



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

Plnění povinnosti zaměstnávat
osoby se zdravotním postižením
zaměstnavateli v okrese České Budějovice

Vypracovala: Gabriela Lutovská
Vedoucí práce: Ing. Ivan Loukota

České Budějovice 2015

Abstrakt

Plnění povinnosti zaměstnávat osoby se zdravotním postižením zaměstnavateli v okrese České Budějovice

Skupina osob se zdravotním postižením patří mezi vysoce rizikovou skupinu ohroženou nezaměstnaností a to především nezaměstnaností dlouhodobou. Na trhu práce je osobám se zdravotním postižením věnována zvýšená ochrana.

Zákon 435/2004 Sb., o zaměstnanosti upravuje povinnost zaměstnavatelů zaměstnávat osoby se zdravotním postižením. Plnit povinný podíl mají všichni zaměstnavatelé, kteří zaměstnávají víc než 25 zaměstnanců a to ve výši 4 % z celkového počtu svých zaměstnanců. Zákon umožňuje tuto povinnost naplňovat třemi způsoby. Zaměstnavatel může osoby se zdravotním postižením sám zaměstnávat, dále může odebírat výrobky nebo služby od těch zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají osoby se zdravotním postižením, nebo může použít odvod do státního rozpočtu. Všechny možnosti jsou považovány za rovnocenné a lze je vzájemně kombinovat.

Cílem práce je zhodnotit plnění povinného podílu u zaměstnavatelů v okrese České Budějovice v posledních 5ti letech (2010 - 2014).

Byly stanoveny dvě hypotézy a u obou byl použit kvantitativní výzkum, jehož snahou bylo hypotézy potvrdit či vyvrátit. První hypotéza předpokládala, že zaměstnavatelé plní povinný podíl převážně zaměstnáváním těchto osob. Zvolenou technikou u první hypotézy bylo studium dokumentů, v rámci kterého byla provedena sekundární analýza dat a použity statistiky za roky 2010 - 2014. Druhá hypotéza předpokládala, že zaměstnavatelé obtížně hledají na trhu práce zaměstnance se zdravotním postižením, a proto volí variantu plnění povinného podílu prostřednictvím odběru výrobků a služeb. Tato hypotéza byla ověřována prostřednictvím dotazníkové šetření u vybraných zaměstnavatelů. Provedeným výzkumem byla první hypotéza potvrzena. Druhá hypotéza potvrzena nebyla.

Výstupy práce a výsledky budou využity Úřadem práce České republiky k rozšíření a zkvalitnění služeb poskytovaným zaměstnavatelům. Bakalářská práce dále může sloužit jako studijní materiál pro studenty sociálních oborů.

Klíčová slova:

- osoba se zdravotním postižením
- povinný podíl
- práva osob se zdravotním postižením
- rizikové skupiny na trhu práce
- trh práce
- význam práce
- zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Abstract

The Performance of Duties to Employ Disabled People by Employers in the Area of České Budějovice

People with disabilities are among the group of people vulnerable to unemployment, especially the long-term one. On the labor market there is enhanced protection provided for people with disabilities.

Act 435/2004 Coll., On Employment regulates the obligation of employers to employ people with disabilities. All employers who employ more than 25 employees must meet the mandatory proportion in the amount of 4 % of its total staff. There are three possible ways how to meet this proportion. Employers may directly employ people with disabilities; they may acquire goods or services from those employers who employ people with disabilities; or they may apply the payment to the state budget. All these options are considered equivalent and can be combined.

The aim of this work is to evaluate the fulfillment of the mandatory proportion among the employers in the district of České Budejovice in the past 5 years (2010 - 2014).

This thesis works with two hypotheses based on a quantitative research. This research was held to confirm or disprove these hypotheses. The first hypothesis assumes that employers meet the mandatory proportion mainly by employing these people. The chosen technique to analyze the first hypothesis was an analysis of documents with secondary analysis of statistical data for the period from 2010 to 2014. The second hypothesis assumes that employers have difficulties finding employees with disabilities on labour market, therefore, to meet the mandatory proportion they choose the option of purchasing their goods and services. This hypothesis was verified by using of questionnaire survey among chosen employers. The conducted research confirms the first hypothesis. On the other hand, the second hypothesis is disproven.

The outputs and results of this work will be used by the Labour Office of the Czech Republic to expand and improve the services provided to employers. This bachelor thesis may also serve as a study material for students of social disciplines.

Keywords:

- people with disabilities
- mandatory proportion
- rights of persons with disabilities
- risk groups in the labor market
- labor market
- meaning of work
- employment of people with disabilities

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 10.8.2015

.....

Gabriela Lutovská

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucímu práce Ing. Ivanu Loukotovi za jeho vstřícnost, trpělivost, podporu a poskytnuté rady při zpracování mé bakalářské práce.

Obsah

Úvod	10
1 Současný stav dané problematiky	
1.1 Problematika zdravotního postižení	12
1.1.1 Zdraví a nemoc	12
1.1.2 Klasifikace zdravotního postižení	12
1.1.3 Klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF)	13
1.1.4 Handicap vs. postižení	14
1.1.5 Invalidita	14
1.1.6 Sociální práce se zdravotně znevýhodněnými osobami	15
1.1.7 Sociální služby a dávky pro osoby se zdravotním postižením	15
1.1.7.1 Sociální služby	16
1.1.7.2 Dávky	17
1.2 Podíl počtu osob se zdravotním postižením na celkové populaci	17
1.3 Význam práce pro člověka	19
1.3.1 Práce a potřeba seberealizace	19
1.3.2 Seberealizace pro člověka s postižením	20
1.4 Práva osob se zdravotním postižením	20
1.4.1 Mezinárodní právo	20
1.4.2 Právo ČR	23
1.5 Trh práce	23
1.5.1 Nabídka a poptávka na trhu práce	24
1.5.2 Nezaměstnanost a rizikové skupiny na trhu práce	24
1.5.3 Osoby se zdravotním postižením jako riziková skupina na trhu práce	26
1.6 Zaměstnávání osob se zdravotním postižením	27
1.6.1 Přístup zaměstnavatele	27
1.6.2 Zákoník práce a zákon o zaměstnanosti	27
1.7 Zákon o zaměstnanosti	28
1.7.1 Osoba se zdravotním postižením a osoba zdravotně znevýhodněná	28

1.7.2 Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav	29
1.7.3 Pracovní rehabilitace	29
1.7.4 Chráněné pracovní místo	29
1.7.4.1 Příspěvek na zřízení chráněného pracovního místa	30
1.7.4.2 Příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů	30
1.7.5 Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením	31
1.8. Povinný podíl	31
1.8.1 Způsoby plnění povinného podílu	32
1.8.1.1 Zaměstnávání osob se zdravotním postižením v pracovním poměru	32
1.8.1.2 Odběr výrobků a služeb	33
1.8.1.3 Odvod do státního rozpočtu	33
1.8.2 Průměrný roční přepočtený počet zaměstnanců	34
1.8.3 Změny od 1. 1. 2015	35
2 Cíl práce a hypotézy	
2.1 Cíl práce	37
2.2 Hypotézy	38
3 Metodika	
3.1 Použité metody	39
3.2 Charakteristika výzkumného souboru	40
4 Výsledky	
4.1 Výsledek hypotézy č. 1	41
4.2 Výsledek hypotézy č. 2	59
5 Diskuze	70
5.1 Diskuze k hypotéze č. 1	70
5.2 Diskuze k hypotéze č. 2	73
6 Závěr	75
7 Seznam použitých zdrojů	77
8 Přílohy	83

Úvod

Osoby se zdravotním postižením tvoří významnou minoritu obyvatel České republiky. Výsledky statistického šetření, které byly v České republice realizovány poprvé v roce 2007 a následně v roce 2013, potvrzují odhad o počtu osob se zdravotním postižením. Nejnovější šetření z roku 2013 ukazuje, že více než jeden milion Čechů trpí postižením (přesně 10,2 % z populace). Jinými slovy to znamená, že každý desátý český občan je zdravotně postižený. Zcela jistě si tato skupina občanů zaslouží náležitou pozornost a zvýšenou ochranu nejen na trhu práce z hlediska legislativy, ale i morálky.

Počet občanů s postižením má stále narůstající tendenci. Souvisí to například s demografickým vývojem a stárnutím populace a také s moderními medicínskými postupy, které dokáží zachraňovat a prodlužovat lidský život, člověk ale zůstává invalidní a kvalita jeho života je snížena.

Práva osob se zdravotním postižením jsou zakotvena v řadě mezinárodních i českých dokumentů, kterým se v této práci také věnuji.

Lidé se zdravotním postižením naráží v běžném životě na řadu potíží, se kterými se zdravý občan majority nemusí potýkat. Setkává se s problémy například v oblasti bydlení, dopravy, vzdělání nebo zaměstnanosti. Práce má pro člověka obrovský význam a to nejen ekonomický, ale především socializační. Díky práci si člověk vytváří sociální kontakty, získává určité postavení - sociální status. Práce přináší člověku možnost seberealizace a té lze bez uplatnění na trhu práce těžko dosáhnout.

Nezaměstnanost přináší ztráty nejen ekonomické, ale i psychické a sociální. To platí u všech nezaměstnaných a to především nezaměstnaných dlouhodobě. Tyto ztráty jsou pro osoby se zdravotním postižením zvláště citelné. Týkají se nejen daného jedince, ale také jeho rodiny a celé společnosti.

Aktivní politika zaměstnanosti je zaměřena na osoby, které jsou ohrožené nezaměstnaností. Jednou z těchto rizikových skupin jsou právě osoby se zdravotním postižením. Snahou státu je, aby co nejvíce těchto osob bylo ekonomicky aktivních a účastnilo se pracovního procesu. Zaměstnávání osob se zdravotním postižením je jedním z důležitých nástrojů v boji proti chudobě a sociálnímu vyloučení, kterými je

tato skupina občanů ohrožená více než zdravá část populace. Zdravotní postižení jako takové dříve naráželo a i dnes stále naráží na předsudky a mýty. Zaměstnavatelé jsou tímto ovlivněni a často mají zbytečné obavy zdravotně postiženého občana zaměstnat. Aktivní politika zaměstnanosti se snaží svými nástroji zvyšovat zaměstnatelnost takových osob a působit na zájem zaměstnavatelů o tuto skupinu pracovníků.

Zaměstnavatelé mohou při zaměstnávání osob se zdravotním postižením využít v rámci aktivní politiky zaměstnanosti několika příspěvků, které jsou nabízeny prostřednictvím krajských poboček Úřadu práce.

Zaměstnavatelům, kteří zaměstnávají více než 25 zaměstnanců, dává stát za povinnost plnit povinný podíl ve výši 4 % z celkového počtu zaměstnanců zaměstnáváním osob se zdravotním postižením. Plnění povinného podílu je tématem této práce. Jednotlivé způsoby plnění této povinnosti jsou podrobně popsány v teoretické části. Téma jsem si vybrala z důvodu jeho stále aktuálnosti.

Prováděný výzkum je ze sociologického hlediska výzkumem kvantitativním. První hypotéza je postavena tak, abych zjistila, zda zaměstnavatelé v okrese České Budějovice plní povinný podíl převážně zaměstnáváním osoby se zdravotním postižením či nikoliv. Druhá hypotéza vychází z předpokladu, že zaměstnavatelé obtížně hledají na trhu práce zaměstnance se zdravotním postižením, a proto volí variantu plnění povinného podílu odběrem výrobků nebo služeb od zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají více než 50 % osob se zdravotním postižením. Tématika tzv. náhradního plnění je velmi diskutovaná.

Čtenář mé práce získá teoretické informace k tématu, seznámí se s výsledky výzkumu, ale také si může uvědomit, že i když se nás právě teď zdravotní postižení přímo netýká, nemusí to tak být vždy. Nemoc a úraz jsou sociální události, které můžou potkat každého z nás. Plnění povinného podílu by nemělo být chápáno pouze jako povinnost, která vychází ze zákona, ale je zapotřebí snažit se vnímat tuto problematiku v širších souvislostech.

1 Současný stav problematiky zdravotního postižení

1.1 Základní pojmy

1.1.1 Zdraví a nemoc

„Právo na zdraví je nezadatelným lidským právem. Zdraví a nemoc jsou předmětem státní sociální politiky“ (Tomeš, 2001, s. 123). Starší koncepce vymezovaly zdraví jako nepřítomnost nemoci. Obecnější pojetí zdůrazňuje schopnost organismu vyrovnat se s podmínkami vnějšího prostředí a přizpůsobit se jim, snést je a vyvážit je, tedy dosáhnout rovnováhy mezi organismem a prostředím. Holistické pojetí zdraví přináší nový pohled na nemoc i postižení. Nemoc je chápána jako projev dysfunkce mezi psychickými funkcemi jedince, přírodou a sociálním prostředím, ve kterém člověk žije. Narušení rovnováhy vede k nemoci (Novosad, 2009, s. 14-15).

Pro Jankovského (2003, s. 130) je typický přístup k člověku jako k bio-psycho-socio-spritiuální bytosti. Tomu odpovídá definice zdraví Světové zdravotnické organizace (WHO – World Health Organization), podle které je zdraví stav úplné fyzické, duševní a sociální pohody (blaha), nikoli pouze nepřítomnost nemoci nebo tělesné chyby. Nemoc je stav, ve kterém je člověk omezován v některé své oblasti pohody, jak blíže vysvětluje Jankovský (2003, s. 130).

1.1.2 Klasifikace zdravotního postižení

Dle Michalíka (2011, s. 34) je nejčastějším způsobem rozdělení zdravotního postižení model podle převládajícího zdravotního postižení. Nejčastěji se setkáváme s postižením:

- tělesným,
- mentálním (i postižení duševní a poruchy autistického spektra),

- zrakovým,
- sluchovým,
- řečovým (narušením komunikačních schopností).

Michalík (2011, s. 34) dále upřesňuje a uvádí ještě další postižení, na které se často zapomíná. Jedná se o následující postižení:

- kombinovaná (kombinace jednotlivých postižení, např. hluchoslepota)
- nemocní s civilizačními chorobami.

1.1.3 Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF)

Světová zdravotnická organizace (WHO) zavedla v roce 1980 Mezinárodní klasifikaci poruch, disabilit a handicapů (ICIDH). Toto třídění rozlišovalo pojmy handicap, impairment a disability (Matoušek, 2005, s. 91).

Handicap se překládá jako znevýhodnění. Handicapovaný člověk je znevýhodněn při plnění svých sociálních rolí. Impairment chápeme jako poruchu, poškození, ztrátu, resp. abnormalitu. Disability znamená omezení, chybění, neschopnost, nemohoucnost, invaliditu, zdravotní postižení a to ve smyslu následku poškození, v důsledku čehož nelze vykonávat aktivity obvyklým způsobem (Jankovský, 2006, s. 38).

V roce 2001 dochází k výraznému posunu a přijetí Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (ICF – International Classification of Functioning, Disability and Health), která je u nás známá pod zkratkou MKF. Na první pohled je viditelná změna v názvu. Název opustilo slovo handicap. Nejde už totiž o postižení jako kategorii a výčet patologie, ale hodnotí se funkční schopnost. MKF hodnotí situace, které jsou pro člověka omezující (Jankovský, 2006, s. 37-38).

Vedle pojmu poškození (impairment) se objevily nové pojmy aktivita (activity), participace (participation) a byla zavedena nová dimenze prostředí (environment). WHO zdůrazňuje otázku účasti na životě (Opatřilová, 2011, s. 104).

1.1.4 Handicap vs. postižení

Nejel laická, ale i odborná veřejnost často považuje slova postižení a handicap za synonyma. Novosad (2009, s. 85) vysvětluje rozdíl. Podle něj si máme uvědomit, „že znevýhodnění (*handicap*) jedince v denních aktivitách a přístupech k životním šancím, příležitostem i společenskému uplatnění nevzniká samotným zdravotním postižením či funkční poruchou, ale rozvíjí se sekundárně, tedy v návaznosti na bariéry všeho druhu, při absenci kompenzujících opatření, postoje okolí a ladění sociální interakce.“

Znamená to tedy, že osoba s určitým postižením není automaticky handicapována (znevýhodněna). Znevýhodnění vzniká následně. Závisí na situacích, do kterých se osoba s postižením ve svém životě dostává. Vliv má prostředí, ve kterém osoba žije, kde bydlí, jak tráví svůj volný čas nebo jakou vykonává práci. Lidé se stejným zdravotním postižením budou mít různá znevýhodnění. Asi bychom těžko hledali dvě osoby, které by měly úplně totožné postižení i znevýhodnění.

Podle Krhutové (2013, s. 25) je právě jedním ze znaků zdravotního postižení toto: „Příčiny postižení mohou být u řady lidí s postižením stejné, jeho projevy a důsledky u jednotlivých se stejným typem, stupněm a dobou vzniku postižení bývají individuálně velmi rozmanité a nelze je zobecňovat“.

1.1.5 Invalidita

Pojmu invalidita se používá v nejrůznějších souvislostech a vědních oborech. Jde o pojem medicínský, ekonomický, sociologický a právní. Jednotícím prvkem různých významů pojmu invalidita je dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se závažnými profesionálně ekonomickými důsledky (Kahoun, 2007, s. 63).

Dle § 39 zákona 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění je osoba invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Rozlišují se tři stupně invalidity.

Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla:

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

(www.mpsv.cz, www.business.center.cz)

1.1.6 Sociální práce se zdravotně znevýhodněnými osobami

Sice neexistuje jednotná definice člověka se zdravotním postižením ani v ČR, ani v evropských zemích, ale je zde důležitý posun v označování osob s postižením. Dnes již nemluvíme o postiženém, nýbrž o osobě se zdravotním postižením. Dnes se již nezabýváme nedostatky a omezeními, ale potenciálem osob s postižením a podpoře aktivního života a účasti na společenském životě. Došlo také k velkému posunu v pojetí integrace do společnosti. Dříve bylo zapotřebí, aby se člověk s postižením společností přizpůsobil. V současné době je třeba, aby se společnost změnila, přizpůsobila a vyšla vstříc možnostem a schopnostem těchto jedinců (Opatřilová, 2011, s. 104).

Cílem sociální práce je snaha o začlenění zdravotně znevýhodněných lidí do společnosti včetně pracovního začlenění, odstraňování příčin i důsledků znevýhodnění. Mezi majoritou a minoritou má vzniknout partnerský vztah, který se bude promítat do všech oblastí vzájemného soužití. Významné místo v rozvoji sociální práce se zdravotně postiženými má koncepce zplnomocnění (Břízová, Bosckshneiderová in Mojžíšová, 2008, s. 127-129).

1.1.7 Sociální služby a dávky pro osoby se zdravotním postižením

Významnými právními předpisy v oblasti sociální práce se zdravotně znevýhodněnými občany jsou zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a zákon č.

329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením (ÚZ – Sociální zabezpečení 2014).

1.1.7.1 Sociální služby

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách umožňuje osobám se zdravotním postižením využívat tyto sociální služby:

- sociální poradenství (základní, odborné) - § 37
- osobní asistence - § 39
- pečovatelská služba - § 40
- průvodcovské a předčitatelské služby - § 42
- podpora samostatného bydlení - § 43
- odlehčovací služby - § 44
- centra denních služeb - § 45
- denní stacionáře - § 46
- týdenní stacionáře - § 47
- domovy pro osoby se zdravotním postižením - § 48
- chráněné bydlení - § 51
- raná péče - § 54
- sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením - § 66
- sociálně terapeutické dílny - § 67

Sociálně terapeutické dílny představují ambulantní služby, které jsou poskytovány osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, které kvůli tomu nejsou umístitelné na otevřeném ani chráněném trhu práce. Sociálně terapeutické dílny dlouhodobě a pravidelně podporují zdokonalování pracovních návyků a dovedností prostřednictvím sociálně pracovní terapie (Matoušek, 2011, s. 106-109).

1.1.7.2 Dávky

Základní dávkou pro osoby se zdravotním postižením je invalidní důchod. Nárok na něj upravuje zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Další možností je příspěvek na péči, který je součástí zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Osoby se zdravotním postižením mají nárok na příspěvek na mobilitu a příspěvek na zvláštní pomůcku, což jsou dávky, které jsou upraveny zákonem č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením.

(Příručka pro osoby se zdravotním postižením v roce 2014: informace o pravidlech i pomoci na trhu práce a ze sociálního systému, 2013)

1.2 Podíl počtu osob se zdravotním postižením na celkové populaci

Zcela přesný počet osob se zdravotním postižením nelze stanovit. Důvodem je nejednotnost metodologie posuzování a rozdílné klasifikační systémy. V roce 1993 i 1998 byl celkový počet zdravotně postižených v České republice odhadován na 1,2 miliónů lidí. Tyto odhady byly součástí Národního plánu vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením. Pokusy o stanovení počtu osob se zdravotním postižením byly více či méně kvalifikovaným odhadem. Historicky první šetření bylo provedeno Českým statistickým úřadem (ČSÚ) v roce 2007 (Michalík, 2011, s. 36 - 37).

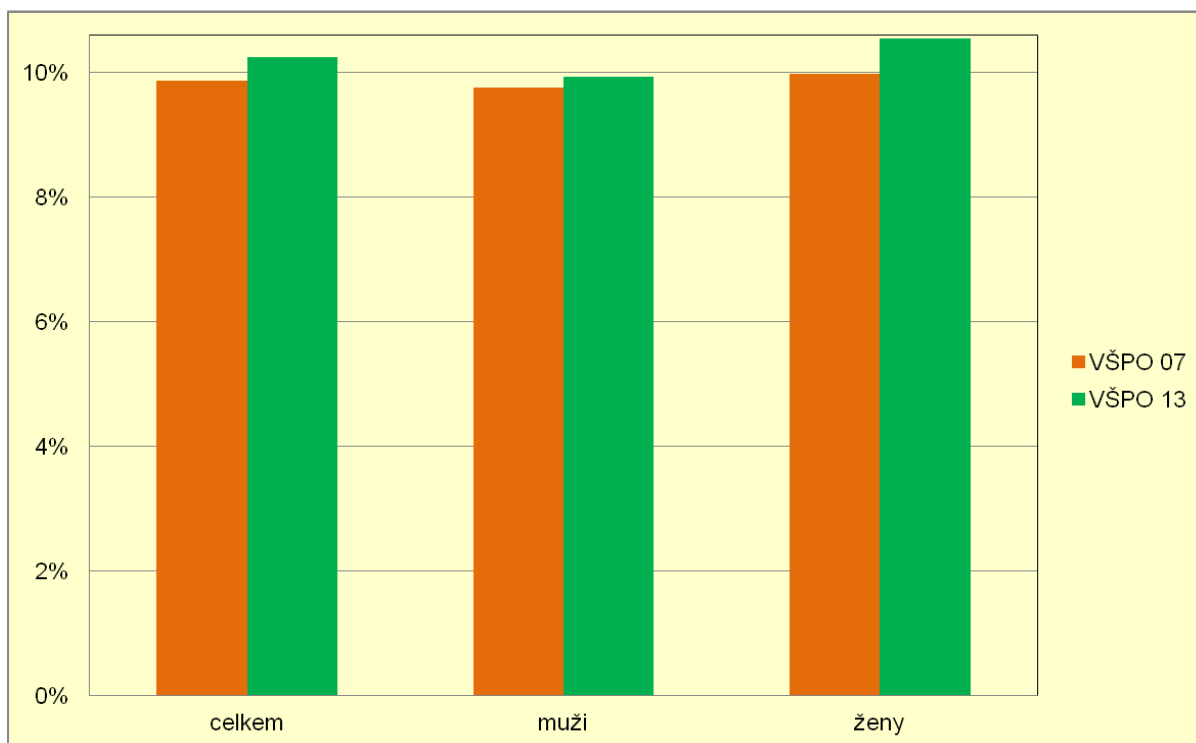
Druhé šetření proběhlo v roce 2013 (ČSÚ). V tabulce uvádím základní údaje výsledků těchto dvou výběrových šetření a zároveň možnost porovnání.

Tabulka 1: Základní údaje o počtu osob se zdravotním postižením pro rok 2007 a 2013

	Počet obyvatel ČR 2007	Počet občanů se zdravotním postižením v ČR 2007	Počet obyvatel ČR 2013	Počet občanů se zdravotním postižením v ČR 2013
Muži	5 026 184	490 427	5 164 359	512 761
Ženy	5 261 005	525 121	5 351 776	564 912
Celkem	10 287 189	1 015 548	10 516 125	1 077 673

Zdroj: údaje rok 2007: Michalík (2011, s. 39); údaje rok 2013: ČSÚ: Výběrové šetření zdravotně postižených osob – 2013, dostupné z: www.czso.cz ; zpracování vlastní

Graf 1: Podíl počtu zdravotně postižených osob na celkové populaci ČR



Zdroj: ČSÚ: Výběrové šetření zdravotně postižených osob – 2013, dostupné z: www.czso.cz

Z výsledků šetření vyplývá, že v roce 2007 žilo v ČR 1 015 548 osob se zdravotním postižením, jejichž podíl na celkové populaci činil 9,9 %. V současnosti žije v České republice 1 077 673 osob se zdravotním postižením, jejichž podíl na celkové populaci činí 10,2 %. Došlo ke zvýšení podílu o 0,3 %. Zvýšení je výraznější u žen a to o 0,6 %, u mužů pouze 0,1 %.

Za zmínku stojí skutečnost, že tempo růstu osob se zdravotním postižením bylo vyšší než tempo růstu počtu obyvatel ČR. Přírůstek počtu osob se zdravotním postižením byl 6,1 % a přírůstek celkového počtu obyvatel pouze 2,1 %.

1.3 Význam práce pro člověka

1.3.1 Práce a potřeba seberealizace

Práce je smysluplná a cílená tělesná a duševní činnost zaměřená na výdělek, obživu, sebeurčení či sebezvoj, uspokojování materiálních i duchovních potřeb člověka (Novosad, 2009, s. 46). Práce je důležitá nejen pro jednotlivce, jeho rodinu, ale také pro společnost. Pokud bychom na práci pohlíželi z makroekonomického hlediska, má obrovský význam pro celé hospodářství.

Práce je předpokladem a současně nástrojem seberealizace (Novosad, 2009, s. 45). Budeme-li vycházet z Maslowovy hierarchické klasifikace potřeb, dostaneme se od nejnižších fyziologických potřeb přes potřebu bezpečí, potřebu sounáležitosti a lásky, potřebu uznání až k potřebě nejvyšší a tou je právě potřeba seberealizace (Slaměník in Výrost, 2008, s. 150-151). Seberealizaci lze vysvětlit jako využívání nadání a schopností jedince k určité činnosti, k určité práci nebo sociální aktivitě (Novosad, 2009, s. 45). Seberealizace je úzce spjata s uplatněním na trhu práce.

1.3.2 Seberealizace pro člověka s postižením

Práce představuje i pro člověka se zdravotním postižením možnost sebeurčení, nezávislosti, uznání a lepší kvality života. Zaměstnání umožní získat nový status ve společnosti. Lidé s postižením bývají často považováni za osoby, které žijí ze sociálních dávek. Člověk s postižením, který pracuje, se tak stává užitečný pro společnost. Práce má pozitivní vliv na jeho sebevědomí, sebedůvěru a vnímání sebe sama. Zpátky se vrací pozitivní vnímání společnosti a její kladný postoj vůči osobám s postižením (Opatřilová 2011, s. 103-105).

V zaměstnávání osob se zdravotním postižením je nutno přihlížet k osobním překážkám jednotlivce, které brání snadnému vstupu na trh práce. Ke každému jedinci je třeba uplatnit individuální přístup, aby osoba se zdravotním postižením mohla docílit seberealizace, která je pro člověka se zdravotním postižením daleko obtížnější (Novosad, 2006, s. 33).

1.4 Práva osob se zdravotním postižením

1.4.1 Mezinárodní právo

Níže jsou uvedeny některé dokumenty, které přímo nebo nepřímo obsahují práva osob se zdravotním postižením.

1948 – Všeobecná deklarace lidských práv (OSN)

Všeobecná deklarace lidských práv (VDLP) se nevěnuje právům osobám se zdravotním postižením přímo, ale nelze tento důležitý dokument nezmínit. VDLP je obecným standardem lidských práv pro všechny lidi a národy a v článku 1 uvádí: „Všichni lidé se rodí svobodní a sobě rovní co do důstojnosti a práv“ (www.osn.cz).

1961 – Evropská sociální charta (Rada Evropy)

Evropská sociální charta obsahuje celkem 19 práv, ve kterých je zakotvena ochrana sociálních práv v širokém spektru.

Článek 15 se zabývá právem osob s postižením na nezávislost, sociální integraci a na účast v životě společnosti: „*Osoby zdravotně postižené mají právo na přípravu k výkonu zaměstnání a na profesní a sociální readaptaci, bez ohledu na původ a povahu jejich postižení.*“ Vysokajová (2000, s. 17).

V roce 1996 byla Radou Evropy přijata Revidovaná Evropská sociální charta, která obsahuje 19 původních práv Evropské sociální charty a 12 dalších (Novotný, Francová, 2008, s. 143). Evropská sociální charta byla ratifikována Českou republikou v roce 1998 (Krebs, 2010, s. 161).

1971 – Deklarace práv mentálně postižených osob (OSN – Organizace spojených národů)

Deklarace vyhlášovala plné právo pracovat podle svých možností a zdůrazňuje, že postižený má právo být chráněn před jakýmkoliv vykořisťováním, zneužíváním nebo ponižujícím zacházením (Vysokajová, 2000, s. 16).

1975 – Deklarace práv zdravotně postižených osob (OSN)

Deklarace prohlašuje, že je třeba podporovat integraci zdravotně postižených do normálního života (Vysokajová, 2000, s. 16).

1983 – Úmluva č. 159 o pracovní rehabilitaci a zaměstnávání zdravotně postižených (MOP - Mezinárodní organizace práce)

Cílem bylo zajištění stejných příležitostí a stejné zacházení všem zdravotně postiženým v souvislosti s výkonem zaměstnání (www.cmkos.cz).

1989 – Charta základních sociálních práv pracujících (ES – Evropská společenství)

Čl. 26 uvádí, že „*Všechny zdravotně postižené osoby, bez ohledu na původ a povahu jejich postižení, mají právo na další konkrétní opatření zaměřená na zlepšení*

jejich společenské a pracovní integrace. Tato opatření se musí týkat zejména přípravy pro pracovní uplatnění, ergonomiky, přístupnosti objektů, mobility, dopravních prostředků a bydlení.“ (Vysokajová, 2000, s. 17)

2006 – Úmluva o právech osob se zdravotním postižením (OSN)

Jedná se o mezinárodní dohodu o lidských právech, která chrání práva zdravotně postižených. Stanovuje, co se považuje za diskriminaci na základě zdravotního postižení (www.vlada.cz).

Úmluva je založena na principu rovnoprávnosti, jejímž cílem je chránit a zajistit rovný přístup k právům a svobodám pro osoby se zdravotním postižením a zajistit respektování jejich důstojnosti. Tuto Úmluvu ratifikovala Česká republika v září 2009 (Cabrnach, Kohoutová, 2010, s. 64).

2000 – Listina základních práv Evropské unie

Listina základních práv Evropské unie tvoří součást primárního práva EU. Mírné úpravy proběhly v roce 2007. Ve vztahu k osobám se zdravotním postižením zmíním články 21 a 26.

Článek 21 – Zákaz diskriminace

Odstavec 1: *„Zakazuje se jakákoli diskriminace založená zejména na pohlaví, rase, barvě pleti, etnickém nebo sociálním původu, genetických rysech, jazyku, náboženském vyznání nebo přesvědčení, politických názorech či jakýchkoli jiných názorech, příslušnosti k národnostní menšině, majetku, narození, zdravotním postižení, věku nebo sexuální orientaci.“*

Článek 26 – Začlenění osob se zdravotním postižením

„Unie uznává a respektuje právo osob se zdravotním postižením na opatření, jejichž cílem je zajistit jejich nezávislost, sociální a profesní začlenění a jejich účast na životě společnosti“ (<http://eur-lex.europa.eu>).

Listina základních práv Evropské unie je také nazývána Chartou základních práv Evropské unie (Opatřilová, Procházková, 2011, s. 105).

1.4.2 Právo ČR

Listina základních práv a svobod (LZPS) je součástí ústavního pořádku České republiky, vychází z nedotknutelnosti a univerzálnosti charakteru přirozených lidských práv (Vysokajová, 2000, s. 75). LZPS zaručuje práva všem, tedy i osobám se zdravotním postižením. Přímě o osobách se zdravotním postižením hovoří článek 29 LZPS. Článek 29 se věnuje ochraně žen, mladistvých a osob zdravotně postižených. Dle odstavce 1 tohoto článku mají tyto skupiny právo na zvýšenou ochranu zdraví při práci a na zvláštní pracovní podmínky. V odstavci 2 stejného článku se uvádí, že mladiství a osoby zdravotně postižené mají právo na zvláštní ochranu v pracovních vztazích a na pomoc při přípravě k povolání (<http://www.sbirkazakonu.info>).

Práva vyplývající z pracovněprávního vztahu jsou konkretizována v zákoně č. 262/2006 Sb., zákoníku práce a dále především v zákoně č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. Podrobnosti o těchto dvou právních předpisech jsou rozvedeny v kapitolách 1.6. a 1.7.

1.5 Trh práce

Práce je vedle půdy a kapitálů obecných výrobním faktorem (Holman, 2011, s. 235). Ale ani v ekonomice není práce jen pouhý abstraktní výrobní faktor. Pracující jsou lidé, kteří chtějí dobrá místa a vysoké mzdy a platy, za které si mohou koupit, co potřebují a chtějí (Samuelson, Nordhaus, 2013, s. 248). Potvrzuje se nám souvislost práce a uspokojování potřeb, které byly zmíněny v kapitole 1.3.

Na každém trhu se setkává nabídka a poptávka, vzájemně na sebe působí a ovlivňují se. Na trhu práce tomu není jinak a i zde platí, že trh práce je v rovnováze, pokud se nabídka rovná poptávce.

Cena každého výrobního faktoru má svůj název. Mluvíme-li o ceně práce, mluvíme o mzdě, která je primárním důchodem pro spotřebitele (Bednář, 2001, s. 15).

Lidé se zdravotním postižením se mohou uplatnit na volném nebo chráněném trhu práce. Volný trh práce nazýváme také otevřeným. Na chráněném trhu práce se jedná o chráněná pracovní místa, která jsou vymezena zákonem č. 434/2006 Sb., o zaměstnanosti (Opatřilová, Procházková, 2011, s. 110).

1.5.1 Nabídka a poptávka na trhu práce

Nabídku na trhu práce vytvářejí domácnosti (spotřebitelé), kteří vstupují na trh s nabídkou svých schopností a dovedností (Bednář, 2011, s. 84). Práce přináší člověku mzdu. Když člověk nepracuje, má volný čas. Člověk se tedy rozhoduje mezi prací a volným časem (Holman, 2011, s. 264).

Poptávku po práci realizují firmy ve snaze nakoupit tento výrobní faktor za účelem výroby (Bednář, 2011, s. 88).

Trh práce je nejvíce svázán přepisy a zákonnými úpravami, je regulován. Vztahy mezi zaměstnanci a zaměstnavateli jsou upraveny pracovněprávními předpisy. Tyto státní zásahy způsobují nepružnost trhu práce (Bednář, 2011, s. 83).

1.5.2 Nezaměstnanost a rizikové skupiny na trhu práce

Ztráta zaměstnání je kromě ztráty výdělečné příležitosti traumatizující událostí pro řadu lidí, kterých se dotýká. Nezaměstnanost představuje výrazný makroekonomický problém (Krpálek, 2010, s. 83). Nezaměstnanost je problém pro hospodářství a společnost, protože znamená pokles příjmů a s ním spjaté potíže. V období vysoké nezaměstnanosti se nízký výkon hospodářství promítá do nálady a postojů lidí a do jejich rodinného života (Samuelson, Nordhaus, 2013, s. 596).

Krátkodobá nezaměstnanost nepůsobí většinou vážnější problémy. Skutečným problémem je nezaměstnanost dlouhodobá. Ta může mít vážné sociální důsledky, může

přivodit existenční problémy dané osoby i jeho rodiny a může přinést ztrátu kvalifikace a sebeúcty (Holman, 2011, s. 292).

Nezaměstnanost je nepříjemným průvodním jevem rozvoje společenských systémů, které jsou založené na tržní ekonomice. Vysoká míra nezaměstnanosti nepříznivě ovlivňuje celkové společenské klima, zhoršuje hospodářskou situaci státu, spokojenost i zdraví lidí. Ztráta práce понižuje člověka, který umí a chce pracovat a narušuje jeho obvyklou psychickou pohodu a poškozujе život jeho rodiny (Buchtová, 2002, s. 7). Zdravotní postižení se netýká jen samotného postiženého, ale týká se mnohem většího počtu lidí a to na individuální i systémové úrovni. Individuální úroveň je rozuměno, že člověk je součástí rodiny, která nějakým způsobem na postižení reaguje. Systémovou úroveň je myšleno, že osoby se zdravotním postižením využívají sociálních, vzdělávacích a jiných služeb (Krhutová, 2013, s. 25).

Existují určité rizikové skupiny obyvatel, které jsou nejvíce zranitelné a postižené nezaměstnaností. Jsou to skupiny, u kterých se pracovní uplatnění obtížně získává. Podle Buchtové (2002, s. 109) je uplatnění člověka na trhu práce podmíněné řadou charakteristik a řadí mezi ně věk, zdravotní stav, vzdělání, pohlaví, příslušnost k etnické skupině. Takové skupiny jsou vystaveny riziku opakované nezaměstnanosti. Na právě tyto ohrožené skupiny musí být zaměřena politika zaměstnanosti. Řadí se k nim:

- mladí lidé,
- ženy s malými dětmi,
- zdravotně postižení občané,
- starší lidé,
- lidé s nízkým vzděláním,
- romské etnikum,
- imigranti.

Nezaměstnanost není jen ekonomickým, ale i sociálním a kulturním problémem. Prostředky vložené do boje s nezaměstnaností a jejími důsledky nejsou jen ekonomickou, ale i sociální a kulturní investicí (Mareš, 2002, s. 155-156).

1.5.3 Osoby se zdravotním postižením jako riziková skupina na trhu práce

Osoby se zdravotním postižením se při nezaměstnanosti dostávají do problémů nejen ekonomických, sociálních a psychických, ale vystupují tu i problémy přiměřeného smyslu života a problém pocitu lidské důstojnosti. Na trhu práce je kladen důraz na produktivitu práce a výkon. Osoby se zdravotním postižením mají menší šance uplatnit se na trhu práce. Dostávají se často do bezvýhodné životní situace. Pro jejich rodinu to znamená starost o nezaměstnaného postiženého rodinného příslušníka (Buchtová, 2002, s. 113).

Zdravotní postižení zasahuje jedince v mnohých oblastech života. Problematikou osob se zdravotním postižením se zabývají různé oblasti politiky, např. politika sociální, vzdělávací, zdravotní či politika zaměstnanosti. Považuji za důležité propojení jednotlivých politik. Významná je souvislost mezi vzděláním a uplatněním na trhu práce. Je všeobecně známo, že vyšší kvalifikace přináší lepší uplatnění na trhu práce.

Mládež se zdravotním postižením se pro budoucí uplatnění na trhu práce připravuje v běžném systému vzdělávání nebo ve speciálních školách a učilištích. Vzhledem k investovaným částkám do výchovy a výuky, by bylo vhodné, aby tyto osoby našly odpovídající pracovní uplatnění (Šesták, 2007, s. 21).

Tabulka 2: Uchazeči o zaměstnání v okrese České Budějovice 2010 – 2014

Stav k měsíci	Uchazeči celkem	Z toho OZP	OZP v %
Prosinec 2010	6692	942	14,08
Prosinec 2011	6167	861	13,96
Prosinec 2012	6988	913	13,07
Prosinec 2013	7782	927	11,91
Prosinec 2014	7032	856	12,17

Zdroj: MPSV: dostupné z: http://portal.mpsv.cz/sz/stat/nz/vyvoj_od_072004, zpracování vlastní

Tabulka obsahuje celkové počty uchazečů o zaměstnání v okrese České Budějovice a počty OZP z celkových počtů uchazečů (oba údaje vždy k prosinci daného roku). V současnosti tvoří počty OZP přibližně 1/8 všech nezaměstnaných.

1.6 Zaměstnávání osob se zdravotním postižením

1.6.1 Přístup zaměstnavatele

Zaměstnávání osob se zdravotním postižením je projevem společensky odpovědného chování. Lidé přes své zdravotní postižení jsou, chtějí být nebo mohou být plnohodnotnou součástí společnosti. K začlenění znevýhodněného člověka slouží legislativní nástroje a zákonné povinnosti, tedy prostředky, které slouží k naplnění faktu, že plného začlenění znevýhodněného člověka nelze dosáhnout bez začlenění pracovního (Augusta, 2014).

Zaměstnavatel by se měl na komunikaci a spolupráci s osobou zdravotně postiženou připravit dříve než takové zaměstnance přijme. Organizace by měla zvládat standardy diverzitní komunikace, což jsou základní znalosti a dovednosti, jak s osobami se zdravotním postižením komunikovat, jak jim pomáhat, jak připravit optimální podmínky k tomu, aby mohly vykonávat plnohodnotnou práci, plně se začlenit do pracovního kolektivu a stát se tak pro zaměstnavatele platnými a prospěšnými zaměstnanci. Zásady diverzitní komunikace se liší i podle toho, o jaký druh postižení se jedná (Löffelmann, 2014).

1.6.2 Zákoník práce a zákon o zaměstnanosti

Občané se zdravotním postižením mají v pracovním procesu stejná práva a povinnosti jako ostatní pracovníci (Červinka, 2009, s. 19). Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce (ZP) upravuje pracovněprávní vztahy zaměstnavatelů a zaměstnanců obecně.

Rovnému zacházení a zákazu diskriminace se věnuje hlava IV. zákoníku práce. Podle § 16 je povinností zaměstnavatele zabezpečovat rovné zacházení se všemi zaměstnanci, pokud se jedná o jejich pracovní podmínky, je zakázána jakákoliv diskriminace. § 17 odkazuje na antidiskriminační zákon (www.mpsv.cz).

Základní právní normou, která upravuje zaměstnávání osob se zdravotním postižením, je zákon 435/2004 Sb., o zaměstnanosti (ZoZ). Poslední novela je účinná od 1. 1. 2015. Této problematice je věnována III. část zákona, tj. § 67 – 83. Dle § 67, odst. 1 je fyzickým osobám se zdravotním postižením poskytována zvýšená ochrana na trhu práce (www.mpsv.cz; ÚZ - Pracovněprávní předpisy 2015)

1.7 Zákon o zaměstnanosti

1.7.1 Osoba se zdravotním postižením a osoba zdravotně znevýhodněná

Zákon o zaměstnanosti v § 67, odst. 2 definuje osobu se zdravotním postižením jako fyzickou osobu, která je orgánem sociálního zabezpečení uznána:

- a) invalidní ve třetím stupni (osoba s těžším zdravotním postižením)
- b) invalidní v prvním nebo druhém stupni
- c) zdravotně znevýhodněná

Vysvětlení k bodům a), b), tedy jednotlivým stupňům invalidity, je uvedeno v kapitole 1.1.5.

Za osobou zdravotně znevýhodněnou považuje ZoZ v § 67 odst. 3 fyzickou osobu, která má zachování schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale její schopnosti být nebo zůstat pracovně začleněna, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat jsou podstatně omezeny z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

1.7.2 Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav

Zákon o zaměstnanosti v § 67 odst. 4 považuje za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav takový zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než jeden rok a podstatně omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti, a tím i schopnosti pracovního uplatnění.

1.7.3 Pracovní rehabilitace

Pracovní rehabilitace slouží jako prostředek realizace práva na pomoc při přípravě k povolání, které je zakotveno v čl. 29 odst. 2 Listiny základních práv a svobod. Podle § 69 odst. 1 zákona o zaměstnanosti, má každá osoba se zdravotním postižením právo na pracovní rehabilitaci. Tuto souvislou činnost, která je zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání, zabezpečují krajské pobočky Úřadu práce.

1.7.4 Chráněné pracovní místo

Chráněné pracovní místo upravují § 75 - 77 zákona o zaměstnanosti. Chráněné pracovní místo vytváří zaměstnavatel po dohodě s Úřadem práce pro osobu se zdravotním postižením. Takové místo musí být obsazeno po dobu 3 let (www.mpsv.cz).

Dříve existoval pojem chráněná pracovní dílna. Institut chráněné pracovní dílny byl transformován do institutu chráněného pracovního místa. Cílem je zejména podpora začlenění osob se zdravotním postižením na volný pracovní trh (Bičáková, 2013).

Na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněném pracovním místě se poskytují dva druhy příspěvků, které jsou popsány dále.

1.7.4.1 Příspěvek na zřízení chráněného pracovního místa

Tento příspěvek se poskytuje jednorázově. Jeho výše závisí a zdravotním postižením a počtu vytvářených pracovních míst. Příspěvek lze poskytnout i osobě se zdravotním postižením, která se rozhodne vykonávat samostatnou výdělečnou činnost.

Příspěvek může činit pro osobu se zdravotním postižením maximálně 8mi násobek a pro osobu s těžším zdravotním postižením maximálně 12ti násobek průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku.

Pokud zaměstnavatel vytvoří na základě jedné dohody s Úřadem práce 10 a více chráněných pracovních míst, může příspěvek pro osobu se zdravotním postižením činit maximálně 10ti násobek a pro osobu s těžším zdravotním postižením maximálně 14ti násobek průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předcházejícího roku.

(ÚZ - Pracovněprávní předpisy 2015)

1.7.4.2 Příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů

Tento příspěvek je opakovaný. Na rozdíl od předcházejícího příspěvku se neposkytuje na začátku, ale v průběhu. Úřad práce může na základě dohody se zaměstnavatelem nebo s osobou se zdravotním postižením, která se rozhodne vykonávat samostatně výdělečnou činnost, poskytnout příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů na chráněné pracovní místo obsazené osobou se zdravotním postižením. Dohodu o poskytnutí tohoto příspěvku je možno uzavřít nejdříve po uplynutí 12ti měsíců ode dne obsazení zřízeného chráněného pracovního místa nebo ode dne vymezení chráněného pracovního místa. Roční výše příspěvku může činit nejvýše 48 000 Kč.

(ÚZ - Pracovněprávní předpisy 2015)

1.7.5 Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Tento příspěvek je popsán v § 78 zákona o zaměstnanosti. Zaměstnavateli, který zaměstnává na chráněných pracovních místech z celkového počtu svých zaměstnanců více než 50 % osob se zdravotním postižením, může být poskytnut příspěvek na podporu zaměstnávání těchto osob. Tento příspěvek nepatří mezi nástroje aktivní politiky zaměstnanosti, ale jedná se o mandatorní (nárokový) příspěvek.

Příspěvek je poskytován formou částečné úhrady vynaložených prostředků na mzdy nebo platy v měsíční výši 75 % skutečně vynaložených prostředků na mzdy nebo platy zaměstnanců v pracovním poměru, kteří jsou zdravotně postižení a to včetně pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti a pojistného na veřejné zdravotní pojištění, které zaměstnavatel za sebe odvedl z vyměřovacího základu tohoto zaměstnance. Příspěvek může činit nejvýše 8 000 Kč. Jde-li o osobu zdravotně znevýhodněnou, příspěvek činí nejvýše 5 000 Kč. Po 12ti měsících zřízeného nebo vymezeného chráněného pracovního místa může zaměstnavatel žádat o zvýšení, které činí nejvýše 2000 Kč, u osoby zdravotně znevýhodněné činí maximální částka zvýšení 1 000 Kč. Příspěvek se vyplácí čtvrtletně zpětně a to na základě písemné žádosti zaměstnavatele.

(www.mpsv.cz, ÚZ - Pracovněprávní předpisy 2015)

1.8 Povinný podíl

Základními právními předpisy, kterými se řídí povinný podíl, jsou zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů a vyhláška č. 518/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kterou se provádí zákon o zaměstnanosti (ÚZ - Pracovněprávní předpisy 2015).

Povinný podíl je upraven v § 81 - 83 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. Pro zaměstnavatele, kteří zaměstnávají více než 25 zaměstnanců v pracovním poměru, vzniká povinnost zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve výši povinného podílu těchto osob na celkovém počtu zaměstnanců zaměstnavatele. Povinný podíl činí

4 %. Způsob výpočtu průměrného ročního přepočteného počtu zaměstnanců (§ 15 a 16) a způsob výpočtu plnění povinného podílu (§ 17 – 20) jsou součástí vyhlášky č. 518/2004 Sb.

1.8.1 Způsoby plnění povinného podílu

Zákon umožňuje zaměstnavateli plnit povinný podíl těmito způsoby:

- a) zaměstnáváním osob se zdravotním postižením v pracovním poměru,
- b) odebíráním výrobků nebo služeb od zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají více než 50 % zaměstnanců na zřízených nebo vymezených chráněných pracovních místech (§ 75), kteří jsou osobami se zdravotním postižením, nebo zadáváním zakázek těmto zaměstnavatelům nebo odebíráním výrobků nebo služeb od osob se zdravotním postižením, které jsou osobami samostatně výdělečně činnými a nezaměstnávají žádné zaměstnance, nebo zadáváním zakázek těmto osobám,
- c) odvodem do státního rozpočtu.

ZoZ dále říká, že výše uvedené způsoby jsou rovnocenné a lze je vzájemně libovolně kombinovat. Jednotlivým způsobům plnění povinného podílu se budu věnovat na následujících řádcích.

1.8.1.1 Zaměstnávání osob se zdravotním postižením v pracovním poměru

Průměrný roční přepočtený počet zaměstnanců – osob se zdravotním postižením se počítá stejně jako celkový průměrný roční přepočtený počet pracovníků. U osob s těžším zdravotním postižením (invalidita 3. stupně) platí ta zvláštnost, že se taková osoba se započítává třikrát (§ 17 vyhlášky č. 518/2004 Sb.)

1.8.1.2 Odběr výrobků a služeb

U tohoto způsobu plnění povinného podílu existují dva limity:

1. Poskytovatelé mohou poskytnout všem svým odběratelům tzv. náhradní plnění do celkové výše 36ti násobku průměrné mzdy na jednu zaměstnanou osobu se zdravotním postižením (pro rok 2014 se jedná o částku 906 444 Kč). Tento 36ti násobek se tedy vztahuje k ročnímu přepočteném stavu a k loňské mzdě.
2. Přepočet náhradního plnění na osoby (tj. odebrané zboží bez DPH / 7 násobkem průměrné mzdy) nesmí být u jednoho odběratele vyšší než čtvrtletní přepočtený stav osob se zdravotním postižením u dodavatele. Tento 7mi násobek se vztahuje ke čtvrtletnímu stavu a k letošní mzdě (ÚZ – Pracovněprávní předpisy 2015).

V praxi to znamená, že odběratel nakoupí zboží od dodavatele, který mu potvrdí, že tento nákup (Kč bez DPH) vede ve zvláštní evidenci a může si ho odběratel započítat do náhradního plnění.

1.8.1.3 Odvod do státního rozpočtu

Výše odvodu do státního rozpočtu je vymezena § 82 zákona o zaměstnanosti. Výše odvodu činí za každou osobu se zdravotním postižením, kterou by měl zaměstnavatel zaměstnat, 2,5 násobek průměrné měsíční mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předcházejícího roku. Výše této průměrné mzdy je vyhlášována Ministerstvem práce a sociálních věcí na základě údajů Českého statistického úřadu a uveřejňována ve Sbírce zákonů.

Tabulka 3: Vývoj průměrné mzdy v národním hospodářství za 1. až 3. čtvrtletní a výše odvodu v období 2010 – 2014

Rok	Průměrná mzda v NH za 1. – 3. Q (v Kč)	Výše odvodu za 1 osobu se ZP (v Kč)
2010	23 324	58 310,00
2011	23 726	59 315,00
2012	24 408	61 020,00
2013	24 622	61 555,00
2014	25 179	62 947,50

Zdroj: ČSÚ: dostupné z www.czso.cz; zpracování vlastní

Odvod do státního rozpočtu poukazuje zaměstnavatel do 15. února následujícího roku prostřednictvím Úřadu práce. Zaměstnavatel použije předepsaný tiskopis s názvem „Oznámení o plnění povinného podílu osob se zdravotním postižením na celkovém počtu zaměstnanců“ (dále jen „Oznámení“) a to místně příslušné krajské pobočce Úřadu práce České republiky určené sídlem zaměstnavatele (podle sídla zaměstnavatele).

Kohoutová upozorňuje, že odvod míří skutečně do státního rozpočtu a není využíván pouze například na účely zaměstnanosti lidí se zdravotním postižením (Cabrnok, Kohoutová, 2010, s. 21).

1.8.3 Průměrný roční přepočtený počet zaměstnanců

Způsob výpočtu průměrného ročního přepočteného počtu zaměstnanců je stanoven v části čtvrté vyhlášky č. 518/2014 Sb.

Do průměrného ročního přepočteného počtu pracovníků se započítávají pouze zaměstnanci v pracovním poměru. Průměrný roční přepočtený počet se zjišťuje jako podíl celkového počtu skutečně odpracovaných hodin těmito zaměstnanci v daném kalendářním roce, zvýšeného o neodpracované hodiny

- a) v důsledku dočasné pracovní neschopnosti, za kterou je poskytováno nemocenské,
- b) v důsledku čerpání dovolené na zotavenou,
- c) z důvodu překážek v práci na straně zaměstnavatele,
- d) z důvodu překážek na straně zaměstnance, pokud se jedná o překážky, při kterých má zaměstnanec nárok na náhradu mzdy,
- e) v důsledku ošetřování dítěte nebo péče o ně nebo ošetřování jiného člena domácnosti, za které náleží ošetřovné,

a celkové stanovené týdenní pracovní doby bez svátků připadající v daném kalendářním roce na jednoho zaměstnance pracujícího po stanovenou týdenní pracovní dobu.

Provozuje-li zaměstnavatel svou činnost pouze po část kalendářního roku, použije se při zjišťování průměrného přepočteného počtu zaměstnanců celková stanovená pracovní doba bez svátků připadající na jednoho zaměstnance pracujícího po stanovenou týdenní pracovní dobu v těch měsících, ve kterých zaměstnavatel činnost vykonával. Znamená to tedy, že pokud zaměstnavatel vyvíjí činnost jen určitou část roku, fond pracovní doby bez svátků na jednoho zaměstnance se adekvátně zkrátí.

1.8.3 Změny platné od 1. 1. 2015

Podle zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, je od 1. 8. 2014 možné požádat o uznání osoby zdravotně znevýhodněné. To, kdo je osobou zdravotně znevýhodněnou, je upraveno zákonem 435/2004 Sb., o zaměstnanosti (definice v podkapitole 1.7.1). Zaměstnavatel si bude moci osobu zdravotně znevýhodněnou započítat pro účely plnění povinného podílu dle ustanovení § 81 ZoZ.

Další novinkou je u možnosti plnění odebíráním výrobků nebo služeb od zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50 % zaměstnanců na zřízených nebo vymezených chráněných pracovních místech (§ 81, odst. 2, písm. b). Zřízení nebo vymezení chráněného pracovního místa nebylo před touto změnou požadováno.

Rozšiřuje se evidence údajů, které je povinen vést poskytovatel náhradního plnění (identifikační číslo odběratele, cena dodaných výrobků a služeb v částce bez DPH, datum dodání výrobků a služeb a číslo dokladu, na jehož základě byla dodávka uskutečněna).

Je zavedena nová povinnost zaměstnavatele plnění povinný podíl odebráním výrobků nebo služeb od zaměstnavatelů zaměstnávajících na chráněném pracovním místě více než 50 % osob se zdravotním postižením povinnost písemně hlásit krajské pobočce Úřadu práce tyto informace: identifikační údaje zaměstnavatele, od kterého byly výrobky nebo služby odebrány, cenu odebraných výrobků nebo služeb bez DPH, datum odebrání výrobků nebo služeb a číslo dokladu, na základě kterého byl odběr výrobků nebo služeb uskutečněn.

Agentura práce si nebude moci žádné dočasně přidělované zaměstnance započít do celkového počtu svých zaměstnanců.

Tato nová pravidla budou uplatňována od „Oznámení“ za rok 2015.

(www.portal.mpsv.cz, ÚZ - Pracovněprávní předpisy 2015)

2 Cíl práce a hypotézy

2.1 Cíl práce

Osoby se zdravotním postižením patří mezi vysoce rizikovou skupinu na trhu práce. Jsou významně ohroženi dlouhodobou nezaměstnaností. V teoretické části práce jsem se blíže věnovala i důsledkům plynoucím z nezaměstnanosti, kterými je tato skupina výrazně ohrožena.

Problematika zaměstnávání osob se zdravotním postižením je řešena řadou opatření. Zákon o zaměstnanosti umožňuje v rámci aktivní politiky uplatňování nástrojů, kterými se podporuje zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Existuje ale také povinnost zaměstnavatelů, kteří mají v pracovním poměru více než 25 zaměstnanců, plnit povinný podíl zaměstnávání osob se zdravotním postižením ve výši 4 %. Laicky řečeno to znamená, že na každých 25 zaměstnanců vzniká zaměstnavateli povinnost zaměstnat 1 osobu zdravotně postiženou přímo nebo volit další způsoby plnění povinného podílu, které jsou blíže popsány v kapitole 1.8.

Cílem práce je zhodnocení plnění povinného podílu u zaměstnavatelů v okrese České Budějovice za posledních 5 let (2010 – 2014).

2.2 Hypotézy

- **Hypotéza 1**

Zaměstnavatelé plní povinný podíl převážně zaměstnáváním osob se zdravotním postižením.

Operacionalizace hypotézy 1

Povinnost plnit povinný podíl se týká zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají více než 25 zaměstnanců. Tato skutečnost vyplývá ze zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti.

Zákon umožňuje plnit povinný podíl několika způsoby. Jedním ze způsobů je přímo zaměstnávat osoby se zdravotním postižením v pracovním poměru, další variantou je odebírat zboží nebo služby od těch organizací, které zaměstnávají více než 50 % osob se zdravotním postižením nebo je možno odvádět do státního rozpočtu. Všechny uvedené způsoby lze kombinovat. Hypotéza předpokládá, že zaměstnavatelé dávají při plnění povinného podílu přednost zaměstnávání osob se zdravotním postižením před ostatními variantami a plní tak povinný podíl převážně zaměstnáváním těchto osob.

- **Hypotéza 2**

Zaměstnavatelé obtížně hledají na trhu práce zaměstnance se zdravotním postižením, a proto volí variantu plnění povinného podílu prostřednictvím odběru výrobků a služeb.

Operacionalizace hypotézy 2

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti považuje všechny možnosti plnění povinného podílu za rovnocenné. Jsou zaměstnavatelé, kteří odběr výrobků a služeb volí jako jediný způsob pro splnění povinného podílu. Někteří zaměstnavatelé odběr výrobků a služeb kombinují s další variantou nebo variantami plnění povinného podílu. Hypotéza předpokládá vazbu se situací na trhu práce. Obtížné hledání zaměstnanců se zdravotním postižením na trhu práce je pro zaměstnavatele důvodem pro plnění povinného podílu právě prostřednictvím odběru výrobků a služeb.

3 Metodika

3.1 Použité metody a techniky výzkumu

K naplnění cíle mé práce jsem zvolila kvantitativní výzkum. Tímto výzkumem budou potvrzeny nebo vyvráceny stanovené hypotézy.

„Hypotézu ve výzkumu chápeme jako podmíněný výrok (předběžnou domněnku) o vztahu mezi jevy nebo jejich určitými stránkami“ (Kozlová, Kubelová, 2009, s. 27).

Kvantitativní výzkum není nic jiného než testování hypotéz. Hypotézy navrhuji, jaké spojení mezi proměnnými bychom měli najít, je-li naše hypotéza pravdivá. Pak následuje sběr dat. Odpovídají-li závislosti mezi sebranými daty vzorci předpovězenému v hypotéze, přijmeme hypotézy jako platné. Jinak je musíme odmítnout (Disman, 2002, s. 76).

Pro hypotézu 1 jsem použila metodu studia dokumentů. Za dokument považuje jakýkoliv hmotný záznam lidské činnosti, který nevznikl za účelem našeho výzkumu Disman (2002, s. 166). Data byla získána na základě sekundární analýzy dat. Zdrojem byly statistiky poskytnuté Krajskou pobočkou Úřadu práce v Českých Budějovicích, které byly ze systému převedeny do excelové podoby. Statistiky za roky 2010 – 2014 obsahovaly údaje o jednotlivých organizacích z okresu České Budějovice, které mají za povinnost plnit povinný podíl. Tyto údaje byly získané z podaných „Oznámení o plnění povinného podílu osob se zdravotním postižením na celkovém počtu zaměstnanců“. Po analýze dat jednotlivých let 2010 – 2014 byla provedena komparace takto získaných dat.

Vyhodnocení je prováděno pomocí tabulek a grafických zpracování za pomoci programu Microsoft Excel. Výsledky jsou uvedeny v absolutních číslech a v % včetně bližšího vysvětlení.

Pro hypotézu 2 jsem zvolila metodu dotazování a techniku dotazníku. Průvodní e-mailová zpráva k dotazníku a dotazník jsou přílohou 1 a 2 této práce. Dotazník je

složen ze 14ti otázek a obsahuje otázky uzavřené, polootevřené a jednu otevřenou. Zpracování výsledků z dotazníku proběhlo prostřednictvím programu Microsoft Excel. Vyhodnocení dotazníku je uváděno pomocí tabulek včetně komentáře.

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Hypotéza 1: Sekundární analýza dat je prováděna z poskytnutých statistických dat od Krajské pobočky Úřadu práce v Českých Budějovicích za období 2010 – 2014. Poskytnutá data obsahují údaje, které se vztahují k povinnému podílu u všech zaměstnavatelů z okresu České Budějovice, kteří v uvedených letech podávali „Oznámení o plnění povinného podílu osoby se zdravotním postižením na celkovém počtu zaměstnanců“. Počet zaměstnavatelů v jednotlivých letech byl tento:

rok 2010 – 373 zaměstnavatelů,

rok 2011 – 367 zaměstnavatelů,

rok 2012 – 357 zaměstnavatelů,

rok 2013 – 351 zaměstnavatelů,

rok 2014 – 358 zaměstnavatelů.

Hypotéza 2: Dotazník je určen vybraným zaměstnavatelům z okresu České Budějovice, kteří zaměstnávají více než 25 zaměstnanců a ze zákona jim tak vzniká povinnost plnění povinného podílu. Bylo vybráno celkem 10 zaměstnavatelů. Zvolila jsem 5 zaměstnavatelů, kteří v roce 2014 plnili pouze odběrem výrobků a služeb a 5 zaměstnavatelů, kteří vedle odběru výrobků a služeb využili ještě jiného způsobu nebo způsobů splnění povinnosti. Nejprve jsem vybrané zaměstnavatele oslovila telefonicky, seznámila s výzkumem a následně na základě jejich svolení zaslala dotazník na e-mail. Všichni zaměstnavatelé, se kterými jsem se tímto způsobem domluvila, odevzdali v dohodnutém termínu vyplněný dotazník zpět. Převážně mi byl zaslán vyplněný dotazník e-mailem, pouze v jednom případě došlo k osobnímu předání dotazníku.

4 Výsledky

4.1 Výsledky hypotézy č. 1

Tabulka 4: Plnění povinného podílu v okrese České Budějovice v roce 2010

Způsob plnění povinného podílu		Počet zaměstnavatelů	
		(absolutní čísla)	(%)
Způsob 1	Pouze zaměstnávání OZP	110	29,49
Způsob 2	Pouze odběr výrobků nebo služeb	19	5,09
Způsob 3	Pouze odvod	18	4,83
Kombinace způsobu 1 a 2	Zaměstnávání OZP + odběr	147	39,41
Kombinace způsobu 1 a 3	Zaměstnávání OZP + odvod	23	6,17
Kombinace způsobu 2 a 3	Odběr + odvod	22	5,90
Kombinace způsobu 1, 2, 3	Zaměstnávání OZP + odběr + odvod	34	9,12
Celkem zaměstnavatelů		373	100,00

Zdroj: Statistiky Krajské pobočky Úřadu práce v Českých Budějovicích, zpracování vlastní

Tabulka znázorňuje, jaké způsoby plnění povinného podílu využívali zaměstnavatelé v okrese České Budějovice v roce 2010. Celkové množství zaměstnavatelů bylo 373.

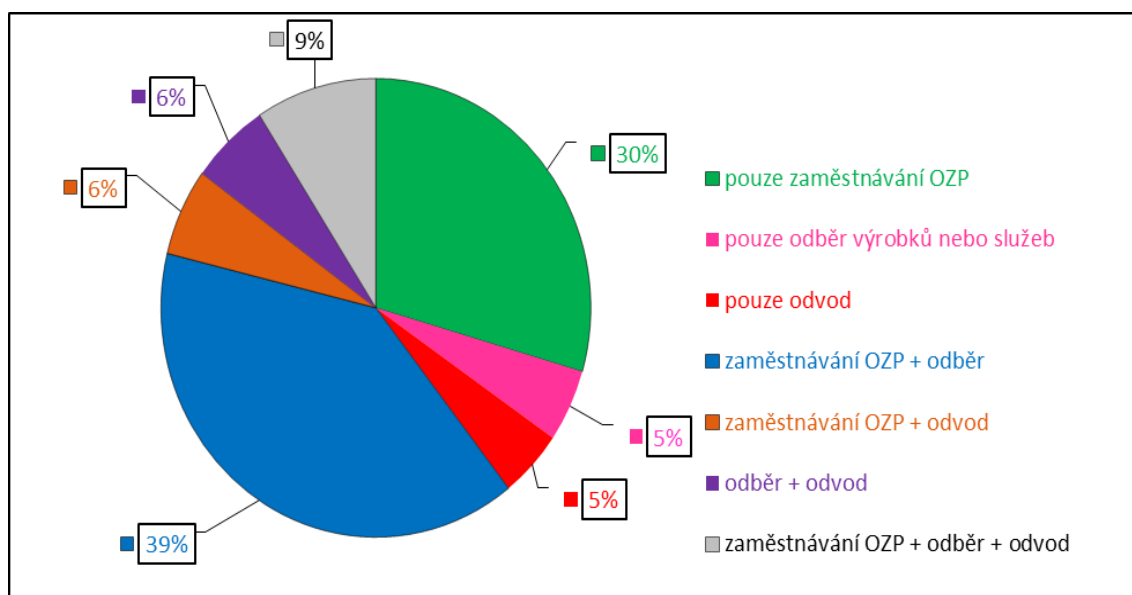
Z tabulky je zřejmé, že **29,49 %** zaměstnavatelů zaměstnávalo OZP a jinou variantu nevolilo. Pouze odběru výrobků a služeb dalo přednost 5,09 % zaměstnavatelů. Pouze odvodem řešilo povinný podíl 4,83 % zaměstnavatelů. Kombinaci způsobu zaměstnávání OZP a odběru výrobků a služeb využilo **39,41 %** organizací. Zaměstnávání OZP a odvod do státního rozpočtu bylo řešením pro **6,17 %** organizací. Kombinaci odběru výrobků a služeb a odvod do státního rozpočtu využilo 5,9 %

zaměstnavatelů. Kombinace všech dostupných možností, tedy zaměstnávání OZP, odběru a odvodu, byla řešením pro **9,12 %** zaměstnavatelů.

Celkem 314 z 373 zaměstnavatelů mělo v roce 2010 zkušenost se zaměstnáváním OZP. Jednalo se celkem o **84,2 % zaměstnavatelů**, kteří volili variantu zaměstnávání OZP samostatně, nebo v kombinaci s jinou možností nebo možnostmi plnění povinného podílu.

Pro větší přehlednost uvádím grafické znázornění tabulky č. 4.

Graf 2: Plnění povinného podílu v okrese České Budějovice v roce 2010



Zdroj: Statistiky Krajské pobočky Úřadu práce v Českých Budějovicích, zpracování vlastní

Tabulka 5: Plnění povinného podílu v okrese České Budějovice v roce 2011

Způsob plnění povinného podílu		Počet zaměstnavatelů	
		(absolutní čísla)	(%)
Způsob 1	Pouze zaměstnávání OZP	98	26,70
Způsob 2	Pouze odběr výrobků nebo služeb	23	6,27
Způsob 3	Pouze odvod	17	4,63
Kombinace způsobu 1 a 2	Zaměstnávání OZP + odběr	141	38,42
Kombinace způsobu 1 a 3	Zaměstnávání OZP + odvodem	24	6,54
Kombinace způsobu 2 a 3	Odběr + odvod	25	6,81
Kombinace způsobu 1, 2, 3	Zaměstnávání OZP + odběr + odvod	39	10,63
Celkem zaměstnavatelů		367	100,00

Zdroj: Statistiky Krajské pobočky Úřadu práce v Českých Budějovicích, zpracování vlastní

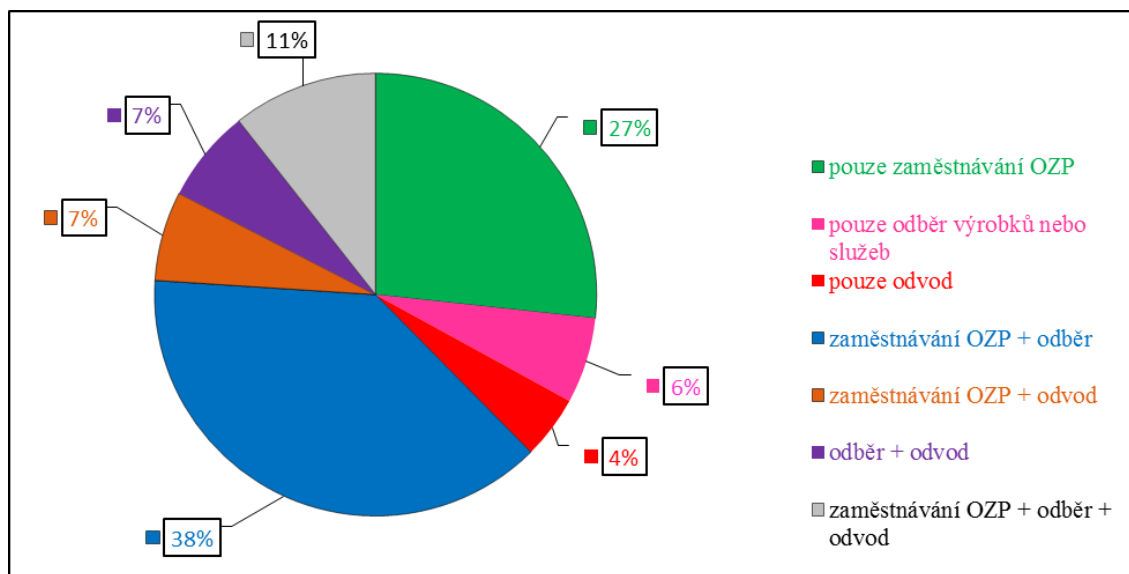
Tabulka znázorňuje, jaké způsoby plnění povinného podílu využívali zaměstnavatelé v okrese České Budějovice v roce 2011. Celkové množství zaměstnavatelů bylo 367.

Z tabulky je zřejmé, že **26,70 %** zaměstnavatelů zaměstnávalo OZP a jinou variantu nevolilo. Pouze odběru výrobků a služeb dalo přednost 6,27 % zaměstnavatelů. Pouze odvodem řešilo povinný podíl 4,63 % zaměstnavatelů. Kombinaci způsobu zaměstnávání OZP a odběru výrobků a služeb využilo **38,42 %** organizací. Zaměstnávání OZP a odvod do státního rozpočtu bylo řešením pro **6,54 %** organizací. Kombinaci odběru výrobků a služeb a odvod do státního rozpočtu využilo 6,81 % zaměstnavatelů. Kombinace všech dostupných možností, tedy zaměstnávání OZP, odběru a odvodu, byla řešením pro **10,63 %** zaměstnavatelů.

Celkem 302 z 367 zaměstnavatelů mělo v roce 2011 zkušenost se zaměstnáváním OZP. Celkem **82,3 % zaměstnavatelů** volilo variantu zaměstnávání OZP samostatně, nebo v kombinaci s jinou možností nebo možnostmi plnění povinného podílu.

Pro větší přehlednost uvádím grafické znázornění tabulky č. 5.

Graf 3: Plnění povinného podílu v okrese České Budějovice v roce 2011



Zdroj: Statistiky Krajské pobočky Úřadu práce v Českých Budějovicích, zpracování vlastní

Tabulka 6: Plnění povinného podílu v okrese České Budějovice v roce 2012

Způsob plnění povinného podílu		Počet zaměstnavatelů	
		(absolutní čísla)	(%)
Způsob 1	Pouze zaměstnávání OZP	94	26,33
Způsob 2	Pouze odběr výrobků nebo služeb	21	5,88
Způsob 3	Pouze odvod	20	5,60
Kombinace způsobu 1 a 2	Zaměstnávání OZP + odběr	120	33,61
Kombinace způsobu 1 a 3	Zaměstnávání OZP + odvodem	19	5,32
Kombinace způsobu 2 a 3	Odběr + odvod	32	8,96
Kombinace způsobu 1, 2, 3	Zaměstnávání OZP + odběr + odvod	51	14,29
Celkem zaměstnavatelů		357	100,00

Zdroj: Statistiky Krajské pobočky Úřadu práce v Českých Budějovicích, zpracování vlastní

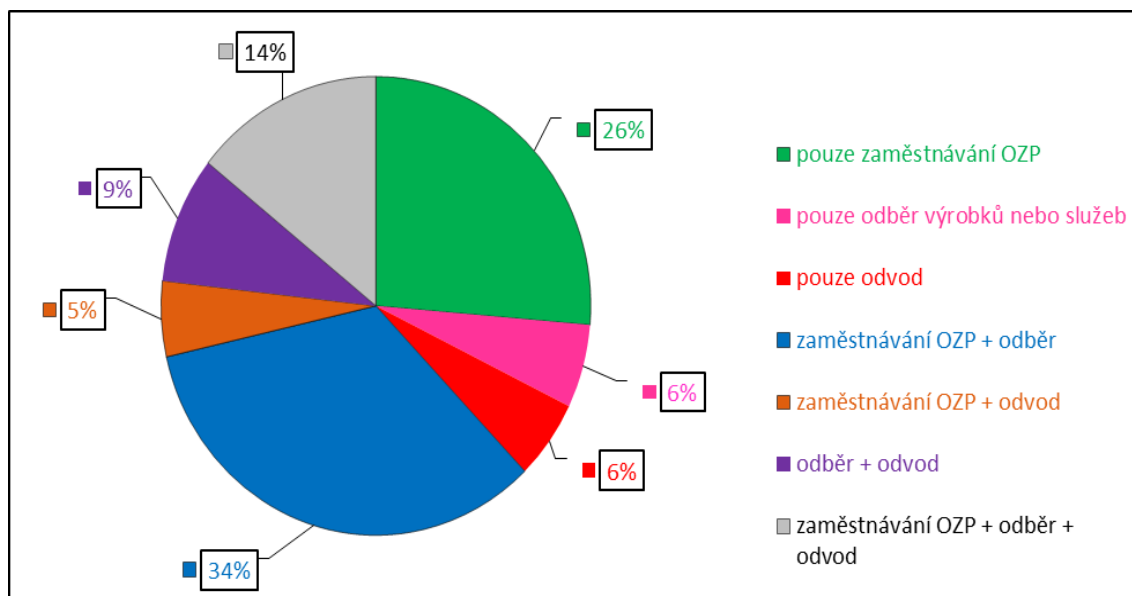
Tabulka znázorňuje, jaké způsoby plnění povinného podílu využívali zaměstnavatelé v okrese České Budějovice v roce 2012. Celkové množství zaměstnavatelů bylo 357.

Z tabulky je zřejmé, že **26,33 %** zaměstnavatelů zaměstnávalo OZP a jinou variantu nevolilo. Pouze odběru výrobků a služeb dalo přednost 5,88 % zaměstnavatelů. Pouze odvodem řešilo povinný podíl 5,60 % zaměstnavatelů. Kombinaci způsobu zaměstnávání OZP a odběru výrobků a služeb využilo **33,61 %** organizací. Zaměstnávání OZP a odvod do státního rozpočtu bylo řešením pro **5,32 %** organizací. Kombinaci odběru výrobků a služeb a odvod do státního rozpočtu využilo 8,96 % zaměstnavatelů. Kombinace všech dostupných možností, tedy zaměstnávání OZP, odběru a odvodu, byla řešením pro **14,29 %** zaměstnavatelů.

Celkem 284 z 357 zaměstnavatelů mělo v roce 2010 zkušenost se zaměstnáváním OZP. Celkem **79,55 % zaměstnavatelů** volilo variantu zaměstnávání OZP samostatně, nebo v kombinaci s jinou možností nebo možnostmi plnění povinného podílu.

Pro větší přehlednost uvádím grafické znázornění tabulky č. 6.

Graf 4: Plnění povinného podílu v okrese České Budějovice v roce 2012



Zdroj: Statistiky Krajské pobočky Úřadu práce v Českých Budějovicích, zpracování vlastní

Tabulka 7: Plnění povinného podílu v okrese České Budějovice v roce 2013

Způsob plnění povinného podílu		Počet zaměstnavatelů	
		(absolutní čísla)	(%)
Způsob 1	Pouze zaměstnávání OZP	89	25,36
Způsob 2	Pouze odběr výrobků nebo služeb	24	6,84
Způsob 3	Pouze odvod	14	3,99
Kombinace způsobu 1 a 2	Zaměstnávání OZP + odběr	137	39,03
Kombinace způsobu 1 a 3	Zaměstnávání OZP + odvodem	14	3,99
Kombinace způsobu 2 a 3	Odběr + odvod	32	9,12
Kombinace způsobu 1, 2, 3	Zaměstnávání OZP + odběr + odvod	41	11,68
Celkem zaměstnavatelů		351	100,00

Zdroj: Statistiky Krajské pobočky Úřadu práce v Českých Budějovicích, zpracování vlastní

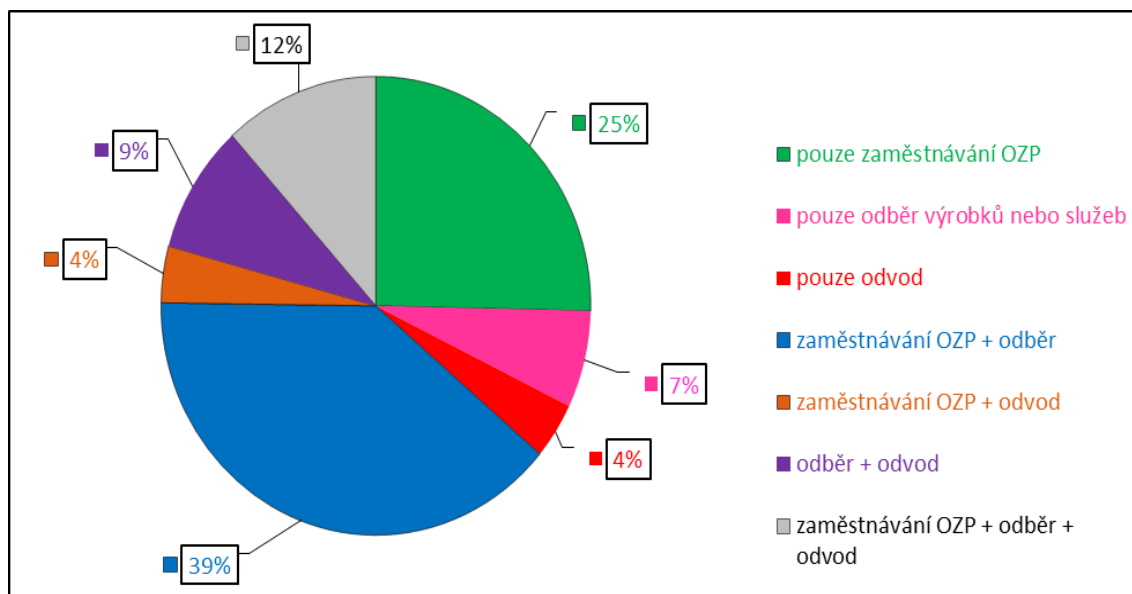
Tabulka znázorňuje, jaké způsoby plnění povinného podílu využívali zaměstnavatelé v okrese České Budějovice v roce 2013. Celkové množství zaměstnavatelů bylo 351.

Z tabulky je zřejmé, že **25,36 %** zaměstnavatelů zaměstnávalo OZP a jinou variantu nevolilo. Pouze odběru výrobků a služeb dalo přednost 6,84 % zaměstnavatelů. Pouze odvodem řešilo povinný podíl 3,99 % zaměstnavatelů. Kombinaci způsobu zaměstnávání OZP a odběru výrobků a služeb využilo **39,03 %** organizací. Zaměstnávání OZP a odvod do státního rozpočtu bylo řešením pro **3,99 %** organizací. Kombinaci odběru výrobků a služeb a odvod do státního rozpočtu využilo 9,12 % zaměstnavatelů. Kombinace všech dostupných možností, tedy zaměstnávání OZP, odběru a odvodu, byla řešením pro **11,68 %** zaměstnavatelů.

Celkem 281 z 351 zaměstnavatelů mělo v roce 2013 zkušenost se zaměstnáváním OZP. Celkem **80,0 % zaměstnavatelů** volilo variantu zaměstnávání OZP samostatně, nebo v kombinaci s jinou možností nebo možnostmi plnění povinného podílu.

Pro větší přehlednost uvádím grafické znázornění tabulky č. 7.

Graf 5: Plnění povinného podílu v okrese České Budějovice v roce 2013



Zdroj: Statistiky Krajské pobočky Úřadu práce v Českých Budějovicích, zpracování vlastní

Tabulka 8: Plnění povinného podílu v okrese České Budějovice v roce 2014

Způsob plnění povinného podílu		Počet zaměstnavatelů	
		(absolutní čísla)	(%)
Způsob 1	Pouze zaměstnávání OZP	86	24,02
Způsob 2	Pouze odběr výrobků nebo služeb	32	8,94
Způsob 3	Pouze odvod	17	4,75
Kombinace způsobu 1 a 2	Zaměstnávání OZP + odběr	141	39,39
Kombinace způsobu 1 a 3	Zaměstnávání OZP + odvodem	20	5,59
Kombinace způsobu 2 a 3	Odběr + odvod	27	7,54
Kombinace způsobu 1, 2, 3	Zaměstnávání OZP + odběr + odvod	35	9,78
Celkem zaměstnavatelů		358	100,00

Zdroj: Statistiky Krajské pobočky Úřadu práce v Českých Budějovicích, zpracování vlastní

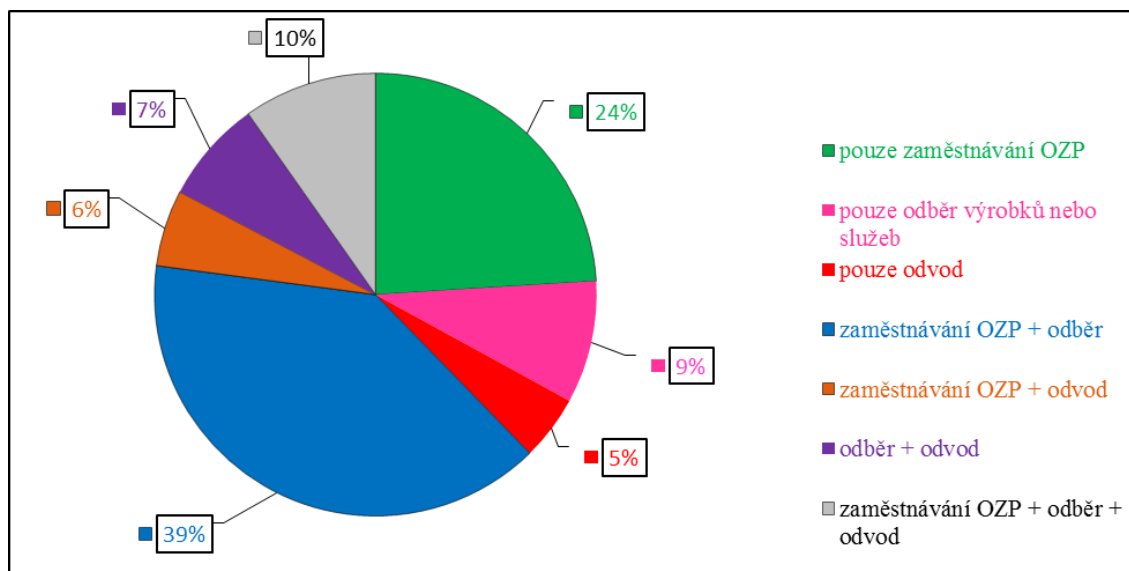
Tabulka znázorňuje, jaké způsoby plnění povinného podílu využívali zaměstnavatelé v okrese České Budějovice v roce 2014. Celkové množství zaměstnavatelů bylo 358.

Z tabulky je zřejmé, že **24,02 %** zaměstnavatelů zaměstnávalo OZP a jinou variantu nevolilo. Pouze odběru výrobků a služeb dalo přednost 8,94 % zaměstnavatelů. Pouze odvodem řešilo povinný podíl 4,75 % zaměstnavatelů. Kombinaci způsobu zaměstnávání OZP a odběru výrobků a služeb využilo **39,39 %** organizací. Zaměstnávání OZP a odvod do státního rozpočtu bylo řešením pro **5,59 %** organizací. Kombinaci odběru výrobků a služeb a odvod do státního rozpočtu využilo 7,54 % zaměstnavatelů. Kombinace všech dostupných možností, tedy zaměstnávání OZP, odběru a odvodu, byla řešením pro **9,78 %** zaměstnavatelů.

Celkem 282 z 358 zaměstnavatelů mělo v roce 2014 zkušenost se zaměstnáváním OZP. Celkem **78,8 % zaměstnavatelů** volilo variantu zaměstnávání OZP samostatně, nebo v kombinaci s jinou možností nebo možnostmi plnění povinného podílu.

Pro větší přehlednost uvádím grafické znázornění tabulky č. 8.

Graf 6: Plnění povinného podílu v okrese České Budějovice v roce 2014



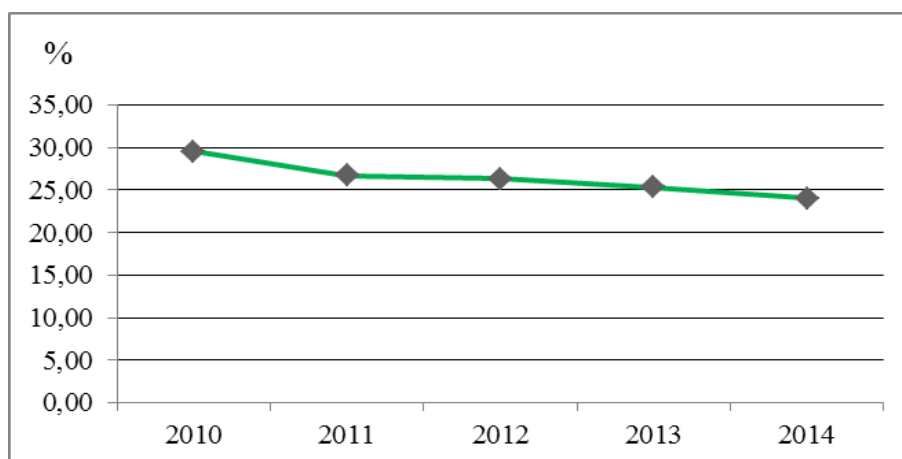
Zdroj: Statistiky Krajské pobočky Úřadu práce v Českých Budějovicích, zpracování vlastní

Tabulka 9: Vývoj v letech 2010 - 2014: varianta plnění povinného podílu pouze zaměstnáváním OZP

Rok	Celkový počet organizací	Zaměstnávání OZP	
		Počet	%
2010	373	110	29,49
2011	367	98	26,70
2012	357	94	26,33
2013	351	89	25,36
2014	358	86	24,02

Zdroj: Statistiky Krajské pobočky Úřadu práce v Českých Budějovicích, zpracování vlastní

Graf 7: Grafické znázornění tabulky č. 9



Zdroj: Statistiky Krajské pobočky Úřadu práce v Českých Budějovicích, zpracování vlastní

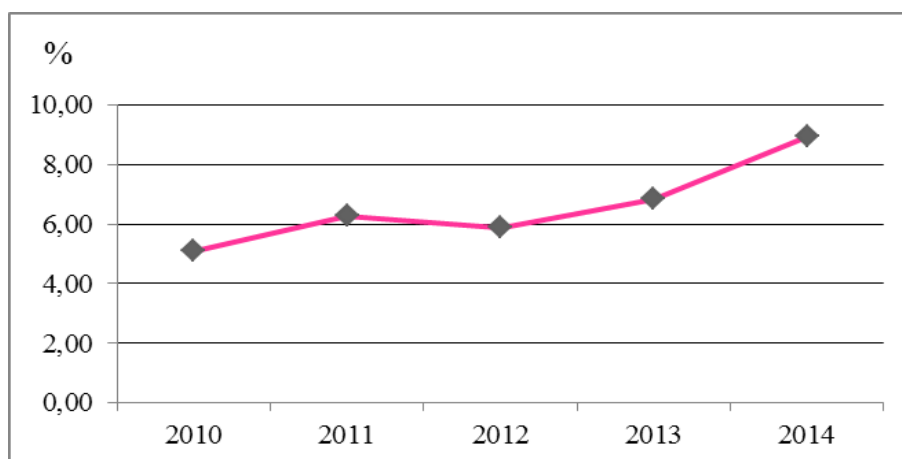
Tabulka a graf ukazují, jak se vyvíjelo plnění povinného podílu (varianta: pouze zaměstnávání osob se zdravotním postižením) v průběhu 5ti letého období 2010 – 2014.

Tabulka 10: Vývoj v letech 2010 - 2014: varianta plnění povinného podílu pouze odběrem výrobků nebo služeb

Rok	Celkový počet organizací	Odběr výrobků a služeb	
		Počet	%
2010	373	19	5,09
2011	367	23	6,27
2012	357	21	5,88
2013	351	24	6,84
2014	358	32	8,94

Zdroj: Statistiky Krajské pobočky Úřadu práce v Českých Budějovicích, zpracování vlastní

Graf 8: Grafické znázornění tabulky č. 10



Zdroj: Statistiky Krajské pobočky Úřadu práce v Českých Budějovicích, zpracování vlastní

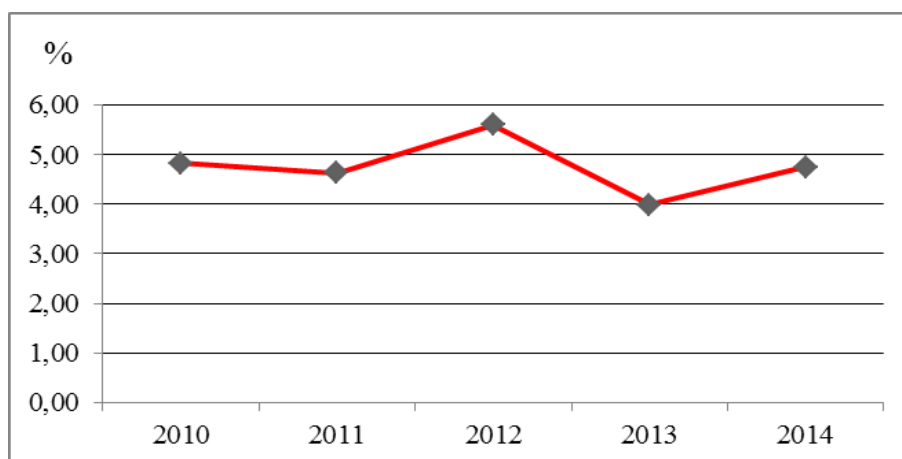
Tabulka a graf ukazují, jak se vyvíjelo plnění povinného podílu (varianta: pouze odběr výrobků a služeb) v průběhu 5ti letého období 2010 – 2014.

Tabulka 11: Vývoj v letech 2010 - 2014: varianta plnění povinného podílu pouze odvodem do státního rozpočtu

Rok	Celkový počet organizací	Odvod do státního rozpočtu	
		Počet	%
2010	373	18	4,83
2011	367	17	4,63
2012	357	20	5,60
2013	351	14	3,99
2014	358	17	4,75

Zdroj: Statistiky Krajské pobočky Úřadu práce v Českých Budějovicích, zpracování vlastní

Graf 9: Grafické znázornění tabulky č. 11



Zdroj: Statistiky Krajské pobočky Úřadu práce v Českých Budějovicích, zpracování vlastní

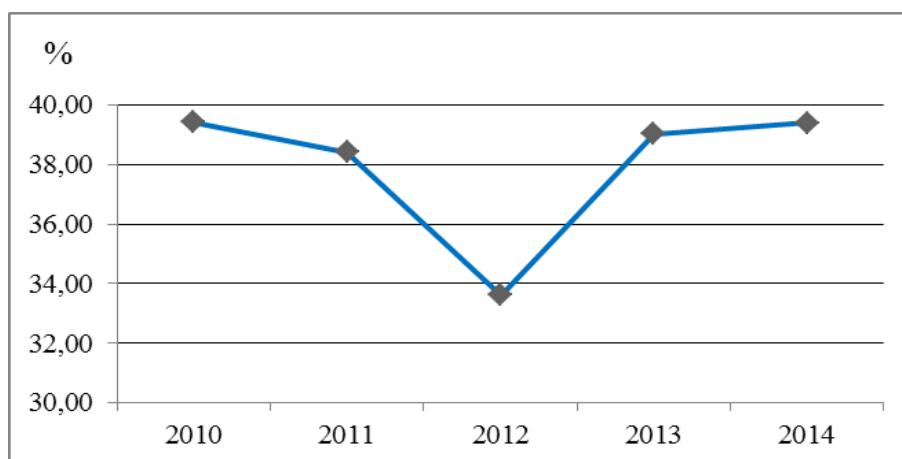
Tabulka a graf ukazují, jak se vyvíjelo plnění povinného podílu (varianta: pouze odvod do státního rozpočtu) v průběhu 5ti letého období 2010 – 2014.

Tabulka 12: Vývoj v letech 2010 - 2014: varianta plnění povinného podílu zaměstnávání OZP a odběrem výrobků nebo služeb

Rok	Celkový počet organizací	Zaměstnávání OZP a odběr	
		Počet	%
2010	373	147	39,41
2011	367	141	38,42
2012	357	120	33,61
2013	351	137	39,03
2014	358	141	39,39

Zdroj: Statistiky Krajské pobočky Úřadu práce v Českých Budějovicích, zpracování vlastní

Graf 10: Grafické znázornění tabulky č. 12



Zdroj: Statistiky Krajské pobočky Úřadu práce v Českých Budějovicích, zpracování vlastní

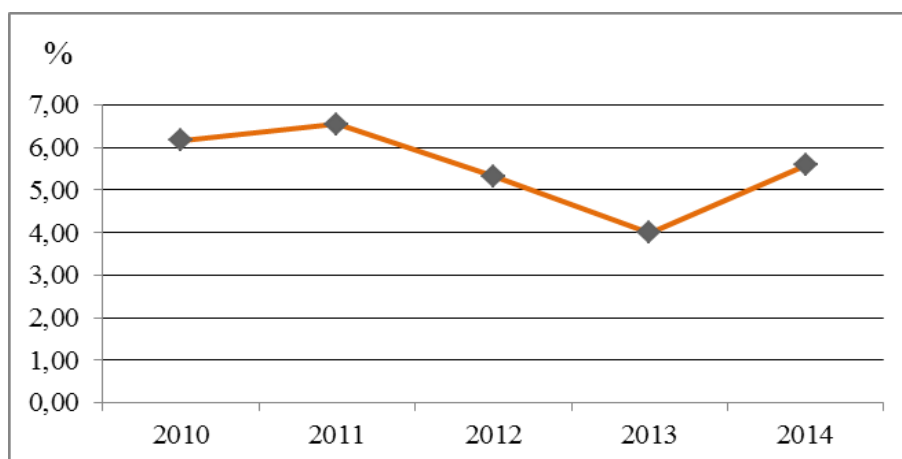
Tabulka a graf ukazují, jak se vyvíjelo plnění povinného podílu (varianta: zaměstnávání osob se zdravotním postižením a odběr výrobků a služeb) v průběhu 5ti letého období 2010 – 2014.

Tabulka 13: Vývoj v letech 2010 - 2014: varianta plnění povinného podílu zaměstnávání OZP a odvodem do státního rozpočtu

Rok	Celkový počet organizací	Zaměstnávání OZP a odvod	
		Počet	%
2010	373	23	6,17
2011	367	24	6,54
2012	357	19	5,32
2013	351	14	3,99
2014	358	20	5,59

Zdroj: Statistiky Krajské pobočky Úřadu práce v Českých Budějovicích, zpracování vlastní

Graf 11: Grafické znázornění tabulky č. 13



Zdroj: Statistiky Krajské pobočky Úřadu práce v Českých Budějovicích, zpracování vlastní

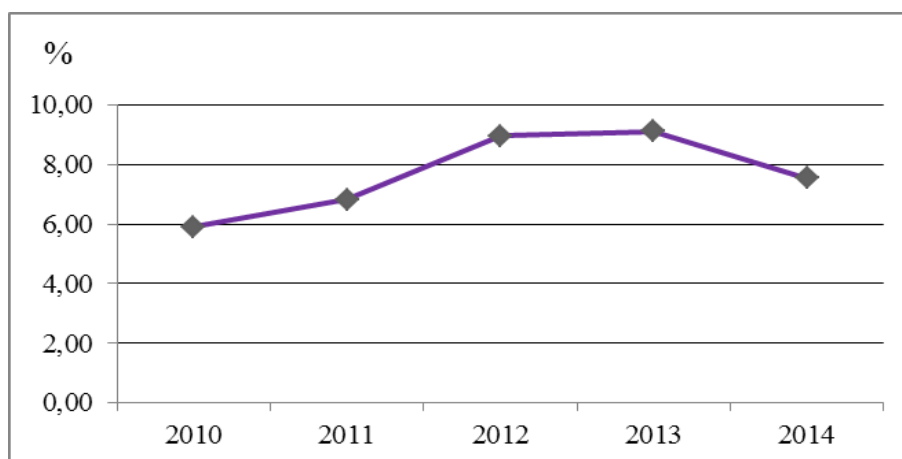
Tabulka a graf ukazují, jak se vyvíjelo plnění povinného podílu (varianta: zaměstnávání osob se zdravotním postižením a odvod do státního rozpočtu) v průběhu 5ti letého období 2010 – 2014.

Tabulka 14: Vývoj v letech 2010 - 2014: varianta plnění povinného podílu odběrem výrobků a služeb a odvodem do státního rozpočtu

Rok	Celkový počet organizací	Odběr a odvod	
		Počet	%
2010	373	22	5,90
2011	367	25	6,81
2012	357	32	8,96
2013	351	32	9,12
2014	358	27	7,54

Zdroj: Statistiky Krajské pobočky Úřadu práce v Českých Budějovicích, zpracování vlastní

Graf 12: Grafické znázornění tabulky č. 14



Zdroj: Statistiky Krajské pobočky Úřadu práce v Českých Budějovicích, zpracování vlastní

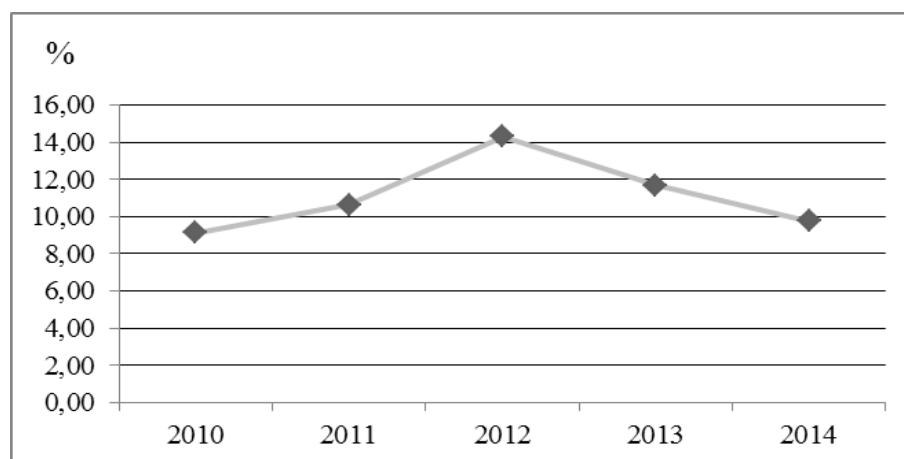
Tabulka a graf ukazují, jak se vyvíjelo plnění povinného podílu (varianta: odběr výrobků a služeb a odvod do státního rozpočtu) v průběhu 5ti letého období 2010 – 2014.

Tabulka 15: Vývoj v letech 2010 - 2014: varianta plnění povinného podílu zaměstnáváním OZP, odběrem výrobků a služeb a odvodem do státního rozpočtu

Rok	Celkový počet organizací	Zaměstnávání OZP, odběr a odvod	
		Počet	%
2010	373	34	9,12
2011	367	39	10,63
2012	357	51	14,29
2013	351	41	11,68
2014	358	35	9,78

Zdroj: Statistiky Krajské pobočky Úřadu práce v Českých Budějovicích, zpracování vlastní

Graf 13: Grafické znázornění tabulky č. 15



Zdroj: Statistiky Krajské pobočky Úřadu práce v Českých Budějovicích, zpracování vlastní

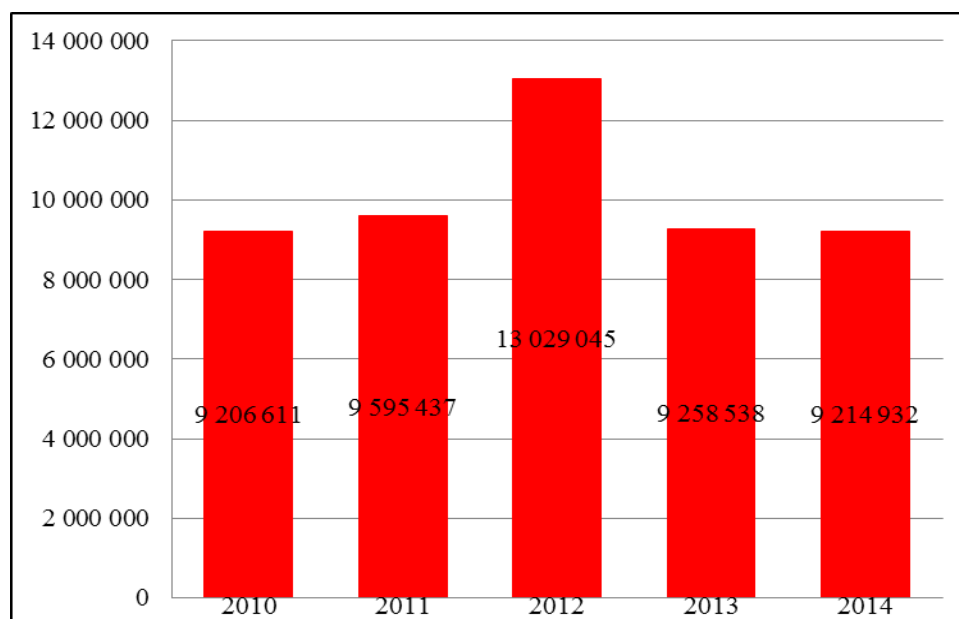
Tabulka a graf ukazují, jak se vyvíjelo plnění povinného podílu (varianta: zaměstnávání osob se zdravotním postižením, odběr výrobků a služeb a odvod do státního rozpočtu) v průběhu 5ti letého období 2010 – 2014.

Tabulka 16: Vývoj odvodu do státního rozpočtu v letech 2010 – 2014

Rok	Částka odvodu v Kč
2010	9 206 611
2011	9 595 437
2012	13 029 045
2013	9 258 538
2014	9 214 932

Zdroj: Statistiky Krajské pobočky Úřadu práce v Českých Budějovicích, zpracování vlastní

Graf 14: Grafické znázornění tabulky č. 16



Zdroj: Statistiky Krajské pobočky Úřadu práce v Českých Budějovicích, zpracování vlastní

Zajímavá je výše uvedená tabulka a graf, které nám ilustrují, jaká částka byla odvedena do státního rozpočtu za jednotlivé roky. Razantní výkyv nastal v roce 2012, kdy se odvod vyhoupl na 13 milionů Kč. Ostatní roky se pohybovaly nejčastěji kolem 9,2 milionů Kč.

4.2 Výsledky hypotézy č. 2

Níže jsou uvedeny výsledky odpovědí jednotlivých otázek v dotazníku.

1. Jaká je právní forma Vaší organizace?

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí nebo napsat odpověď vlastními slovy (u odpovědi „jiná“).

Tabulka 17: Otázka č. 1

Odpověď	Počet	%
Akciová společnost	3	30
Společnost s ručením omezeným	4	40
Veřejná obchodní společnost	0	0
Příspěvková organizace	3	30
Jiná	0	0

Zdroj: vlastní výzkum

Nejvíce dotázaných organizací (40 %) bylo společností s ručením omezeným. Následovala ve stejném počtu akciová společnost (30 %) a příspěvková organizace (30 %). Veřejná obchodní společnost nebo jiná právní forma se mezi respondenty nevyskytla.

2. Kolik zaměstnanců celkem zaměstnáváte v pracovním poměru?

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí.

Tabulka 18: Otázka č. 2

Odpověď	Počet	%
25 – 50	3	30
51 – 100	2	20
101 – 150	2	20
151 a více	3	30

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka č. 18 uvádí, kolik zaměstnanců dotazované organizace zaměstnávají v pracovním poměru. 30 % organizací zaměstnává 25 - 50 zaměstnanců, dalších 30 % organizací zaměstnává 151 a více zaměstnanců. Skupina 51 - 100 zaměstnanců a skupina 101 - 150 zaměstnanců představují zastoupení po 20ti %.

3. Jaká profese je u vašich zaměstnanců převažující?

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí nebo napsat odpověď vlastními slovy (u odpovědi „jiná“).

Tabulka 19: Otázka č. 3

Odpověď	Počet	%
Dělnická	3	30
Administrativní	0	0
Technická	0	0
Manažerská	0	0
Jiná	7	70

Celkem ve 30ti % převažuje dělnická profese. Administrativní, technická a manažerská profese zastoupena nebyla. Odpovědi vlastními slovy u možnosti „jiná“ byly následující: IT specialisté a programátoři (20 %), obchodní zástupci (10 %), pedagogové (10 %), umělci (10 %), řidiči (10 %), zdravotnický personál a pracovníci v sociálních službách (10 %).

4. Jaké vzdělání u zaměstnanců nejčastěji požadujete?

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí.

Tabulka 20: Otázka č. 4

Odpověď	Počet	%
Základní	2	20
Vyučení	1	10
Středoškolské	5	50
Vysokoškolské	2	20

Zdroj: vlastní výzkum

Celkem 50 % z dotazových organizací požaduje u svých zaměstnanců nejčastěji středoškolské vzdělání, 20 % organizací základní vzdělání a 20 % zaměstnavatelů dává přednost vysokoškolsky vzdělaným pracovníkům. Pouze jedna organizace (10 %) upřednostňuje u svých zaměstnanců vyučení.

5. Zaměstnávali jste v letech 2010 - 2014 osobu/y se zdravotním postižením?

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí. Při odpovědi „ano“ pokračoval dál otázkou 6, při odpovědi „ne“ přecházel na otázku 8.

Tabulka 21: Otázka č. 5

Odpověď	Počet	%
Ano	8	80
Ne	2	20

Zdroj: vlastní výzkum

Celkem 8 organizací odpovědělo na tuto otázku kladně, jen 2 organizace odpověděly záporně. V otázkách č. 6 a 7 tak pokračovalo 8 dotazovaných, 2 dotazovaní neodpovídali.

6. Jakým způsobem jste hledali zaměstnance se zdravotním postižením?

Na otázku 6 odpovídalo 8 respondentů.

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí nebo u varianty „jiným způsobem“ napsat odpověď vlastními slovy.

Tabulka 22: Otázka č. 6

Odpověď	Počet	%
Sami (např. prostřednictvím inzerce v tisku, na internetu)	1	12,5
Ve spolupráci s Krajskou pobočkou Úřadu práce v Českých Budějovicích	2	25
Kombinace: sami nebo ve spolupráci s Krajskou pobočkou Úřadu práce v Českých Budějovicích	2	25
Jiným způsobem	3	37,5

Zdroj: vlastní výzkum

Odpovědi vlastními slovy u poslední možnosti „jiným způsobem“ byly následující: 2 organizace uvedly, že OZP sami projevili zájem u nich pracovat. 1 organizace odpověděla, že OZP cíleně nehledali, ale že vyhovující osoba na dané místo byla shodou okolností OZP.

7. Získat osobu se zdravotním postižením na trhu práce bylo:

Na otázku 7 odpovídalo 8 respondentů.

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí. U možnosti „obtížné“ odpovídal vlastními slovy.

Tabulka 23: Otázka č. 7

Odpověď	Počet	%
Snadné	8	100
Obtížné	0	0

Zdroj: vlastní výzkum

Na tuto otázku odpověděly všechny organizace, že získání osob se zdravotním postižením na trhu práce je snadné. Variantu obtížné s vysvětlením, proč obtížné, nevolil žádný dotazovaný.

8. Myslíte si, že je na trhu práce pro osoby se zdravotním postižením dostatek pracovních příležitostí?

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí.

Tabulka 24: Otázka č. 8

Odpověď	Počet	%
Ano	1	10
Ne	7	70
Nevím	2	20

Zdroj: vlastní výzkum

Celkem 70 % zaměstnavatelů je názoru, že osoby se zdravotním postižením nemají dostatek pracovních příležitostí na trhu práce. 20 % dotazovaných nevědělo. Pouze 10 % organizací si myslí, že osoby se zdravotním postižením má dostatek pracovních příležitostí.

9. Povinný podíl za rok 2014 jste plnili tímto způsobem:

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí.

Tabulka 25: Otázka č. 9

Odpověď	Počet	%
Způsob 1: Pouze zaměstnáváním osob se zdravotním postižením	0	0
Způsob 2: Pouze odběrem výrobků a služeb	5	50
Způsob 3: Pouze odvodem do státního rozpočtu	0	0
Kombinace zaměstnávání osob se zdravotním postižením a odběrem výrobků a služeb (kombinace způsobu 1 a 2)	4	40
Kombinace zaměstnávání osob se zdravotním postižením a odvodem do státního rozpočtu (kombinace způsobu 1 a 3)	0	0
Kombinace odběru výrobků a služeb a odvodu do státního rozpočtu (kombinace způsobu 2 a 3)	0	0
Kombinace zaměstnávání osob se zdravotním postižením, odběru výrobků a služeb a odvodu do státního rozpočtu (kombinace způsobu 1, 2 a 3)	1	10

Zdroj: vlastní výzkum

Celkem 5 dotazovaných organizací plnilo v roce 2014 povinný podíl pouze odběrem výrobků a služeb. Další 4 organizace využily zaměstnávání osob se zdravotním postižením v kombinaci s odběrem výrobků a služeb. 1 zaměstnavatel využil kombinace všech dostupných možností.

10. Vyjádřete souhlas či nesouhlas s tímto tvrzením:

Odběr výrobků a služeb je pro nás nejvýhodnější způsob plnění povinného podílu.

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí.

Tabulka 26: Otázka č. 10

Odpověď	Počet	%
Ano, souhlasím s tímto tvrzením.	6	60
Ne, nesouhlasím s tímto tvrzením.	4	40

Zdroj: vlastní výzkum

60 % dotazovaných zaměstnavatelů souhlasí s tvrzením, že plnění povinného podílu prostřednictvím odběru výrobků a služeb je pro ně nejvýhodnější. 40 % respondentů s tímto tvrzením nesouhlasilo.

11. Od kolika organizací, které poskytli „náhradní plnění“, jste v roce 2014 odebírali?

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí.

Tabulka 27: Otázka č. 11

Odpověď	Počet	%
1	3	30
2 – 5	7	70
6 – 10	0	0
11 – 19	0	0
20 a více	0	0

Zdroj: vlastní výzkum

Dotázaní zaměstnavatelé v roce 2014 nejčastěji odebírali od 2 - 5 organizací, které jim poskytly „náhradní plnění“, jednalo se o 70 % organizací. Dalších 30 % organizací odebíralo výrobky a služby pouze od 1 organizace. Mezi respondenty nebyl nikdo, kdo by využil dalších nabízených možností.

12. Hledání dodavatele, který nám poskytl „náhradní plnění“ bylo v roce 2014:

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí.

Tabulka 28: Otázka č. 12

Odpověď	Počet	%
Jednoduché	7	70
Složitě	3	30

Zdroj: vlastní výzkum

Celkem 70 % respondentů označilo hledání dodavatele, který jim poskytl náhradní plnění, za jednoduché. Dalších 30 % označilo hledání takového dodavatele jako složité.

13. Považujete podporu zaměstnavatelů při zaměstnávání osob se zdravotním postižením ze strany státu za dostatečnou?

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí. U možnosti „ne“ odpovídal vlastními slovy.

Tabulka 29: Otázka č. 13

Odpověď	Počet	%
Ano	6	60
Ne	1	10
Nevím	3	30

Zdroj: vlastní výzkum

Podporu zaměstnavatelů ze strany státu za dostatečnou považuje 60 % zaměstnavatelů, 30 % zaměstnavatelů neví a 10 % zaměstnavatelů podporu za dostatečnou nepovažuje. U této jedné odpovědi „ne“ byla uveden následující názor: *„Stát spíš zajímá, jak dostat peníze ze zaměstnavatelů za povinný podíl a nezajímá se podrobněji, zda má ta či ona firma tyto osoby možnosti zaměstnávat a kolik jich reálně může vůbec zaměstnat. Náhradní plnění je jednoduché: nezaměstnáš – zaplatíš. Nemyslím si, že toto je řešení, spíše naopak.“*

14. Jaké změny v legislativě byste navrhli ke zvýšení motivace zaměstnavatelů k zaměstnávání osob se zdravotním postižením v pracovním poměru?

Povinná otázka, respondent musel odpovědět vlastními slovy.

Tabulka 30: Otázka č. 14

Odpověď	Počet	%
<i>„Žádné“</i>	1	10
<i>„Nevím“ nebo „V legislativě se moc nevyznám“</i>	4	40
<i>„Daňové zvýhodnění“</i>	1	10
<i>„Dotace na obsazení nebo zřízení místa pro OZP“</i>	1	10
<i>„Jeden státem zaplacený pracovník ve firmě, který bude mít na starosti několik OZP. Firma se do 3 měsíců vyjádří, jestli je takový člověk schopný danou práci vykonávat sám nebo případně s dohledem.“</i>	1	10
<i>„Zrušit omezení pro firmy, co nabízí náhradní plnění.“</i>	1	10
<i>„V legislativě nevím, ale mohla by být větší osvěta u zaměstnavatelů, propagace dobrých příkladů a možná finanční podpora při nutnosti úprav pracoviště OZP.“</i>	1	10

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka č. 14 uvádí odpovědi na otevřenou otázku.

Celkem 50 % respondentů odpovědělo, že by v legislativě nic neměnilo nebo neví nebo se v legislativě moc nevyzná. V odpovědích se objevily i návrhy na zavedení nástrojů, které již existují. Také zaznělo přání, aby se vrátilo k legislativě bez limitů, která platila před 1. 1. 2012.

5 Diskuze

Osoby se zdravotním postižením mají stejné potřeby jako lidé bez postižení. Potřebujeme mít bezpečný domov, chodit do školy, mít rodinu, přátele a smysluplnou práci. K tomu, aby lidé se zdravotním postižením mohli uspokojovat tyto potřeby stejně jako jiní, potřebuju podporu okolí. Odlišnost není vždy vnímána většinou společností vždy tak, jak by měla, tedy s empatií a pochopením. Zopakuji důležitý článek 1 z Všeobecné deklarace lidských práv, která praví, že „všichni lidé se rodí svobodní a sobě rovni co do důstojnosti a práv“ (www. osn.cz).

5.1 Diskuze k hypotéze č. 1

U hypotézy 1 jsem měla možnost pracovat s daty, která mi poskytla Krajská pobočka Úřadu práce v Českých Budějovicích. Soubory podle jednotlivých let obsahovaly údaje o všech zaměstnavatelích z okresu České Budějovice, kteří jsou povinni plnit povinný podíl. Data byla prvotně získána z „Oznámení“ a zavedena do systému. Mně se dostala převedená do excelové podoby. Nejprve jsem postupně rozpracovala roky 2010 – 2014 podle jednotlivých způsobů plnění povinného podílu. Můžu konstatovat, že **hypotéza č. 1 byla potvrzena**, neboť zaměstnavatelé skutečně plní povinný podíl převážně zaměstnáváním osob se zdravotním postižením. V letech 2010 – 2014 volilo variantu zaměstnávání OZP samostatně, nebo v kombinaci s jinou možností nebo možnostmi plnění povinného podílu průměrně 80,97 % zaměstnavatelů, z toho pouze zaměstnáváním OZP plnilo povinný podíl průměrně 26,38 %.

Dále jsem jednotlivé varianty plnění povinného podílu porovnávala za jednotlivé roky. Souhrnně by se dalo říci, že rozdíly mezi porovnávanými roky v jednotlivých variantách plnění povinného podílu nejsou dramatické. U varianty plnění povinného podílu pouze zaměstnáváním OZP docházelo postupně od roku 2010 do roku 2014 k mírnému poklesu. V roce 2014 volilo čistě tuto variantu o 5,47 % organizací méně.

Za zmínku jistě stojí údaje z roku 2012. V roce 2012 stoupl počet organizací, které plnily povinný podíl pouze odvodem do státního rozpočtu. Zároveň došlo ke snížení oproti roku 2011 v počtu zaměstnavatelů, kteří využili varianty, která kombinuje zaměstnávání a odběr výrobků a služeb. V roce 2013 dochází k navrácení do stavu, který byl typický pro předcházející roky. V roce 2012 došlo ke zvýšení počtu firem, které kombinovaly všechny možné způsoby plnění. Ze sledovaného období se jednalo o nejvyšší počet organizací.

Zajímalo mě, jakým způsobem mělo toto vliv na částku, která byla odvedena do státního rozpočtu. Do státního rozpočtu bylo v roce 2012 odvedeno 13 mil. Kč, cca o 3,5 mil. Kč více než v roce předcházejícím. V roce 2013 i 2014 se výše odvodu dostává zpět na 9,2 mil. Kč.

Nabízí se otázka, co způsobilo, že rok 2012 ve sledovaném období nejvíce vybočoval? Novela ZoZ, která byla účinná od 1. 1. 2012, vnesla do plnění povinného podílu významné změny. Jedna ze zásadních změn se týkala vymezení okruhu osob se zdravotním postižením a osoby se zdravotním znevýhodněním přestaly být považovány za osoby se zdravotním postižením. Asi nejvýznamnější změna se týkala náhradního plnění. Došlo totiž k zúžení počtu možných dodavatelů náhradního plnění a do jisté míry i k omezení objemu jimi poskytovaného náhradního plnění. Odběr výrobků a služeb od zaměstnavatelů nebo osob samostatně výdělečně činných začal být možný pouze do výše odpovídající 36násobku průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předcházejícího roku za každého svého přepočteného zaměstnance se zdravotním postižením zaměstnaného v předchozím kalendářním roce. Zároveň o takto poskytnutém plnění začali být organizace povinné vést evidenci o svých odběratelích a objemu jim poskytnutého náhradního plnění. Další vítaná změna se týkala možnosti odvodu do státního rozpočtu i pro zaměstnavatele, kteří jsou organizačními složkami státu nebo státem zřízené a dosud tuto možnost neměli (Svěřčinová, 2012).

Zastavila bych se u limitu, který byl pro dodavatele i odběratele nevíтанou novinkou. V roce 2012 měly organizace na straně dodavatelské i odběratelské řadu nejasností. Novým limitem byly organizace, které využívaly nebo poskytovaly náhradní

plnění, zaskočeny. Odběratelé byli zvyklí náhradní plnění zajišťovat neomezeně a dodavatelé byli zvyklí neomezeně dodávat. Dlouho trvalo, než se situace uklidnila a odběratelé pochopili, že to není výmysl té či oné dodavatelské firmy, ale řízení se novou legislativou. Do 31. 12. 2011 totiž stačilo, že firma jako dodavatel zaměstnávala osoby se zdravotním postižením, tento fakt byl uveden na daňovém dokladu a tím bylo v podstatě náhradní plnění vyřešené pro obě dvě strany. Dle mého názoru, který mám podložený vlastní zkušeností, se právě v tuto dobu začalo množit obcházení zákona a získávání náhradního plnění náhradní cestou přefakturace. Na trhu začaly existovat firmy, které nebyly schopné díky novému limitu uspokojit všechny své odběratele jako dříve a hrozila jim ztráta odběratelů a snižování zisku. Rok 2012 byl jakýmsi rokem hledání a řešení vzniklé situace. To vedlo k tomu, že některé z takových firem začaly hledat vazbu na organizace, které byly schopné poskytnout jejich zákazníkům náhradní plnění přefakturací. Mně osobně se velmi nelíbí tento byznys se zdravotně postiženými, který není na českém trhu nic výjimečného. Toto „kšeftování“ s OZP, mohu-li to tak nazvat, odsuzuji. Je smutné, že povinnost plnit povinný podíl pro některé z odběratelů znamená „sehnat“ někoho, kdo zařídí náhradní plnění. A pohybujeme se na trhu výrobků a služeb, kde se setkává poptávka s nabídkou. Na jedné straně jsou tu odběratelé a na druhé straně dodavatelé, kteří se snaží dle zákonitostí tržní ekonomiky uspokojit přání a potřeby svých zákazníků a dosahovat zisku. Ovšem, pokud je náhradní plnění založeno na této přefakturaci, v ten okamžik se zcela ztrácí původní smysl plnění povinného podílu jako takového. Pokud si od nějaké organizace, která zaměstnává OZP, může zákazník koupit potraviny, zdravotní obuv, oblečení, drogistické zboží, tiskárnu a zároveň drtič odpadu, je dosti zvláštní. Taková organizace nikdy nic ze jmenovaných produktů neviděla, pouze dostala od určité firmy podklad k vystavení faktury. Na tom je založena jejich spolupráce. Přefakturace bývá navíc za několikaprocentní příplatek. Legislativa tyto praktiky ale dovoluje. Dostávám se tak k tématu, které je ale nad rámec mé bakalářské práce. Určitě by bylo žádoucí se na tuto problematiku blíže zaměřit. Jsem toho názoru, že v tomto je česká legislativa velmi benevolentní.

5.2 Diskuze k hypotéze č. 2

Druhá hypotéza předpokládala, že zaměstnavatelé obtížně hledají na trhu práce zaměstnance se zdravotním postižením, a proto volí variantu plnění povinného podílu prostřednictvím odběru výrobků a služeb. Toto tvrzení dotazníkovým šetřením potvrzené nebylo. **Hypotéza č. 2 tak potvrzena nebyla.** Stěžejní byly odpovědi na otázku č. 7, která se zajímala o to, zda získání osoby se zdravotním postižením na trhu práce bylo snadné nebo obtížné. 100% zaměstnavatelů (v tomto případě 8 organizací, které mohly odpovídat na otázku č. 7) odpovědělo, že získání osoby se zdravotním postižením na trhu práce bylo snadné. Byly to organizace, které měly zkušenost se zaměstnáváním OZP. Jednalo se o zaměstnavatele, kteří plnili povinný podíl pouze odběrem výrobků a služeb nebo zaměstnavatele, kteří tento způsob kombinovali s dalšími možnými. Jiní dotazovaní nebyli. Z dotazníků vyplynulo, že 60 % organizací považuje odběr výrobků nebo služeb jako nejvýhodnější způsob plnění povinného podílu a hledání dodavatele, který poskytl náhradní plnění, bylo pro 70 % dotázaných jednoduché. Podporu zaměstnavatelů při zaměstnávání OZP ze strany státu považuje za dostatečnou 60 % dotázaných, 30 % neví a 10 % podporu za dostatečnou nepovažuje. Odpověď respondenta s odpovědí „ne“ je zajímavá. Je toho názoru, že stát zajímá, jak dostat ze zaměstnavatelů peníze za povinný podíl a nezajímá se, jaké podmínky k zaměstnávání OZP daná firma má. Toto stojí za zvážení. Při plnění povinného podílu stát nezohledňuje například, jakou činnost firma provozuje, jaké profese jsou v dané firmě vyžadovány, jaká je vlastně vůbec možnost OZP zaměstnat. Směrodatné je pouze to, že firma má více než 25 zaměstnanců a vyplývá jí z toho povinnost.

Díky odpovědím na otázky č. 9, 13 a 14 mě napadla jiná otázka: Jsou zaměstnavatelé dostatečně informováni o problematice povinného podílu a zaměstnávání osob se zdravotním postižením vůbec? U otázky č. 9 měl zaměstnavatel zvolit způsob plnění povinného podílu. Tuto odpověď jsem si mohla zkontrolovat z poskytnutých statistických dat a zjistila jsem, že 4 organizace odpověděly chybně. Odpovědi jsem u této otázky opravila, aby byly výsledky výzkumu pravdivé. U otázky č. 13 celkem 30 % organizací nevědělo, jestli je podpora zaměstnavatelů dostatečná či

nikoliv. Odpovědi na otázku č. 14 problém s informovaností potvrzují. Celkem polovina dotázaných nenavrhuje změny v legislativě žádné nebo neví nebo se v legislativě nevyzná. Dále se objevily odpovědi jako například daňové zvýhodnění nebo dotace na obsazení nebo zřízení místa pro OZP, tedy nástroje, které již existují.

Zvýšení informovanosti považuji za důležité. Doporučila bych bližší spolupráci ve firmách jako takových a propojení informovanosti mzdové účetní, personalisty a vedení. Dále si myslím, že by pomohla průběžná a trvalá spolupráce Krajské pobočky Úřadu práce v Českých Budějovicích s jednotlivými organizacemi, které zaměstnávají více než 25 zaměstnanců. Vydávání pravidelného informačního letáčku, který by se mohl rozesílat kontaktním osobám nebo jednou za rok pořádání školení pro tyto organizace pod záštitou Krajské pobočky Úřadu práce v Českých Budějovicích. U některých zaměstnavatelů v okrese České Budějovice můžou být rezervy v možnostech zaměstnávání OZP právě kvůli nedostatku informací.

6 Závěr

V úvodu mé bakalářské práce jsem si kladla za cíl zhodnotit plnění povinného podílu u zaměstnavatelů v okrese České Budějovice za poslední 5 let (za roky 2010 – 2014).

Teoretická část práce se věnuje osobám se zdravotním postižením a především plnění povinného podílu. V teoretické části se soustředím na hlavní témata, které se osob se zdravotním postižením týkají, jako je zdraví, nemoc, pojetí invalidity, počet osob se zdravotním postižením nebo význam práce. Také jsem se dotkla práv osob se zdravotním postižením a dostala jsem přes trh práce k nezaměstnanosti a zaměstnávání osob se zdravotním postižením. U povinného podílu jsem vysvětlila, o jakou povinnost, která vyplývá ze zákona č. 435/20024 Sb., o zaměstnanosti, se jedná, dále jaké jsou možnosti plnění povinného podílu a jaké změny jsou platné od 1. 1. 2015.

V praktické části práce byly stanoveny dvě hypotézy. U obou hypotéz bylo k jejich potvrzení či vyvrácení použito kvantitativního výzkumu. Z výsledků sekundární analýzy dat lze říci, že hypotéza č. 1 „Zaměstnavatelé plní povinný podíl převážně zaměstnáváním osob se zdravotním postižením“ se potvrdila. Hypotéza č. 2 zněla: „Zaměstnavatelé obtížně hledají na trhu práce zaměstnance se zdravotním postižením, a proto volí variantu plnění povinného podílu prostřednictvím odběru výrobků a služeb“. Proběhlo dotazníkové šetření u deseti vybraných zaměstnavatelů z okresu České Budějovice. K potvrzení druhé hypotézy nedošlo.

Někteří zaměstnavatelé, kteří zaměstnávají více než 25 zaměstnanců v pracovním poměru, by si měli více uvědomit význam povinnosti zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve výši povinného podílu těchto osob a stejně tak význam odbírání výrobků a služeb či zadávání zakázek zaměstnavatelům, kteří zaměstnávají více než 50 % osob se zdravotním postižením. Zhodnotit plnění povinného podílu u zaměstnavatelů v okrese České Budějovice za roky 2010 – 2014 bylo splněno. Pokud se mi podařilo

dovést zaměstnavatele k hlubšímu zamyšlení nad touto problematikou a uvědomění si, že plnění povinného podílu není jen zákonná povinnost, ale způsob, jak přispívat k vyšší zaměstnanosti osob se zdravotním postižením a pochopení plnění povinného podílu v širších souvislostech, byl cíl mé bakalářské práce splněn.

Práce může být využita Úřadem práce České republiky k rozšíření a zkvalitnění služeb poskytovaným zaměstnavatelům. Zároveň může práce sloužit jako studijní materiál pro studenty sociálních oborů.

7 Seznam použitých zdrojů

Knižní zdroje:

AUGUSTA, Vítězslav. 2014. *Manuál pro zaměstnávání OZP na volném trhu práce*. Ostrava: Centrum vizualizace a interaktivity vzdělávání, 37 s. ISBN 978-80-260-6239-4.

BEDNÁŘ, Jan. 2001. *Základní kapitoly z mikroekonomie*. 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta. ISBN 80-704-0508-2.

BUCHTOVÁ, Božena. 2002. *Nezaměstnanost: psychologický, ekonomický a sociální problém*. Vyd. 1. Praha: Grada, 236 s. ISBN 80-247-9006-8.

CABRNOCH, Milan a Lenka KOHOUTOVÁ. 2010. *Osoby se zdravotním postižením v politice ODS a ECR*. 1. vyd. Praha: CEVRO - Liberálně-konzervativní akademie, 111 s. ISBN 978-80-86816-31-9.

ČERVINKA, Tomáš. 2009. *Zaměstnávání občanů se zdravotním postižením, důchodců, mladistvých a studentů, absolventů škol, žen a dalších kategorií*. 4., aktualiz. vyd. Praha: ANAG, 205 s. ISBN 9788072635290.

DISMAN, Miroslav. 2000. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. 3. vyd. Praha: Karolinum, 374 s. ISBN 9788024601397.

FRANCOVÁ, Hana a Aleš NOVOTNÝ. 2008. *Sociální politika v základech*. 1. vyd. Praha: Triton, 185 s. ISBN 9788073871253.

HOLMAN, Robert. 2011. *Ekonomie*. 5. vyd. V Praze: C.H. Beck, xxii, 696 s. Beckovy ekonomické učebnice. ISBN 978-80-7400-006-5.

JANKOVSKÝ, Jiří. 2003. *Etika pro pomáhající profese*. Vydání 1. Praha: Triton, 223 s. ISBN 80-725-4329-6.

JANKOVSKÝ, Jiří. 2006. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska*. 2. vyd. Praha: Triton, 173 s. ISBN 8072547305.

KAHOUN, Vilém. 2007. *Vybrané kapitoly k sociální práci: sociální práce II.* 1. vyd. Praha: Triton, 281 s. ISBN 9788073870645.

KOZLOVÁ, Lucie a Veronika KUBELOVÁ. 2009. *Jak psát diplomovou a bakalářskou práci*. 2. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Zdravotně sociální fakulta, 55 s. ISBN 9788073941550.

KREBS, Vojtěch. 2010. *Sociální politika*. 5., přeprac. a aktual. vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR, 542 s. ISBN 9788073575854.

KRHUTOVÁ, Lenka. 2013. *Autonomie v kontextu zdravotního postižení*. 1. vyd. Boskovice: Ostravská univerzita v Ostravě v nakl. Albert, 243 s. ISBN 978-80-7326-232-7.

KRPÁLEK, Pavel. 2010. *Základy ekonomie pro sociální pracovníky*. 1. vyd. Praha: Evropské vzdělávací centrum, 111 s. ISBN 978-80-87386-06-4.

LÖFFELMANN, Pavel a Tomáš SOKOLOVSKÝ. 2014. *Standardy diverzitní komunikace na pracovišti*. 1. vyd. Ostrava: Centrum vizualizace a interaktivity vzdělávání, 32 s. ISBN 978-80-260-6896-9.

MAREŠ, Petr. 2002. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. 3. upr. vyd., Praha: Sociologické nakladatelství, 172 s. ISBN 8086429083.

MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ. 2005. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 1. vyd. Praha: Portál, 351 s. ISBN 807367002x.

MATOUŠEK, Oldřich. 2011. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 194 s. ISBN 978-80-262-0041-3.

MICHALÍK, Jan. 2011. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Portál, 511 s. ISBN 978-807-3678-593.

MOJŽÍŠOVÁ, Adéla. 2008. *Kapitoly sociální práce v praxi*. 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Zdravotně sociální fakulta, 139 s. ISBN 9788073940744.

NOVOSAD, Libor. 2006. *Základy speciálního poradenství: struktura a formy poradenské pomoci lidem se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním*. Vyd. 2. Praha: Portál, 159 s. ISBN 8073671743.

NOVOSAD, Libor. 2009. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe*. 1. vyd. Praha: Portál, 269 s. ISBN 9788073675097.

OPATŘILOVÁ, Dagmar a Lucie PROCHÁZKOVÁ. 2011. *Předprofesní a profesní příprava jedinců se zdravotním postižením*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 159 s. ISBN 978-802-1055-360.

SAMUELSON, Paul Anthony a William D NORDHAUS. 2013. *Ekonomie*. 19. vyd. Přeložil Martin Gregor. Praha: NS Svoboda, xxiv, 715 s. ISBN 9788020506290.

ŠESTÁK, Jan. 2007. *Chráněná dílna - nástroj k pracovnímu uplatnění a začlenění lidí se zdravotním postižením*. Týn nad Vltavou: Domov sv. Anežky. ISBN 9788025401088.

TOMEŠ, Igor. 2001. *Sociální politika: teorie a mezinárodní zkušenost*. 2. přeprac. vyd. Praha: Socioklub, 262 s. ISBN 8086484009.

VÝROST, Jozef. 2008. *Sociální psychologie*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Editor Ivan Slaměnik. Praha: Grada, 404 s. Psyché (Grada). ISBN 978-802-4714-288.

VYSOKAJOVÁ, Margerita. 2000. *Hospodářská, sociální, kulturní práva a zdravotně postižení*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 139 s. ISBN 80-246-0057-9.

Sociální zabezpečení 2014: státní sociální podpora, dávky pro osoby se zdravotním postižením, sociální služby, pomoc v hmotné nouzi, životní a existenční minimum: podle stavu k 3.2.2014. 2014. Ostrava: Sagit, sv. ÚZ. ISBN 9788074880414.

Pracovněprávní předpisy: Zaměstnanost ; Odbory ; Inspekce práce : podle stavu k 1.1.2015. 2015. Ostrava: Sagit, sv. ÚZ. ISBN 9788074880803.

Příručka pro osoby se zdravotním postižením v roce 2014: informace o pravidlech i pomoci na trhu práce a ze sociálního systému. 2013. vyd. 1. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 30 s. ISBN 978-80-7421-061-7. Dostupné také z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/16882/Prirucka_OZP.pdf

Časopisy:

BICHÁKOVÁ, Olga. 2013. Příspěvek na zřízení chráněného pracovního místa v roce 2013. *Sondy Revue*. Roč. XXIII, č. 6. ISSN: 1802-906X.

SVĚRČINOVÁ, Eva. 2012. Povinný podíl za rok 2011. *Práce a mzda*. Roč. 60, č. 2. ISSN: 0032-6208.

Elektronické zdroje:

Business.center.cz: *Zákon 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění* [on-line]. 2015. [cit. 2015-06-17]. Dostupné z <http://business.center.cz/business/pravo/zakony/duchodpoj/>

CZSO: *Výběrové šetření zdravotně postižených osob – 2013*. [on-line]. 30.4.2015. [cit. 2015-04-30]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vyberove-setreni-zdravotne-postizenych-osob-2013-qacmwuvwsb>

MPSV: *Strukturovaný počet uchazečů v okrese České Budějovice* [on-line]. 30.4.2015. [cit. 2015-04-30]. Dostupné z: http://portal.mpsv.cz/sz/stat/nz/vyvoj_od_072004

OSN: *Všeobecná deklarace lidských práv*. [on-line]. 2015. [cit. 2015-06-14]. Dostupné z: <http://www.osn.cz/wp-content/uploads/2015/03/vseobecna-deklarace-lidskych-prav.pdf>

ČMKOS: *Úmluva č. 159 o pracovní rehabilitaci a zaměstnávání zdravotně postižených* [on-line]. 2015. [cit. 2015-06-14]. Dostupné z: http://www.cmkos.cz/data/articles/down_767.pdf

VLADA: *Úmluva o právech osob se zdravotním postižením* [on-line]. 2015. [cit. 2015-06-14]. Dostupné z: <http://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/Umluva-ve-sbirce.pdf>

EUR-Lex: *Listina základních práv Evropské unie* [on-line]. 2015. [cit. 2015-06-14].
Dostupné z: [http://eurlex.europa.eu/legalcontent/CS/TXT/
?uri=uriserv:OJ.C_.2012.326.01.0391.01.CES](http://eurlex.europa.eu/legalcontent/CS/TXT/?uri=uriserv:OJ.C_.2012.326.01.0391.01.CES)

SBIRKAZAKONU.INFO: *Listina základních práv a svobod* [on-line]. 2015. [cit. 2015-06-14]. Dostupné z: <http://www.sbirkazakonu.info/listina-zakladnich-prav-a-svobod/>

MPSV: *Zákon 262/2006 Sb., zákoník práce*. [on-line]. 2015. [cit. 2015-06-17].
Dostupné z: http://www.mpsv.cz/ppropo.php?ID=z262_2006_1

MPSV: *Sdělení Ministerstva práce a sociálních věcí o vyhlášení průměrné mzdy v národním hospodářství za 1. až 3. čtvrtletí 2014 pro účely zákona o zaměstnanosti*. [on-line]. 2015. [cit. 2015-06-20]. Dostupné z
http://portal.mpsv.cz/sz/obecne/prav_predpisy/akt_zneni/sdeleni_mzda

MPSV: *Osoby zdravotně znevýhodněné – informace pro zaměstnavatele*. [on-line]. 2015. [cit. 2015-06-28]. Dostupné z:
https://portal.mpsv.cz/upcr/aktuality/2014/letak_ozz_0.pdf

8 Přílohy

Příloha 1: Průvodní e-mailová zpráva k dotazníku

Příloha 2: Dotazník

Příloha 1

PRŮVODNÍ E-MAILOVÁ ZPRÁVA K DOTAZNÍKU

Vážená paní/vážený pane *(doplněno jméno kontaktní osoby)*,

navazuji na náš dnešní telefonický rozhovor. Jsem studentkou 3. ročníku studijního oboru Sociální práce ve veřejné správě Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Jako zaměstnavatele z okresu České Budějovice, který zaměstnává více než 25 zaměstnanců, jsem si Vás dovolila požádat o spolupráci na výzkumu, který je součástí mé bakalářské práce s názvem „**Plnění povinnosti zaměstnávat osoby se zdravotním postižením zaměstnavateli v okrese České Budějovice**“.

Dotazník vyplňte tak, že **ke každé otázce volte vždy jen jednu odpověď**. U otevřených otázek napište stručnou odpověď. Vámi svěřené informace budou využity pouze pro potřeby bakalářské práce. Veškeré informace, které zde uvedete, jsou anonymní.

Prosím o laskavé vyplnění dotazníku a zaslání e-mailem zpět. Pokud tento způsob předání nevyhovuje, vyzvednu si dotazník osobně.

Děkuji za Váš čas. S pozdravem

Gabriela Lutovská

Telefon:

DOTAZNÍK

1. Jaká je právní forma Vaší organizace?

- Společnost s ručením omezeným
- Akciová společnost
- Veřejná obchodní společnost
- Příspěvková organizace
- Jiná Uved'te:

2. Kolik zaměstnanců celkem zaměstnáváte v pracovním poměru?

- 25 - 50
- 51 - 100
- 101 -150
- 151 a více

3. Jaká profese je u vašich zaměstnanců převažující?

- Dělnická
- Administrativní
- Technická
- Manažerská
- Jiná Uved'te:

4. Jaké vzdělání u zaměstnanců nejčastěji požadujete?

- Základní
- Vyučení
- Středoškolské
- Vysokoškolské

5. Zaměstnávali jste v letech 2010 - 2014 osobu/y se zdravotním postižením?

- ANO Pokud ANO, pokračujte otázkou č. 6.
- NE Pokud NE, přejděte na otázku č. 8.

6. Jakým způsobem jste hledali zaměstnance se zdravotním postižením?

- Sami (např. prostřednictvím inzerce)
- Ve spolupráci s Krajskou pobočkou Úřadu práce v Českých Budějovicích
- Kombinace: sami nebo ve spolupráci s Krajskou pobočkou ÚP v Č. Budějovicích
- Jiným způsobem Uved'te:

7. Získat osobu se zdravotním postižením na trhu práce bylo:

- Snadné
 - Obtížné
- Uved'te, z jakého důvodu obtížné:
.....

8. Myslíte si, že je na trhu práce pro osoby se zdravotním postižením dostatek pracovních příležitostí?

- ANO
- NE
- Nevím

9. Povinný podíl za rok 2014 jste plnili tímto způsobem:

- Způsob 1: **Pouze** zaměstnáváním osob se zdravotním postižením
- Způsob 2: **Pouze** odběrem výrobků a služeb
- Způsob 3: **Pouze** odvodem do státního rozpočtu
- Kombinace** zaměstnávání osob se zdravotním postižením a odběrem výrobků a služeb (kombinace způsobu 1 a 2)
- Kombinace** zaměstnávání osob se zdravotním postižením a odvodem do státního rozpočtu (kombinace způsobu 1 a 3)
- Kombinace** odběru výrobků a služeb a odvodu do státního rozpočtu (kombinace způsobu 2 a 3)
- Kombinace** zaměstnávání osob se zdravotním postižením, odběru výrobků a služeb a odvodu do státního rozpočtu (kombinace způsobu 1, 2 a 3)

10. Vyjádřete souhlas či nesouhlas s tímto tvrzením:

Odběr výrobků a služeb je pro nás nejvýhodnější způsob plnění povinného podílu.

- ANO, souhlasím s tímto tvrzením.
- NE, nesouhlasím s tímto tvrzením.

11. Od kolika organizací, které poskytli „náhradní plnění“, jste v roce 2014 odebírali?

- 1
- 2 - 5
- 6 - 10
- 11 - 19
- 20 a více

12. Hledání dodavatele, který nám poskytl „náhradní plnění“ bylo v roce 2014:

- Jednoduché
- Složité

13. Považujete podporu zaměstnavatelů při zaměstnávání osob se zdravotním postižením ze strany státu za dostatečnou?

- ANO
- NE
Pokud NE, uveďte důvody:
- Nevím

14. Jaké změny v legislativě byste navrhli ke zvýšení motivace zaměstnavatelů k zaměstnávání osob se zdravotním postižením v pracovním poměru?

Stručně odpovězte:

.....
.....