaměstnanci vykonávat i práci z domova. Dále mi 6 respondentů sdělilo, že mají vyhrazené pracovní místo pro zdravotně postižené zaměstnance dle jejich postižení, např. speciální osvětlení, výtah, sociální zařízení a parkovací místa a 4 respondenti si zvolili jiný způsob, např. mají svá pracoviště přizpůsobená pro zaměstnávání osob s duševním onemocněním nebo se zmiňují o tom, že plní požadavky dané nařízeními, jimiž mají zákonnou povinnost se řídit.

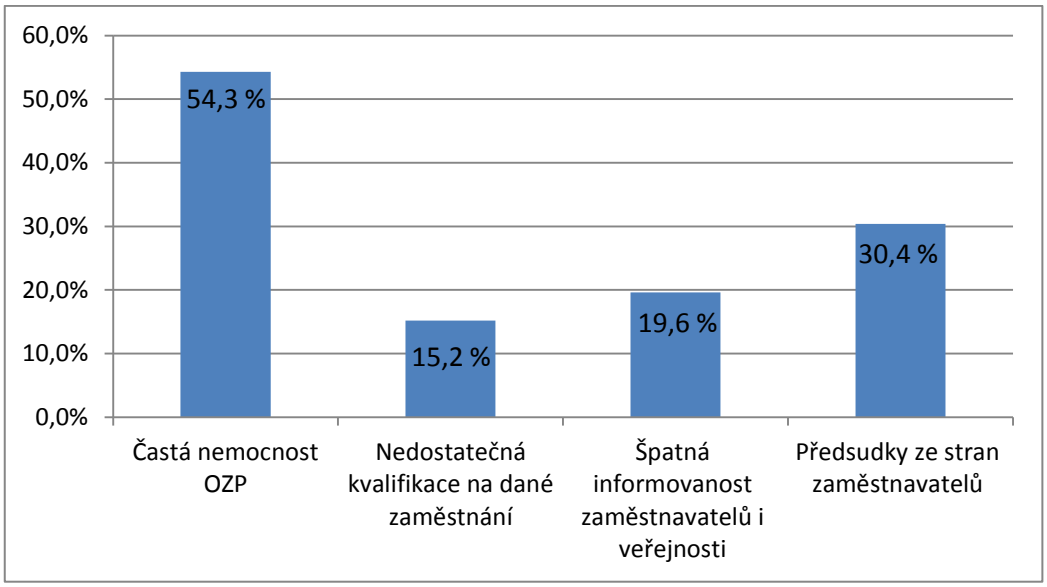
Graf č. 16 Názor zaměstnavatelů na to, zda by se jejich CHPM dalo do budoucna lépe přizpůsobit pro zaměstnávání OZP



Zdroj: vlastní výzkum

Z dotazníku bylo zjištěno, že 40 respondentů (87%) se shoduje na tom, že by se jejich pracovní místo nedalo vylepšit pro zaměstnávání OZP, zatímco 6 respondentů (13%) by vidělo zlepšení především v pracovním prostřední a eliminaci stresu.

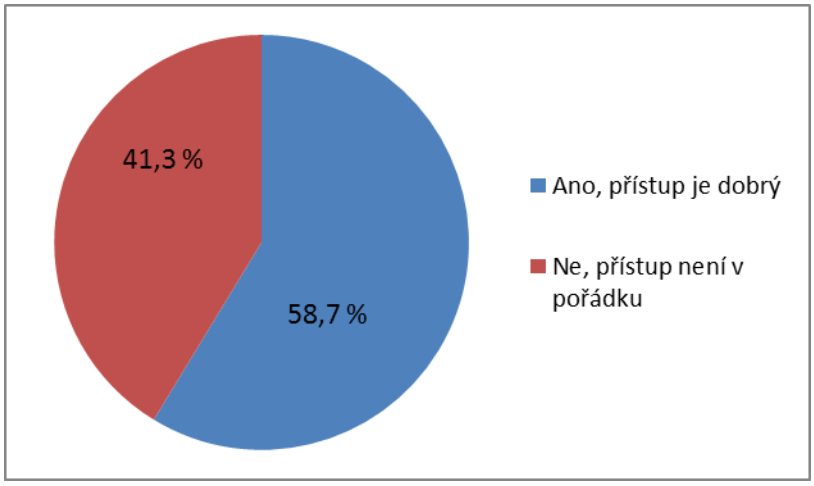
Graf č. 17 Názor zaměstnavatelů na to, proč si myslí, že OZP jsou stále nejvíce rizikovou skupinou na trhu práce



Zdroj: vlastní výzkum

U této otázky měli respondenti možnost zaškrtnout více odpovědí. Z dotazníku bylo zjištěno, že 25 responzí (54,3 %) vidí příčinu v časté nemocnosti OZP, 7 responzí (15,2 %) v nedostatečné kvalifikaci na dané zaměstnání, 9 responzí (19,6 %) poukazuje na příčinu špatnou informovanost ze strany zaměstnavatelů i samotné veřejnosti a 14 responzí (30,4 %) spatřuje problém v předsudcích od zaměstnavatelů, jež jim brání vidět skutečnost, že zdravotně postižení lidé jsou spolehlivými a loajálními zaměstnanci. Někteří respondenti si zvolili jako odpověď i jinou možnost, kde se shodovali na tvrzení, že spatřují problém v tom, že lidé se zdravotním postižením se nemohou uplatnit ve všech oborech a ve vyjadřované nechuti pracovat. Našli se i tací respondenti, jež dávali vinu dodatečně vyvolaným nákladům, na zaměstnávání OZP.

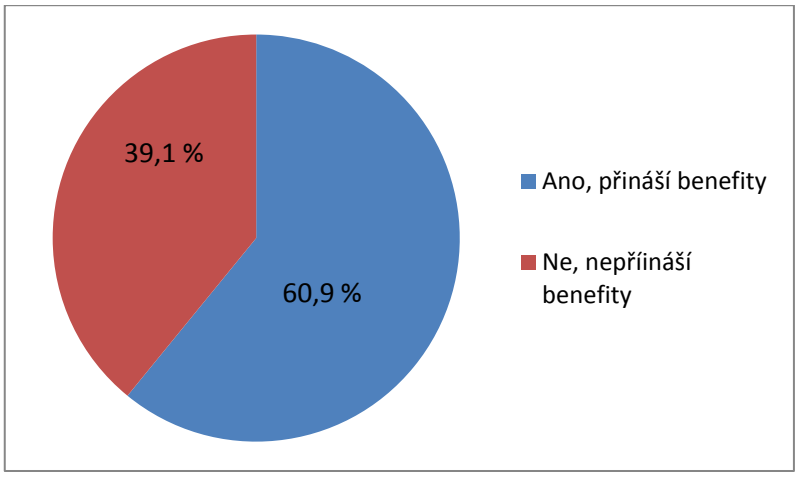
Graf č. 18 Názor zaměstnavatelů na to, jaký je přístup společnosti k lidem se zdravotním postižením



Zdroj: vlastní výzkum

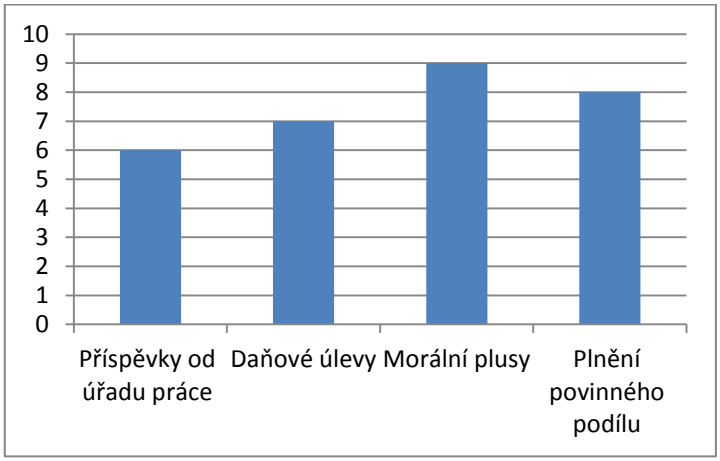
Z dotazníku bylo zjištěno, že 27 respondentů (58,7 %) považuje přístup společnosti k lidem se zdravotním postižením za dobrý, ale 19 respondentů (41,3 %) si myslí, že není v pořádku. Problémy vidí především v podceňování schopností OZP a kompletně ve špatném přístupu společnosti, dokonce hovoří o určité deformaci myšlení a přístupu k těmto lidem. Vidí stále panující předsudky a nízkou míru tolerance a ochoty.

Graf č. 19 Názor zaměstnavatelů na to, zda s sebou zaměstnávání OZP přináší určité benefity



Zdroj: vlastní výzkum

Z dotazníku bylo zjištěno, že 28 respondentů (60,9 %) si stojí za názorem, že zaměstnávání OZP s sebou přináší určité benefity a naopak 18 respondentů (39,1 %) v jejich zaměstnávání žádné benefity nezpozorovalo.

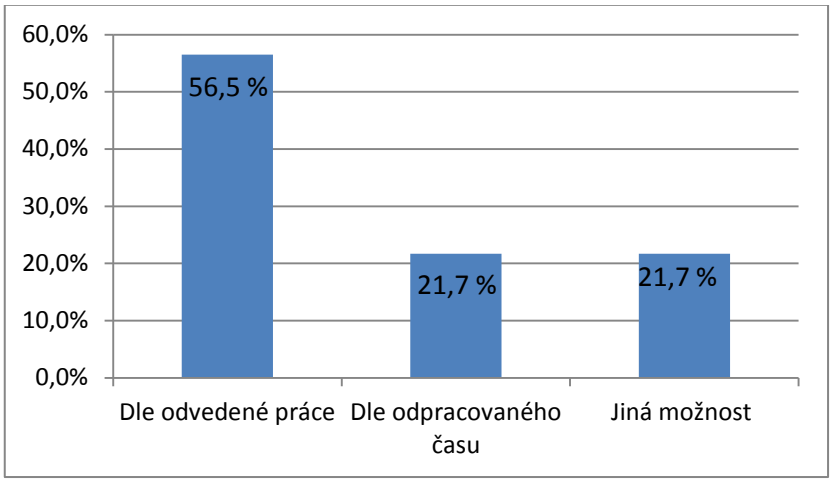


Zdroj: vlastní výzkum

Největší počet respondentů (9) se shodlo na tom, že zaměstnávání OZP s sebou přináší především morální plusy, jakými jsou dobrý pocit, pokud se podaří zaměstnat člověka, který si váží práce, učení okolí, že i zdravotně postižení lidé jsou schopní a užiteční, a v souvislosti s tím zvyšování tolerance dalších zaměstnanců a loajalita zdravotně postižených zaměstnanců ke svému zaměstnavateli. Dále nejvíce respondentů (8) vidělo

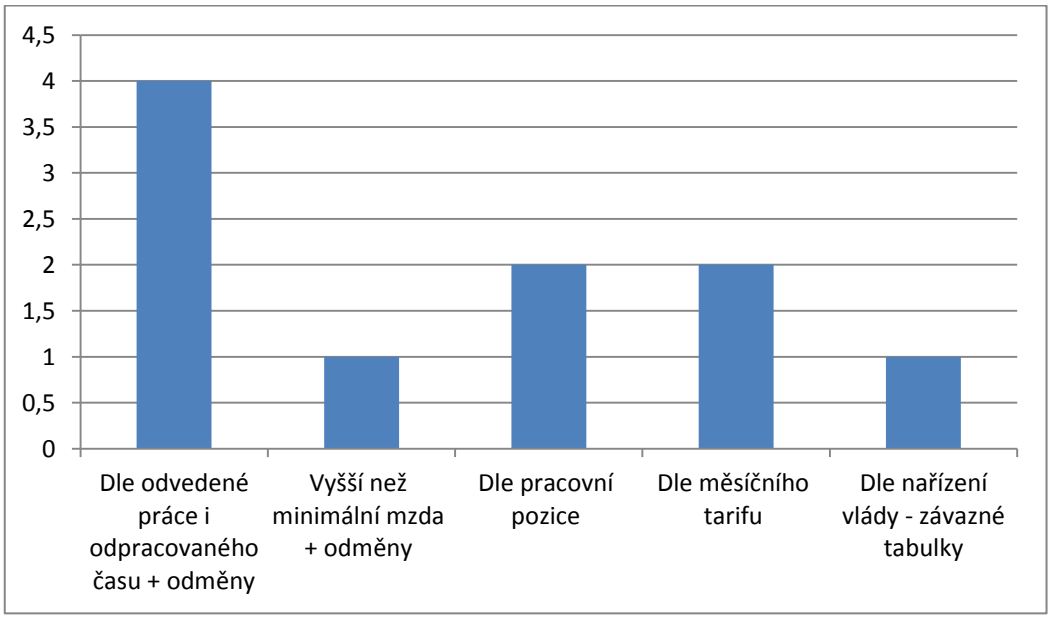
benefity v tom, že si díky zaměstnání OZP splní povinný podíl 4%. Dalších 7 respondentů vidělo benefity v daňových úlevách a 6 respondentů v příspěvcích poskytovaných úřady práce.

Graf č. 20 Kritéria určující odměňování zdravotně postižených zaměstnanců



Zdroj: vlastní výzkum

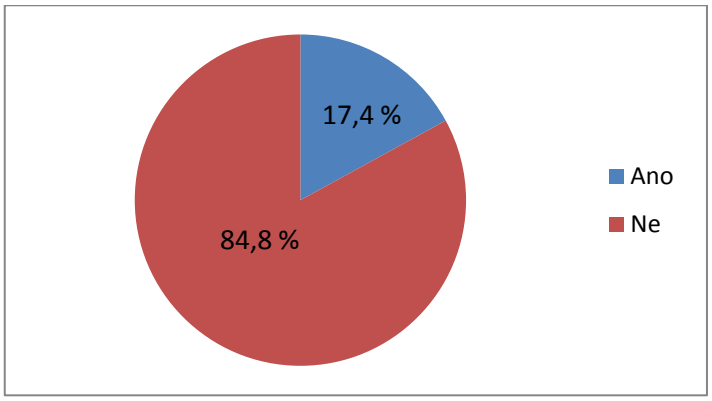
Na tuto otázku mi 26 respondentů (56,5 %) odpovědělo, že odměňují své zaměstnance dle odvedené práce, 10 respondentů (21,7%) dle odpracovaného času a opět stejný počet - 10 respondentů (21,7%) si zvolilo jinou možnost pro odměňování.



Zdroj: vlastní výzkum

Pokud si respondenti zvolili jako odpověď jinou možnost, pak se nejčastěji shodli na tom, že zaměstnávají OZP v kombinaci podle odvedené práce a odpracovaného času a plus je odměňují podle jejich snahy a kvality odvedené práce. Dalšími možnostmi, jež převažovaly, bylo odměňování podle pracovní pozice a podle měsíčního tarifu.

Graf č. 21 Zjištění, zda zaměstnavatelé odměňují své zaměstnance minimální mzdou



Zdroj: vlastní výzkum

Z dotazníku bylo zjištěno, že 39 respondentů (84,8 %) neodměňuje své zaměstnance minimální mzdou, zatímco 8 respondentů (17,4 %) své zaměstnance minimální mzdou odměňuje.

4.2 Analýza rozhovorů

Dalším krokem v mém výzkumném šetření bylo využití nástroje zvaného řízený, strukturovaný rozhovor, který jsem vedla se dvěma respondentkami. První z nich byla paní Eva Hajná, pracovnice Krajské pobočky Úřadu práce ČR v Českých Budějovicích, jež má na starosti agendu příspěvků na zaměstnávání OZP za okres České Budějovice a druhou respondentkou byla paní Mgr. Zdena Rapouchová, jenž je pověřená tímtéž, ale za okres Tábor.

Pomocí rozhovorů jsem se snažila zjistit náhled respondentek na otázku zaměstnávání zdravotně postižených lidí v daném okrese a zjistit, ve kterém okrese je pro ně situace na trhu práce schůdnější.

Rozhovor s respondentkou č. 1

V čem podle Vás tkví problém špatné uplatnitelnosti osob se zdravotním postižením na trhu práce? Navrhovala byste nějaké konkrétní zlepšení?

Podle mého názoru, je u OZP problémem jejich nedostatečná motivace k práci, jež je způsobená nízkými mzdami.

Myslíte si, že společnost dobře přistupuje k lidem se zdravotním postižením nebo tu stále panují velké předsudky?

Myslím si, že toto je hodně individuální, záleží na přístupu každého člověka. Ale někteří lidé automaticky zdravotně postiženého člověka škatulkují jako mentálně postiženého, přitom může mít jen určitá pohybová omezení.

Jsou podle vás osoby se zdravotním postižením dostatečně informováni o svých právech v otázkách zaměstnávání?

Myslím si, že ti, kteří docházejí na úřad práce, jsou o svých právech informováni dostatečně, ostatní mohou získávat mylné informace z médií.

Znají zaměstnavatelé svá práva a povinnosti v otázkách zaměstnávání osob se zdravotním postižením?

U zaměstnavatelů, kteří spolupracují s úřadem práce, si myslím, že není problém. V otázkách svých práv a povinností vztahujícím se k zaměstnávání OZP se orientují, např. už kvůli vyplňování žádostí o příspěvky. Navíc v rámci aktivní politiky zaměstnanosti probíhají tzv. monitorovací návštěvy po podnicích, kdy jsou zaměstnavatelům předávány potřebné informace.

Myslíte si, že je v Jihočeském kraji dostatečný počet chráněných pracovních míst vůči počtu osob se zdravotním postižením?

Myslím, že ano, protože pokud uvedu konkrétní čísla pro přiblížení situace, tak v Jihočeském kraji se v současné době nachází 4149 vymezených CHPM, v okresu Českých Budějovic 1516, ale na těchto místech může být zaměstnáváno více lidí se zdravotním postižením, přesná data nevím, protože se to již nesleduje.

Je lepší situace na trhu práce v okrese Tábor nebo v Českých Budějovicích a proč?

Lepší situace je podle mého názoru v Českých Budějovicích, protože je tu více zaměstnavatelů, tedy i více pracovních nabídek.

Jaký je váš názor na příspěvky, které poskytuje úřad práce na chráněná pracovní místa, je jejich výše dostatečná?

Úřad práce poskytuje příspěvky fyzickým a právnickým osobám, jejichž cílem je výdělečná činnost a tady si myslím, že je výše v pořádku. Dále jsou ale tyto příspěvky poskytovány neziskovým organizacím, kterým jde především o integraci člověka se zdravotním postižením do světa práce a do společnosti jako takové, zde bych částku navýšila. Ale obávám se, že pokud by se výše příspěvků u neziskových organizací zvýšila, mohly by poté některé právnické osoby přejít kvůli tomu na statut neziskové organizace a příspěvek by byl zneužíván.

Rozhovor s respondentkou č. 2

V čem podle Vás tkví problém špatné uplatnitelnosti osob se zdravotním postižením na trhu práce? Navrhovala byste nějaké konkrétní zlepšení?

Na tuto problematiku existuje více úhlů pohledu. Největší problém však spatřuji v tom, že někteří OZP vyjadřují nechuť pracovat, další příčinou může být, že pro zaměstnavatele, kteří zaměstnávají víc než 50% lidí, není lukrativní a zajímavé zaměstnávat OZP, kvůli jejich časté nemocnosti a malému pracovnímu výkonu. Svou roli hraje i postavení státu, problémem je invalidita z dětství, bylo by dobré pilovat budoucí pracovní uplatnění již v průběhu studia.

Myslíte si, že společnost dobře přistupuje k lidem se zdravotním postižením nebo tu stále panují velké předsudky?

Myslím si, že společnost si na lidi se zdravotním postižením již zvykla a přistupuje k nim přiměřeně, v tomto nevidím žádný problém, ale samozřejmě záleží i na typu zdravotního postižení.

Jsou podle vás osoby se zdravotním postižením dostatečně informováni o svých právech v otázkách zaměstnávání?

Tady, na úřadě práce je vytvořená speciální skupina věnující se OZP a předávající jim potřebné informace o jejich právech z oblasti zaměstnávání. Proto si myslím, že toto zde funguje dobře, ale určitým narušitelem jsou média, která dané informace mnohdy až příliš zkreslí.

Znají zaměstnavatelé svá práva a povinnosti v otázkách zaměstnávání osob se zdravotním postižením?

Myslím si, že informovanost zaměstnavatelů je nedostatečná, kvůli často se měnící legislativě.

Myslíte si, že je v Jihočeském kraji dostatečný počet chráněných pracovních míst vůči počtu osob se zdravotním postižením?

Ano, myslím si, že v Jihočeském kraji je relativně dostatečný počet, v celém okrese se nachází 533 míst a konkrétně v Táboře je okolo 32 firem.

Je lepší situace na trhu práce v okrese Tábor nebo v Českých Budějovicích a proč?

Myslím si, že lepší situace na trhu práce je spíše v okresu Českých Budějovicích. Nejen, že jde o větší město, které s sebou přináší více pestrých pracovních nabídek, ale svou roli hraje i doprava, neboť zaměstnavatelů OZP v okrese Tábor není tolik, jako v ČB a problémem je právě doprava do zaměstnání a její finanční stránka pro OZP. Někteří zaměstnavatelé se i svěřují, že na Táborsku je jiný přístup lidí se zdravotním postižením k práci, než v jiných okresech.

Jaký je váš názor na příspěvky, které poskytuje úřad práce na chráněná pracovní místa, je jejich výše dostatečná?

Ano, myslím si, že výše příspěvků je dostatečná, protože se jedná o příspěvky na částečnou úhradu mzdy, ne na celou úhradu. Problém vidím v tom, že některé firmy příspěvky zneužívají, a proto si myslím, že by zvýšení příspěvku nepůsobilo pozitivně, ba naopak. Zde na Úřadě práce v Táboře jsou uchazeči o zaměstnání především lidé se zdravotním postižením v I. stupni, protože od II. stupně zdravotního postižení již nemusí být v evidenci, neboť je za ně hrazeno zdravotní a sociální pojištění. A uchazečů ve III. stupni je zde evidováno jen 9, přičemž většinou je situace taková, že jsou zaměstnáváni svou rodinou či jinými známými. Chtěla bych zdůraznit, že významná je také Rolnička v Soběslavi, která pro jedince se zdravotním postižením zajišťuje vzdělání a poté je sama zaměstnává, ale samozřejmě pro ně hledají i jiné možnosti zaměstnání, neboť jejich kapacita není neomezená.

Z výše uvedených rozhovorů bylo zjištěno, že příznivější situace na trhu práce pro OZP je v okrese Českých Budějovic, z důvodu vyššího počtu pracovních nabídek. Lidé tu také mají lepší možnosti, jak se dostat za prací, i po finanční stránce.

Názory obou respondentek jsou na tuto problematiku podobné. Rozcházejí se jen v otázce znalostí práv zaměstnavatelů OZP, kdy paní Hajná zastává názor, že zaměstnavatelé, kteří spolupracují s úřadem práce, jsou o svých právech v této oblasti informováni dostatečně, jako příklad udává tzv. monitorovací návštěvy. Zatímco paní Rapouchová naopak tvrdí, že jejich informovanost je nedostatečná, kvůli často se měnící legislativě. Navíc se zmiňuje o více příčinách špatné uplatnitelnosti OZP na trhu práce.

5. DISKUZE

Cílem výzkumného šetření bylo zmapovat a analyzovat CHPM se sídlem v Jihočeském kraji, a pokusit se zjistit, jakým způsobem by bylo možné zvýšit uplatnění OZP na trhu práce, se zaměřením zejména na lokality, nacházejících se v okresech Českých Budějovic a v Táboře. K dosažení cíle bylo použito dotazníkové šetření a strukturovaný rozhovor.

Pomocí dotazníku jsem oslovila všechny zaměstnavatele, kteří vytvořili CHPM v okrese České Budějovice a v Táboře a dále 50 vybraných zaměstnavatelům, jež nesplnili povinný podíl zaměstnáním OZP. Konkrétně mě zajímalo proč namísto jejich zaměstnání, plní danou povinnost jiným způsobem, např. odebíráním výrobků od zaměstnavatelů OZP, samostatně výdělečně činných OZP nebo odvodem finančních prostředků do státního rozpočtu. Z tohoto dotazníkové šetření, jež probíhalo ve dnech 16. 4. – 24. 4. 2015, se mi zpět vrátilo celkem 47 vyplněných dotazníků, ovšem jeden z nich byl vyřazen, pro nejasné odpovědi, jež příliš nesouvisely s řešením této problematiky.

Nejprve jsem kladla respondentům identifikační otázky, abych se dozvěděla, zda zaměstnávají OZP a pokud ano, jak dlouhou dobu a v jakém počtu. Zjistila jsem, že z dotazovaných respondentů, zaměstnává OZP celkem 35 zaměstnavatelů (76,1 %), přičemž ale 2 respondenti je zaměstnávají jen na poloviční úvazek a další tři zaměstnávají osoby zdravotně znevýhodněné. Firmy těchto zaměstnavatelů nejčastěji fungují okolo 20 let a více, nebo v rozpětí mezi 7-2 lety. Nejméně respondentů mi sdělilo, že se na trhu práce nachází méně než dva roky, konkrétně zde fungují 4 měsíce a 10 měsíců. Zbývajících 11 respondentů (23,9 %) nezaměstnává OZP.

Celkem 16 respondentů se shodlo na tom, že ve svém podniku zaměstnává k datu 31. 12. 2004 celkem 11-50 všech zaměstnanců, dalších 10 respondentů zaměstnává 51-100 zaměstnanců a třetí počet, na kterém se shodlo 6 respondentů, činil 1-10 zaměstnanců. Z uvedeného počtu 35 respondentů, jež zaměstnávají OZP, uvedlo 10 z nich, že zaměstnává 1-5 OZP, dále se vyskytoval počet kolem 12-20 OZP a 6-11 OZP, nejméně respondentů zaměstnává nad 100 OZP a jen 1 respondent 51-100 OZP. Ostatní

respondenti neuváděli počet, protože mají zdravotně postižené zaměstnance jen na poloviční úvazek, nebo zaměstnávají osoby zdravotně znevýhodněné.

V uplynulých 3 letech přijalo 14 respondentů (31,1 %) 1-5 zaměstnanců, 9 respondentů (20%) 5-10 zaměstnanců a 2 respondenti (4,4 %) nepřijali žádného nového zaměstnance. Mezi dalšími často objevujícími se počty přijatých zaměstnanců v tomto období, bylo především 50 či 100 zaměstnanců.

Otázka plnění povinného podílu

Pomocí otázky č. 15, 16 a 19 jsem snažila přijít na to, proč zaměstnavatelé, jež mají více než 25 zaměstnanců, plní povinný podíl 4 % jiným způsobem, než zaměstnáním OZP.

Z otázky č. 15 jsem se dozvěděla, 26 respondentů (56,5 %) má svá pracovní místa přizpůsobená pro práci OZP, a to především v oblasti bezbariérového přístupu, ostatní pracovní místa jsou většinou uzpůsobena konkrétně k individuálním potřebám daného člověka. Mnozí se také přiklání k úpravě pracovní doby, u některých zaměstnavatelů je možnost i práce z domova. Zbývajících 20 respondentů (43,5 %) nemá pracovní místa přizpůsobená pro zaměstnávání OZP.

Pomocí otázky č. 16 jsem se snažila zjistit, zda si respondenti myslí, že by se jejich pracovní místo dalo v budoucnu přizpůsobit pro zaměstnávání OZP. Z celkového počtu respondentů mi 40 respondentů (87 %) odpovědělo, že jejich pracovní místo by se nedalo do budoucna změnit, zatímco 6 respondentů (13 %) vidí možnost určitého zlepšení, především v eliminování stresu a změně pracovního prostředí ke konkrétnímu zdravotnímu postižení daného potenciálního zaměstnance.

Z otázky č. 19 jsem zjistila, že 28 respondentů (60,9 %) si stojí za názorem, že zaměstnávání OZP přináší určité benefity, z nichž jmenují především morální plusy, plnění povinného podílu, daňové úlevy a v neposlední řadě možnost čerpání příspěvků od úřadů práce. S tímto názorem, se ztotožňuje i profesorka Marie Vítková, jež tvrdí, že zaměstnávání lidí se zdravotním postižením, s sebou přináší sociální i personální výhody, mohu jmenovat kupříkladu stoupnutí prestiže firmy v očích veřejnosti a

možnost získání loajálního a vděčného zaměstnance. Naopak 18 respondentům (39,1 %) se nezdá, že by zaměstnáváním OZP získali nějaké výhody.

Domnívám se, že jádro tohoto problému spočívá především v tom, že tito zaměstnavatelé nemají pracovní místa uzpůsobena pro zaměstnání OZP a jejich případná změna by byla příliš finančně náročná. Navíc jsou někteří z nich příliš skeptičtí a nevidí žádné benefity plynoucí ze zaměstnávání zdravotně postižených zaměstnanců.

Ověření H1:

Dozvěděla jsem se, že 14 respondentů (30,4%) neshledalo u lidí se zdravotním postižením žádný zdravotní stav, jenž by jim bránil v přijetí takového člověka do pracovního poměru, dalších 32 respondentů (69,6%) ale naopak poukazuje na zdravotní stavy, který by pro ně byl již překážkou v zaměstnávání OZP. Hovoří zejména o nevidomosti, pohybovém omezení - invalidní vozík a nehybných či chybějících rukou.

Na otázku, jakým způsobem zaměstnavatelé vyhledávají své zaměstnance, mi 31 respondentů (67,4 %) odpovědělo, že potenciální zaměstnanci se sami přijdou zeptat, zda je pracovní místo volné, 29 respondentů (63 %) vyhledává OZP ve spolupráci s úřady práce, 21 respondentů (45,7 %) dají na doporučení jiného zaměstnance a 16 respondentů (34,8 %) pomocí inzerátů, ale někteří respondenti uvádějí i spolupráci s agenturami.

Bylo zjištěno, že 25 respondentů se při výběru svých zaměstnanců soustředí zejména na praktické dovednosti a zkušenosti, a až poté se zajímají o získané vzdělání, u něhož dává 30 respondentů (65,2 %) přednost odbornému vzdělání, 21 respondentů (45,7 %) odbornému vzdělání s maturitou, 15 respondentů (32,6 %) vysokoškolské vzdělání (ale to se týká spíše respondentů nezaměstnávající OZP), 9 respondentů (19,6 %) vyššímu odbornému vzdělání a nejméně lukrativní je základní vzdělání, jehož se zastává nejmenší počet respondentů, konkrétně 7 (15,2%). Jen 8 respondentů projevilo větší zájem o získané vzdělání a 13 respondentů klade stejný důraz na získané zkušenosti i vzdělání.

Z průzkumu vyšlo najevo, že lidé se zdravotním postižením jsou nejčastěji zaměstnáváni v oblastech lehkého průmyslu, zemědělství, jako ostrahy objektů, na nákup a prodej zboží a na úklidové služby. Najdeme je ale i v zaměstnání, jakými jsou výchova a vzdělávání, administrativa a služby. Nejméně se pak vyskytují v resortu zdravotnictví.

Problém špatné uplatnitelnosti lidí se zdravotním postižením na trhu práce vidí převážná většina respondentů, konkrétně 25 responzí (54,3 %) v časté nemocnosti, 14 responzí (30,4 %) v předsudcích od zaměstnavatelů, 9 responzí (19,6 %) ve špatné informovanosti a 7 responzí (15,2 %) v nedostatečné kvalifikaci na danou pracovní pozici. Problém vidí i v tom, že tito lidé se nemohou uplatnit ve všech oborech, jako zdravý člověk a také v dodatečných nákladech na jejich zaměstnávání.

V otázce přístupu společnosti k lidem se zdravotním postižením se valná většina respondentů, konkrétně 27 (58,7 %) shoduje v názoru, že společnost přistupuje dobře k OZP. Zbývajících 19 respondentů (41,3 %) vidí pochybení společnosti v přístupu k lidem se zdravotním postižením, vytýká jí zejména sociální necitlivost, časté podceňování a nízkou míru tolerance, někteří hovoří i o profesní diskriminaci.

S tímto tvrzením se shoduje názor paní Mgr. Zdeny Rapouchové, která tvrdí, že společnost si již zvykla na občany se zdravotním postižením a chová se k nim přiměřeně, ale zmiňuje se, že samozřejmě závisí na daném druhu postižení. Oproti tomu paní Eva Hajná hovoří o častém škatulkování těchto osob.

S tvrzením převažující většiny zaměstnavatelů, kteří zastávají názor, že příčinou špatné uplatnitelnosti OZP je jejich častá nemocnost, se částečně ztotožňuje i paní Mgr. Zdena Rapouchová, jež také říká, že problém jejich špatné uplatnitelnosti pramení z problému časté nemocnosti, a vyvolává tak nechtěný a nedostatečný pracovní výkon, ale přiklání se i k dalším ohniskům tohoto problému. Zmiňuje zejména nechuť lidí pracovat, nedostatečnou motivaci, stejně jako paní Eva Hajná.

Protichůdný názor v oblasti motivace zdravotně postiženého člověka vyjadřuje Lucie Procházková, jež tvrdí, že práce jako taková znamená pro člověka velmi mnoho. Umožňuje mu konat pravidelnou a systematickou činnost a velmi pozitivně působí na jeho sebevědomí. Motivace OZP k práci se ale přece jen zdá z provedených průzkumů

nedostatečná, a může být jedním z klíčových problémů jejich špatné uplatnitelnosti na trhu práce.

Podle mého názoru, by bylo přínosné snažit více namotivovat člověka se zdravotním postižením k práci, poukázat na všechny bonusy, jenž mu přináší a že to není jen otázka peněz, pokud by oponovaly tvrzením nedostatečné mzdy.

Hypotéza č. 1 nebyla potvrzena, neboť se většina zaměstnavatelů shodla na názoru, že v malé kvalifikaci OZP problém nevidí. Z celkového počtu 46 respondentů, mi jen 8 z nich odpovědělo, že u výběru budoucích zaměstnanců kladou důraz na získané vzdělání. Ostatní se shodují na tom, že preferují získané zkušenosti a dovednosti během života, určití respondenti se kloní i ke kombinaci praktických zkušeností a vzdělání.

Ověření H2:

Pro ověření této hypotézy bylo nejprve důležité zjistit, jaký názor mají zaměstnavatelé na příspěvky, jež mohou čerpat od úřadu práce, a zda o nich mají dostatečné a srozumitelné informace. Z celkového počtu respondentů, ví jen 27 zaměstnavatelů, o tom, jaký má nárok na čerpání příspěvků od úřadu práce, ostatní si nejsou jisti nebo nemají v této oblasti zkušenosti a nové informace ani nehledají.

Z dotazníkového šetření bylo zjištěno, že 27 respondentů (58,7 %) nepovažuje proces žádání o příspěvek za složitý, zatímco 19 respondentů (41,3 %) ho za problematický označuje, zejména kvůli složité administrativě, jež může být vyvolána neustále se měnící legislativou. Poukazují i na nevhodné vyplácení příspěvků, v některých odpovědích se objevil i názor, že jsou vypláceny pozdě. Tito zaměstnavatelé čerpají zejména příspěvky dle §78 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, dotace na vzdělávání a na zaměstnance, příspěvek na vyhrazení společensky účelného místa či příspěvky na odbornou praxi pro mladé do 30 let v Jihočeském kraji.

Podle mého názoru by bylo přínosné, pokusit se ze strany úřadu práce předávat zaměstnavatelům informace o možnostech čerpání příspěvků na zaměstnávání OZP ve snáze pochopitelné podobě, neboť jak je vidět z dotazníkového šetření, v této oblasti

mnozí tápou. Ale paní Eva Hajná mi sdělila, že na úřadu práce v Českých Budějovicích probíhají v rámci aktivní politiky zaměstnanosti již tzv. monitorovací návštěvy, prostřednictvím kterých jsou zaměstnavatelům potřebné informace předávány. Nebo by bylo případným řešením vypracovat manuál k tomu, jak se dané žádosti vyplňují.

Hypotéza č. 2 nebyla potvrzena, neboť vyšší počet zaměstnavatelů se shodl na tom, že se jim proces žádání o příspěvky nezdá složitý a rozumí mu.

Ověření H3:

S výší příspěvků poskytovaných úřadem práce je spokojeno celkem 19 respondentů (41, 3 %), 25 respondentů (54,4 %) neví, jak na tuto otázku reagovat a jen 2 respondenti jsou nespokojeni (4,4 %), přáli by si, aby příspěvek na mzdové náklady zahrnoval celou mzdu.

S názorem dostatečné výše příspěvků se ztotožňuje i paní Mgr. Zdena Rapouchová, jenž vyjadřuje obavy, k tomu, že případné zvýšení příspěvků, by mohlo podnítit jejich zneužívání ze stran zaměstnavatelů. Stejný názor zastává i paní Eva Hajná, ale navíc se pozitivně vyjadřuje k tomu, že by bylo dobré zvýšit tyto příspěvky neziskovým organizacím, kterým nejde čistě o samotný zisk, jako spíše o začlenění OZP do světa práce a společnosti, ale také má obavy z případného zneužívání, proto by výši příspěvku ponechala na cenové hladině, jakou má v současné době

Tato hypotéza nebyla potvrzena neboť se většina zaměstnavatelů i mnou zpovídané respondentky shodly na tom, že výše příspěvků je v pořádku. Navíc tento názor nesdíleli jen 2 respondenti.

Ověření H4:

Pro tuto hypotézu jsou stěžejní otázky č. 20 a č. 21, jež se dotazují na to, jak zaměstnavatelé odměňují své zaměstnance. Celkem 26 zaměstnavatelů (56,5 %) odměňuje své zaměstnance podle odvedené práce. Podle odpracovaného času odměňuje jen 10 respondentů (21,7 %) a dalších 10 respondentů odměňuje kombinací odvedené práce a odpracovaného času, zaměstnanci většinou mají i možnost získat odměny za kvalitně odvedenou práci. Někteří zaměstnavatelé odměňují podle pracovní pozice či

měsíčního tarifu. Bylo zjištěno, že 39 respondentů (84,8 %) odměňuje své zaměstnance vyšší než minimální mzdou a zbývajících 8 respondentů (17,4 %) naopak dává svým zaměstnancům minimální mzdu.

Tato hypotéza byla potvrzena, neboť se 26 respondentů z celkového počtu 46 respondentů shodlo na názoru, že své zaměstnance opravdu odměňuje podle odvedené práce.

6. ZÁVĚR

Otázka špatné uplatnitelnosti OZP na otevřeném či chráněném trhu práce je jev, se kterým se naše společnost již dlouhou dobu potýká, proto jsem se pomocí své bakalářské práce snažila proniknout do ohniska tohoto problému a prozkoumávat příčiny a faktory, které ho následují.

Nejprve jsem se snažila danou problematiku zmapovat z teoretického hlediska, kdy jsem čerpala poznatky z odborné literatury, právních norem ČR a důležitých mezinárodních dokumentů, jenž se tohoto tématu, úzce týkají. Poté jsem se snažila zmapovat a analyzovat situaci na trhu práce v Jihočeském kraji, přičemž jsem se blíže zaměřila na okres České Budějovice a Tábor.

V současné době se v Jihočeském kraji nachází na 3662 OZP, uchazečů o zaměstnání a nalezneme tu okolo 4159 CHPM. Okres České Budějovice je největším okresem Jihočeského kraje a na zdejší pobočce je evidováno 856 OZP, ale počet volných pracovních míst je jen 291. Podobná situace je v okresu Tábor, kde je evidováno 662 OZP, pro něž je vytvořeno 74 volných pracovních míst.

V praktické části své práce jsem se zabývala kvantitativním výzkumem, při němž jsem využila nástroje zvaného dotazník a řízeného rozhovoru se dvěma respondentkami, jež pracují na úřadu práce v mnou zkoumaných okresech a mají na starosti agendu příspěvků pro zaměstnavatele na zaměstnávání OZP. Již zmíněný dotazník jsem distribuovala pomocí webového portálu: https://www.survio.com ve dnech 16. 4. – 24. 4. 2015. Po uplynutí stanoveného času, se mi zpět vrátilo 47 dotazníku, ale jeden z nich jsem musela z důvodu nejasných odpovědí vyřadit.

Data získaná z dotazníku jsem poté pomocí programu Microsoft Excel zanesla do grafů a v diskuzi jsem se snažila o jejich komparaci s daty získanými z rozhovoru a s poznatky načerpané v odborné literatuře.

Pro výzkum jsem si stanovila celkem čtyři hypotézy. První hypotéza sledovala, zda je příčinou malého zájmu zaměstnavatelů o OZP opravdu malá kvalifikace a častá

nemocnost uchazečů o zaměstnání. Při jejím ověřování jsem vycházela z otázek č. 5, 6, 7, 8, a 10. Zjistila jsem, že příčina malého zájmu zaměstnavatelů o zaměstnávání OZP vychází z jejich časté nemocnosti, zatímco na vzdělání důraz nijak obzvlášť nekladou. Proto tato hypotéza nebyla potvrzena.

Při ověřování druhé hypotézy, která zjišťovala názory zaměstnavatelů na získání příspěvků od úřadu práce, konkrétně na to, zda se jim proces žádání o příspěvky a případné vyplňování příslušných žádostí zdají možná až příliš složité, jsem vycházela z otázek č. 12 a 13. Hypotéza nebyla potvrzena, ale objevila se poměrně velká skupina respondentů, zastávající opačný názor a mající problém s příliš složitou administrativou, provázející tyto příspěvky. Proto by bylo dobré se na tuto problematiku více zaměřit.

Třetí hypotéza zjišťovala názor zaměstnavatelů na výši příspěvků, poskytovaných na podporu zaměstnávání OZP, vztahovaly se k ní otázky č. 13 a 14. Tato hypotéza také nebyla potvrzena.

Poslední hypotézou jsem zjišťovala, jak jsou zaměstnanci se zdravotním postižením ve svém zaměstnání odměňovány, vycházela jsem přitom z otázek č. 20 a 21. Tato hypotéza byla potvrzena.

Z výzkumného šetření vyplynulo, že největší problém uplatnitelnosti OZP spočívá v několika příčinách. Určitě je nutné zmínit problém jejich časté nemocnosti, která způsobuje malý výkon při práci, čímž se tito uchazeči o zaměstnání stávají pro potenciální zaměstnavatele málo zajímaví na poli trhu práce. Další příčina tkví v nedostatečné motivaci ze strany samotných lidí se zdravotním postižením jako uchazečů o zaměstnání, která může být způsobená málo ohodnocenou mzdou. Jádrem problému mohou být i nedostatečně vysvětlené informace, jež jsou předávané zaměstnavatelům OZP. Některým se zdá proces žádání o příspěvky tak složitý, že se raději rozhodnou, tuto možnost nevyužít, a tím přichází zdravotně postižený jedinec o potenciální pracovní místo. S výší příspěvků ale zaměstnavatelé problém nemají.

Doufám, že výsledky této práce budou působit jako zpětná vazba pro pracovníky na úřadu práce, jež mají tuto problematiku na starost.

7. SEZNAM INFORMAČNÍCH ZDROJŮ

Monografie:

BUCHTOVÁ, B., ŠMAJS, J. a BOLELOUCKÝ, Z. 2013. *Nezaměstnanost*. 2. přeprac. a aktualiz. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-4282-3.

BECK, P., HACAPERKOVÁ, D., KRÁLOVÁ, J. a NIEDERLE, P. 2012 *Dávky pomoci v hmotné nouzi a dávky pro osoby se zdravotním postižením.* 1. vyd. Praha: Anag. ISBN 978-80-7263-744-7.

ČERVINKA, T., HŮRKA, P., LEIBLOVÁ, Z., a kol. 2012. *Zaměstnávání občanů se zdravotním postižením, důchodců, mladistvých a studentů, absolventů škol, žen, agenturních zaměstnanců a dalších kategorií.* 5. aktualizované a doplněné vyd. Praha: ANAG. ISBN 978-80-7263-751-5.

ČEVELA, R., ČELEDOVÁ L., ZVONÍKOVÁ A. 2010. *Posudkové lékařství: vybrané kapitoly*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-3285-5.

DVOŘÁKOVÁ, Z., a kol. 2007. *Management lidských zdrojů.* 1. vyd. Praha: C. H. Beck. ISBN 978-80-7179-893-4.

HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. 2013. *Sociální péče o seniory*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-4139-0.

KALVACH Z., ČELEDOVÁ L., HOLMEROVÁ I. a kol. 2011. *Křehký pacient a primární péče*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-4026-3.

KUZNÍKOVÁ I., a kol. 2011. *Sociální práce ve zdravotnictví.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-3676-1.

MATOUŠEK, O. a kol. 2007. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení.* 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-310-9.

NOVOSAD, L. 2009. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-509-7.

NESČÁKOVÁ L. 2012. *Pracovní právo pro neprávníky: rozbory vybraných ustanovení, praktická aplikace, vzory a příklady*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-4091-1

NESČÁKOVÁ L. 2014. *Zákoník práce 2014 v praxi – komplexní průvodce s řešením problémů: právní stav k 1.1.2014*. 4. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-5124-5.

OPATŘILOVÁ, D. a PROCHÁZKOVÁ, L. 2011. *Předprofesní a profesní příprava jedinců se zdravotním postižením.* 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-5536-0.

SEIFERT, B., ČELEDOVÁ, L. a kol. 2012. *Základní pojmy praktického a posudkového lékařství*. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2082-4.

SVĚTOVÁ ZDRAVOTNICKÁ ORGANIZACE. 2010. *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing , a.s. ISBN 978-80-247-1587-2

VALENTA, V., MICHALÍK J., LEČBYCH M., a kol. 2012. *Mentální postižení v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-247-3829-1

VÍTEK, J. a VÍTKOVÁ, M. 2012. *Teorie a praxe v edukaci, intervenci, terapii a psychosociální podpoře jedinců se zdravotním postižením se zaměřením na neurologická onemocnění*. 1. vyd. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-210-9.

Legislativa:

ČESKO. Zákon č. 561/2004 ze dne 24. září 2004 o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělání (školský zákon) Sb. In: *Zakonyprolidi.cz* 2004, částka 190. Dostupné z: http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561

ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách ve znění zákona č. 206/2009 Sb. In: *Zakonyprolidi.cz* 2006, částka 37.
Dostupný z: http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108

ČESKO. Zákon č. 435 ze dne 13. 5. 2004 o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb. In: *Zakonyprolidi.cz* 2004, částka 143.
Dostupné z: http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-435

ČESKO. Zákon č. 198 ze dne 23. dubna 2008 o rovném zacházení a právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon) č. 198/2009 Sb. In: Z*akonyprolidi.cz* 2009, částka 198.
Dostupné z: http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-198

ČESKO. Zákon č. 262 ze dne 21. dubna 2006 zákoník práce č. 262/2006 Sb. In: *Zakonyprolidi.cz* 2006, částka 84.
Dostupné z: http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-262

ČESKO. Zákon č. 329 ze dne 13. října 2011 o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů č. 329/2011 Sb. In: *Zakonyprolidi*.cz 2011, částka 115.
Dostupné z: http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-329

Internetové zdroje:
ČESKÁ UNIE PRO PODPOROVANÉ ZAMĚSTNÁVÁNÍ. Statistické údaje o PZ v ČR. In: *Unie-pz.cz* [online]. © 2013-19-8 [cit. 2015-24-3]. Dostupné z.: http://unie.alanium.com/files/files/Statistika_PZ_2012_CUPZ_FIN.pdf

EUROSKOP.CZ VĚCNĚ O EVROPĚ. Deklarace. In: *Euroskop.cz* [online]. © 2005 – 2015 [cit. 2015-12-2]. Dostupné z.: http://www.euroskop.cz/gallery/5/1684-b9639fb5_72e4_4560_9489_dc6ddba5a898.pdf

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Odkazy, soubory. In.: *Mpsv.cz* [online]. © 2011-7-1 [cit. 2015-12-2]. Dostupné z.: http://www.mpsv.cz/files/clanky/10774/umluva_CJ_rev.pdf

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. O MPSV. In.: *Mpsv.cz* [online]. © 2014-26-9 a [cit. 2015-17-3]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/cs/65

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Práce a právo. In.: *Mpsv.cz* [online]. © 2014-26-9 b [cit. 2015-17-3]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/cs/6

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Příručka pro personální a platovou agendu. In.: *Mpsv.cz* [online]. © 2015-2-2 c [cit. 2015-17-3].
Dostupné z: http://www.mpsv.cz/ppropo.php

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Zpráva o situaci na trhu práce v Jihočeském kraji In: *Analýza stavu a vývoje trhu práce v Jihočeském kraji za rok 2014* [online]. © 2015-13-4 d [cit. 2015-25-4].
Dostupné z: https://portal.mpsv.cz/upcr/kp/jhc/statistiky

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Zpráva o situaci na trhu práce v jednotlivých okresech Jihočeského kraje In: *Zpráva o vývoji situace na trhu práce v okrese České Budějovice za rok 2010* [online]. © 2015-13-4 e [cit. 2015-25-4].
Dostupné z: https://portal.mpsv.cz/upcr/kp/jhc/statistiky

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Zpráva o situaci na trhu práce v jednotlivých okresech Jihočeského kraje In: *Analýza trhu práce v okrese Tábor za rok 2010* [online]. © 2015-13-4 f [cit. 2015-25-4].
Dostupné z: https://portal.mpsv.cz/upcr/kp/jhc/statistiky

8. PŘÍLOHY

Příloha 1 Dotazník

Příloha 2 Řízený, strukturovaný rozhovor

Příloha 1

Dobrý den,
jmenuji se Lucie Hanzalová a jsem studentkou Zdravotně sociální fakulty, Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Ráda bych Vás touto cestou požádala o vyplnění mého dotazníku, který se týká problematiky Zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněných pracovních místech v Jihočeském kraji. Dotazník je plně anonymní a veškerá získaná data budou použita jen pro zpracování výzkumné části mé bakalářské práce. Cílem dotazníku je zjistit, jak fungují chráněná pracovní místa v Jihočeském kraji a zda by bylo možné zlepšit situaci zdravotně postižených osob na trhu práce. Předem děkuji za Váš čas.

Otázky:

1. Zaměstnáváte osoby se zdravotním postižením?
    a. Ano
    b. Ne

2. Jak dlouho Vaše firma zaměstnává osoby se zdravotním postižením?
   Pokud zaměstnává, prosím dopište:
   Nezaměstnává OZP

3. Kolik měla Vaše firma celkem zaměstnanců k datu 31. 12. 2014 (fyzické osoby)?

4. Kolik měla Vaše firma zaměstnanců s OZP k datu 31. 12. 2014 (fyzické osoby)
   Prosím napište:
   Nezaměstnává OZP

5. Jaký je hlavní předmět činnosti Vaší firmy?
   (Prosím napište)

6. Jakým způsobem hledáte nové pracovníky?
    a. Pomocí inzerátů (v novinách, na internetu, aj…)
    b. Ve spolupráci s úřady práce
    c. Na doporučení jiného zaměstnance
    d. Sami se přijdou zeptat, zda je volné místo
    e. Jiná možnost (prosím dopište)

7. Jaké vzdělání u svých zaměstnanců preferujete?
    a. Základní vzdělání
    b. Odborné vzdělání
    c. Odborné vzdělání s maturitou a gymnázia
    d. Vyšší odborné vzdělání
    e. Vysokoškolské vzdělání

8. Při výběru zaměstnance kladete důraz spíše na:
   (prosím vyjádřete se v %, tak aby Vaše odpověď dávala dohromady součet 100%)
    a. Získané vzdělání:
    b. Praktické zkušenosti:

9. Kolik nových zaměstnanců s OZP jste přibližně přijali v období uplynulých 3 let?
    a. 0
    b. 1-5
    c. 5-10
    d. Jiná možnost (prosím dopište)

10. Existuje nějaký zdravotní stav, který by pro Vás byl již překážkou v zaměstnání takového člověka?
    a. Ano (napište prosím jaký)

b. Ne

11. Víte, jaké příspěvky na zaměstnávání zdravotně postižených osob můžete čerpat od úřadu práce?
    (Prosím napište)

12. Považujete proces žádání o příspěvky na zaměstnávání osob se zdravotním postižením za složitý?
    a. Ano (napište prosím, v čem byste viděl/a ono zlepšení?)
    b. Ne

13. Jaké konkrétní příspěvky čerpáte od úřadu práce?
    Prosím napište:
    Nečerpám žádné příspěvky

14. Považujete výši poskytovaných příspěvků za dostatečnou?
    a. Ano
    b. Ne (napište prosím, o který příspěvek se jedná, a o jakou částku by se měl navýšit)
    c. Nevím

15. Jak jsou Vaše pracovní místa přizpůsobena pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením?
    Prosím napište
    Nejsou přizpůsobena pro zaměstnávání OZP

16. Myslíte si, že by se dala Vámi zřizovaná chráněná pracovní místa v budoucnu lépe přizpůsobit pro zaměstnávání OZP?
    a. Ano (napište prosím, v čem vidíte zlepšení)
    b. Ne

17. Osoby se zdravotním postižením stále patří mezi jednu z nejvíce rizikových skupin na trhu práce. Zaškrtněte, v čem vidíte problém. Můžete zatrhnout i více možností
    a. Zaměstnavatelé se bojí zaměstnávat osoby se zdravotním postižením kvůli jejich časté nemocnosti
    b. Osoby se zdravotním postižením nemají dostatečnou kvalifikaci na dané zaměstnání
    c. Špatná informovanost zaměstnavatelů i veřejnosti
    d. Předsudky ze stran zaměstnavatelů
    e. Jiná možnost (prosím napište)

18. Myslíte si, že přístup společnosti k lidem se zdravotním postižením je v dobrý?
    a. Ano
    b. Ne (napište prosím důvod)

19. Myslíte si, že zaměstnávání osob se zdravotním postižením s sebou přináší určité benefity?
    a. Ano (napište prosím jaké)
    b. Ne

20. Podle jakého kritéria odměňujete své zaměstnance?
    a. Dle odvedené práce
    b. Dle odpracovaného času
    c. Jiná možnost (prosím dopište)

21. Odměňujete své zaměstnance minimální mzdou?
    a. Ano
    b. Ne

Pokud máte zájem, zde je prostor, pro Vaše názory a připomínky, které Vás v souvislosti s tímto dotazníkem napadly.

Ještě jednou, bych Vám ráda poděkovala za čas strávený nad tímto dotazníkem a ochotu a spolupráci nad jeho vyplněním. Pokud máte zájem o seznámení se s výsledky výzkumného šetření, prosím napište mi na email: hanzalova.lucie01 @seznam.cz a já Vám po vyhodnocení dotazníku zašlu zjištěná data.

Příloha 2

Dobrý den,

jmenuji se Lucie Hanzalová a jsem studentkou Zdravotně sociální fakulty, Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Ráda bych Vás požádala o poskytnutí rozhovoru na téma Zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněných pracovních místech v Jihočeském kraji. Cílem rozhovoru je zjistit Váš náhled na otázku zaměstnávání osob se zdravotním postižením v Jihočeském kraji a porovnat situaci na trhu práce těchto osob v okresu České Budějovice a v okresu Tábor. Předem děkuji za Váš čas.

Otázky:

1. V čem podle Vás tkví problém špatné uplatnitelnosti osob se zdravotním postižením na trhu práce? Navrhovala byste nějaké konkrétní zlepšení?
2. Myslíte si, společnost dobře přistupuje k lidem se zdravotním postižením nebo tu stále panují velké předsudky?
3. Jsou podle vás osoby se zdravotním postižením dostatečně informováni o svých právech v otázkách zaměstnávání?
4. Znají zaměstnavatelé svá práva a povinnosti v otázkách zaměstnávání osob se zdravotním postižením?
5. Myslíte si, že je v Jihočeském kraji dostatečný počet chráněných pracovních míst vůči počtu osob se zdravotním postižením?
6. Je lepší situace na trhu práce v okrese Tábor nebo v Českých Budějovicích a proč?
7. Jaký je váš názor na příspěvky, které poskytuje úřad práce na chráněná pracovní místa, je jejich výše dostatečná?

Moc Vám děkuji, za poskytnutý rozhovor.