

Česká zemědělská univerzita v Praze

Institut vzdělávání a poradenství

Katedra pedagogiky



**Možnosti uplatnění osob se zdravotním postižením
na trhu práce ve vybraném regionu**

Bakalářská práce

Autor: Jolana Krajcigrová

Vedoucí práce: Ing. Kateřina Tomšíková

2020

Zadávací list

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma:

Možnosti uplatnění osob se zdravotním postižením na trhu práce ve vybraném regionu

vypracovala samostatně a citovala jsem všechny informační zdroje, které jsem v práci použila a které jsem rovněž uvedla na konci práce v seznamu použitých informačních zdrojů.

Jsem si vědoma, že na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, především ustanovení § 35 odst. 3 tohoto zákona, tj. o užití tohoto díla.

Jsem si vědoma, že odevzdáním bakalářské práce souhlasím s jejím zveřejněním podle zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a to i bez ohledu na výsledek její obhajoby.

Svým podpisem rovněž prohlašuji, že elektronická verze práce je totožná s verzí tištěnou a že s údaji uvedenými v práci bylo nakládáno v souvislosti s GDPR.

V Praze dne . března 2020

.....
(podpis autora práce)

PODĚKOVÁNÍ

Můj největší dík patří Ing. Kateřině Tomšíkové, která byla vedoucí mé bakalářské práce. Děkuji jí za profesionalitu, odborné vedení, vstřícnost, cenné rady, užitečné připomínky a především za trpělivost, které mi poskytovala po celou dobu spolupráce. Dále děkuji respondentkám, které ochotně odpovídaly na mé otázky. V neposlední řadě děkuji své rodině za jejich podporu a shovívavost během celého mého studia.

Abstrakt

Bakalářská práce na téma **Uplatnění osob se zdravotním postižením na trhu práce ve vybraném regionu** se věnovala aktuální problematice uplatnění osob se zdravotním postižením na trhu práce v Kraji Vysočina. Cílem práce bylo analyzovat, jaké mají osoby se zdravotním postižením na trhu práce postavení, možnosti a jakými prostředky Úřad práce České republiky tyto osoby podporuje a navrhnout vlastní doporučení ke zlepšení stávající situace.

V teoretické části bylo definováno, kdo je osoba se zdravotním postižením, byly charakterizovány druhy zdravotních postižení a příčiny jejich vzniku. Dále byly vysvětleny pojmy, jako je trh práce, politika zaměstnanosti, pracovní rehabilitace a popsáno postavení Úřadu práce České republiky v souvislosti s problematikou zdravotně postižených osob. V teoretické části bylo vycházeno z odborných monografií a vhodných elektronických zdrojů.

V praktické části byl hlavní metodou šetření individuální hloubkový rozhovor s vybranými respondenty a následná analýza a komparace jejich odpovědí. Respondentky byly poradkyně osob se zdravotním postižením Úřadu práce České republiky, uchazečka se zdravotním postižením, která absolvovala projekt „Pracovní rehabilitace“ a zástupkyně zaměstnavatele, který zaměstnává uchazečku po dokončení tohoto projektu. Na základě vyhodnocení zjištěných dat byla navržena doporučení ke zlepšení možnosti uplatnění osob se zdravotním postižením na trhu práce.

Klíčová slova

osoby se zdravotním postižením, trh práce, úřad práce

Abstract

This bachelor's thesis, titled **Possibilities of handicapped people to participate on labor market in selected region**, deals with the current issue of finding employment for people with disabilities in the Vysočina region. The aims of the paper are to analyze what status and opportunities the disabled have, by what means the Labor Office of the Czech Republic assists these people, and what recommendations might be suggested to improve the present situation.

The theoretical part of this paper defines the term “disabled” and characterizes different types of disabilities and their causes. Further, it explicates terms such as labor market, employment policy, occupational therapy, and describes the position of the Labor Office of the Czech Republic concerning the issues of the disabled. The theoretical part is patterned on expert monographies and appropriate electronic sources.

The practical part of this paper used as the main research method an individual in-depth interview with selected respondents and a follow-up analysis and comparison of their answers. The respondents included an advisor to the disabled with the Labor Office of the Czech Republic, a disabled applicant having completed the “Occupational Therapy” project, and an agent of the company employing the applicant having completed the project. Based on the data found out and evaluated, recommendations were suggested to improve the opportunities for people with disabilities to find employment on the labor market.

Keywords

people with disabilities, labor market, Labor Office

OBSAH

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ VÝCHODISKA.....	11
1 Cíl a metodika.....	11
1.1 Cíl.....	11
1.2 Metodika	11
2 Osoby se zdravotním postižením.....	12
2.1 Charakteristika osob se zdravotním postižením.....	12
2.2 Problematika osob se zdravotním postižením.....	13
2.3 Charakteristika druhů zdravotních postižení.....	14
2.3.1 Vymezení pojmů dle zákona č. 435/2004 Sb.	15
2.3.2 Druhy zdravotního postižení z medicínského hlediska	15
2.3.3 Příčiny vzniku zdravotního postižení	17
3 Osoby zdravotně postižené a trh práce	19
3.1 Volný trh práce.....	20
3.2 Chráněný trh práce	21
3.2.1 Chráněné pracovní místo	22
3.3 Význam práce a podpora pracovního uplatnění.....	22
4 Politika zaměstnanosti	23
4.1 Pasivní politika zaměstnanosti	23
4.2 Aktivní politika zaměstnanosti.....	23
4.2.1 Nástroje aktivní politiky zaměstnanosti.....	23
5 Osoby se zdravotním postižením a Úřad práce České republiky	26
5.1 Úřad práce ČR.....	26
5.2 Úřad práce ČR – projekty určené pro OZP	26

5.2.1	Pracovní rehabilitace.....	27
PRAKTICKÁ ČÁST		30
6	Vlastní šetření	30
6.1	Charakteristika regionu	30
6.2	Použité metody výzkumu	33
6.3	Realizace individuálních hloubkových rozhovorů.....	33
6.3.1	Identifikační údaje	34
6.4	Zhodnocení výsledků individuálních hloubkových rozhovorů.....	35
6.4.1	Výsledky rozhovoru s poradkyní OZP ÚP ČR.....	35
6.4.2	Výsledky rozhovoru s uchazečkou – OZP.....	36
6.4.3	Výsledky rozhovoru se zaměstnavatelem.....	37
6.5	Komparace výsledků.....	39
6.6	Vlastní doporučení	40
ZÁVĚR		42
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ		44
SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ.....		48
SEZNAM PŘÍLOH.....		49

ÚVOD

Tématem této bakalářské práce je **Možnost uplatnění osob se zdravotním postižením na trhu práce ve vybraném regionu.**

Námět jsem si zvolila, jelikož jsem se chtěla dozvědět, jaké podmínky jsou pro osoby se zdravotním postižením (dále OZP) vytvářeny na trhu práce. Jaká je OZP poskytována pomoc a podpora na úradech práce a jaké jsou jim nabízeny možnosti pro zařazení do pracovního procesu.

Problematice OZP a jejich uplatnění na trhu práce se ve svých publikacích zabývají mimo jiné Novosad, Červinka a kol., Michalík a kol. Z jejich poznatků a závěrů čerpám v této práci.

Dle Novosada (2009, s. 45) „Za práci považujeme smysluplnou tělesnou a duševní aktivitu vedoucí k určitému, předem zřejmému, cíli a k vytváření hodnot, které mají význam pro jedince i společnost. Práce je předpokladem a současně nástrojem seberealizace.“ Každý bez rozdílu, zda je zdravý nebo má zdravotní omezení, potřebuje seberealizaci, která je vrcholem pyramidy potřeb člověka¹. Listina základních práv a svobod (dál jen Listina) uvádí v čl. 26, odst. 3, že „každý má právo získávat prostředky pro své životní potřeby prací. Občany, kteří toto právo nemohou bez své viny vykonávat, stát v přiměřeném rozsahu hmotně zajišťuje; podmínky stanoví zákon“ (Ústava ČR, 2019, s. 20).

„Zdravotní postižení svým charakterem, příčinami i nároky na specifická řešení představuje záležitost jednoznačně meziresortní“ (Michalík, 2011, s. 51). Uplatněním OZP na trhu práce a politikou jejich zaměstnanosti se v naší republice na vládní úrovni věnují Ministerstvo zdravotnictví ČR, Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR, Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. Každé z ministerstev se zabývá svojí oblastí a dohromady tvoří celek, který stanovuje podmínky, práva a povinnosti OZP a úřadů zabývajících se péčí o OZP.

„Seberealizace a s ní související uplatnění na trhu práce je u lidí se zdravotním postižením daleko obtížnější“ (Novosad, 2000, s. 33). Z tohoto důvodu by měly státní

¹ Pyramidu potřeb člověka definoval Abraham Maslow v roce 1943, jedná se o tzv. Maslowovu pyramidu potřeb.

organizace i vládní instituce vytvářet podpůrné prostředky a podmínky ve společnosti, tak aby integrace OZP byla usnadněna.

Dle statistik byl k 31. prosinci 2019 přibližně každý 6. uchazeč o zaměstnání v evidenci ÚP osoba zdravotně postižená (ČSÚ, 2020d). Dle Michalíka (2011, s. 55) „Zdravotně postižené osoby požadují rovné příležitosti, nikoli charitu“, proto se domnívám, že práce pro OZP neznamena pouze jejich ekonomické osamostatnění nebo získání sebedůvěry, ale je to i získání určité prestiže ve společnosti, neboť se podílí na jejím utváření. OZP patří na trhu práce k tzv. ohroženým, či znevýhodněným skupinám.

V praktické části byly komparovány rozhovory s pracovníci Úřadu práce České republiky (dále ÚP), kontaktní pracoviště Havlíčkův Brod, s uchazečkou ÚP Havlíčkův Brod, která se zúčastnila projektu „Pracovní rehabilitace“ (dále projekt) a se zástupkyní zaměstnavatele, který zaměstnal uchazečku ÚP Havlíčkův Brod, která projekt absolvovala.

TEORETICKÁ VÝCHODISKA

1 Cíl a metodika

V následujících kapitolách byly vymezeny cíle a metodika, které byly pro tuto bakalářskou práci stanoveny a použity.

1.1 Cíl

Hlavním cílem bakalářské práce byl vlastní návrh opatření, která by mohla vést ke zlepšení stávající situace OZP na trhu práce ve vybraném regionu. Záměru bylo dosaženo na základě analýzy informací o současném uplatnění OZP a rovněž analýzy aktivit místního úřadu práce a požadavků zaměstnavatelů. V teoretické části práce bylo cílem shromáždit pojmy s tématem související prostřednictvím informací z odborných monografií a vhodných elektronických zdrojů.

1.2 Metodika

Hlavní metodou použitou v praktické části bakalářské práce byly hloubkové individuální rozhovory, a to s pracovnící ÚP, která je poradkyní OZP kontaktního místa Havlíčkův Brod, s uchazečkou OZP, která absolvovala projekt, a se zástupkyní zaměstnavatelem ve vybraném regionu, který zaměstnal OZP, která úspěšně projekt absolvovala. Na základě zjištěných informací byla provedena komparace jejich názorů. Pomocí metody syntézy byla vyslovena vlastní doporučení. V teoretické části byla použita metoda analýzy dat z odborných monografií a adekvátních elektronických zdrojů.

2 Osoby se zdravotním postižením

Dle Matouška (2003, s. 271) je zdravotní postižení člověka faktor ovlivňující kvalitu jeho života, především schopnost navazovat a udržovat vztahy s lidmi a možnost pracovat.

2.1 Charakteristika osob se zdravotním postižením

„Vývoj lidstva je neodmyslitelně spjat i s existencí jedinců se zdravotním postižením“ (Bendová, 2015, s. 19). Jednotná definice OZP neexistuje ani v České republice (dále ČR) ani v Evropě.

Většina lidí si pod OZP většinou představí člověka na vozíčku, nevidomého nebo někoho, kdo se dorozumívá znakovou řečí. Takzvaná míra poklesu pracovní schopnosti určuje rozdíly mezi jednotlivými stupni postižení. Ta se stanovuje na základě legislativy a určené diagnózy posudkovým lékařem správy sociálního zabezpečení.

„Pod pojmem člověk se zdravotním postižením si může každý představit něco jiného – osobu s fyzickým postižením, smyslovým postižením nebo například s psychickou poruchou“ (Slašťanová, 2012, s. 8).

Dle článku 1 Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením: „Osoby se zdravotním postižením zahrnují osoby mající dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které v interakci s různými překážkami může bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními“ (MPSV, Průvodce MPSV Portál, 2020c).

Michalík (2011, s. 59) uvádí, že právní řád ČR neobsahuje komplexní definici, která by zodpověděla otázku, koho je třeba pokládat za zdravotně postiženého.

Pro potřeby této práce budeme vycházet z vymezení pojmu osob se zdravotním postižením dle zákona č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti ve znění pozdějších předpisů, § 67, odst. 2:

Osobami se zdravotním postižením jsou fyzické osoby, které jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány:

- a) invalidními ve třetím stupni (dále jen osoba s těžším zdravotním postižením),
- b) invalidními v prvním nebo druhém stupni, nebo
- c) zdravotně znevýhodněnými (dále jen „osoba zdravotně znevýhodněná“).

V předchozí právní úpravě² byl používán termín „občan se změněnou pracovní schopností a občan se změněnou pracovní schopností s těžším zdravotním postižením“.

2.2 Problematika osob se zdravotním postižením

Zdravotně postižených je dle statistik OZP, z čehož je přibližně 650 tis. těžce postižených. „Člověk zdravotně postižený není nemocný – jedná se zpravidla o neodstranitelné následky nemoci nebo úrazu, které je často možné částečně kompenzovat léky nebo pomůckami“(ODBORY.INFO, 2020).

Tabulka 1: Osoby se zdravotním postižením podle pohlaví a věku

Věková skupina	Počet v tis.			Podíl na populaci (%) ¹⁾			Struktura podle pohlaví (%)			Struktura podle věku (%)		
	celkem	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem	muži	ženy
Celkem	1 151,9	510,9	641,0	13,2	12,0	14,4	100,0	44,4	55,6	100,0	100,0	100,0
15–34 let	64,6	35,6	29,0	2,8	3,0	2,6	100,0	55,1	44,9	5,6	7,0	4,5
35–49 let	136,6	64,5	72,1	5,7	5,4	5,9	100,0	47,2	52,8	11,9	12,6	11,2
50–64 let	313,6	154,7	158,9	15,8	15,6	16,0	100,0	49,3	50,7	27,2	30,3	24,8
65–79 let	415,9	191,7	224,3	25,6	25,8	25,5	100,0	46,1	53,9	36,1	37,5	35,0
80 a více let	221,2	64,4	156,7	56,4	44,1	63,8	100,0	29,1	70,8	19,2	12,6	24,4

¹⁾ Podíl z celkového počtu osob v dané socio-demografické skupině žijících v soukromých domácnostech

Zdroj: ČSÚ, 2020c

² Zákon o zaměstnanosti č. 1/1991 Sb.

Problematikou OZP se mimo medicíny zabývají i další vědní obory jako je psychologie, sociologie zdravotního postižení a také speciální pedagogika. Tyto vědní obory se ve větší či menší míře stávají součástí života OZP a promítají se nejen v oblasti vzdělávání, v sociální oblasti, ale i v politice. Poznatky z jednotlivých vědních oborů napomáhají ke zlepšování podmínek vytvářených pro OZP jak v celé společnosti, tak ve školách, státních i nestátních institucích, v neposlední řadě i u zaměstnavatelů.

Michalík (2011, s. 47, 48) zdůrazňuje, že kvalita vztahu majoritní společnosti vůči OZP bývá poznamenána nejen nedostatkem informací, ale také existujícími předsudky a mýty, které pramení z nedostatku relevantních informací. Dále uvádí, že je možné předsudky k OZP rozdělit na několik typů:

- podceňující – soucit spojený s charitativním přístupem – jsou to ubožáci,
- odmítavé – jde o trest nebo si své postižení zavinili sami nebo jejich rodina,
- projektivní – je dopředu jasné, že každý postižený potřebuje ochranu,
- hostilní – pohled na postižené jako na ty, co mají všechny výhody, všechno mají zadarmo, ...,
- idealizující – postižení žijí vnitřním, duchovním životem, jejich utrpení je zušlechťuje, ...,
- heroizující – postižení vše bravurně zvládají, nikdo by nedokázal to, co oni, ...

2.3 Charakteristika druhů zdravotních postižení

Matoušek (2003, s. 271) píše, že se u jednotlivé osoby druhy zdravotního postižení mohou vyskytovat v různých stupních a kombinacích. Dále uvádí, že v platné české legislativě existuje několik nepojených vymezení zdravotního postižení.

2.3.1 Vymezení pojmů dle zákona č. 435/2004 Sb.

„Zdravotní postižení je v tomto zákoně zohledňováno tak, aby odpovídalo mezinárodně uznávaným a používaným hlediskům zdravotně handicapovaných“ (Červinka, 2012, s. 12). U invalidních osob dochází k poklesu pracovní schopnosti, a to:

- **Osoby invalidní ve třetím stupni**
 - pokles pracovní schopnosti nejméně o 70 %.
- **Osoby invalidní ve druhém stupni**
 - pokles pracovní schopnosti v rozmezí 50 až 69 %.
- **Osoby invalidní v prvním stupni**
 - pokles pracovní schopnosti v rozmezí 35 až 49 %
- **Osoby zdravotně znevýhodněné**
 - má zachovanou pracovní schopnost, ale je podstatně omezena (dle lékaře déle než 1 rok a podstatně omezuje schopnosti psychické, smyslové nebo fyzické) (PORTÁL, PráceOZP.cz, 2020).

2.3.2 Druhy zdravotního postižení z medicínského hlediska

Příčinou zdravotního postižení mohou být dědičnost, nemoc, úraz, nehoda, příčiny vzniklé v prenatálním a postnatálním období (užívání drog, alkoholu, nevhodných léčiv, komplikovaný porod).

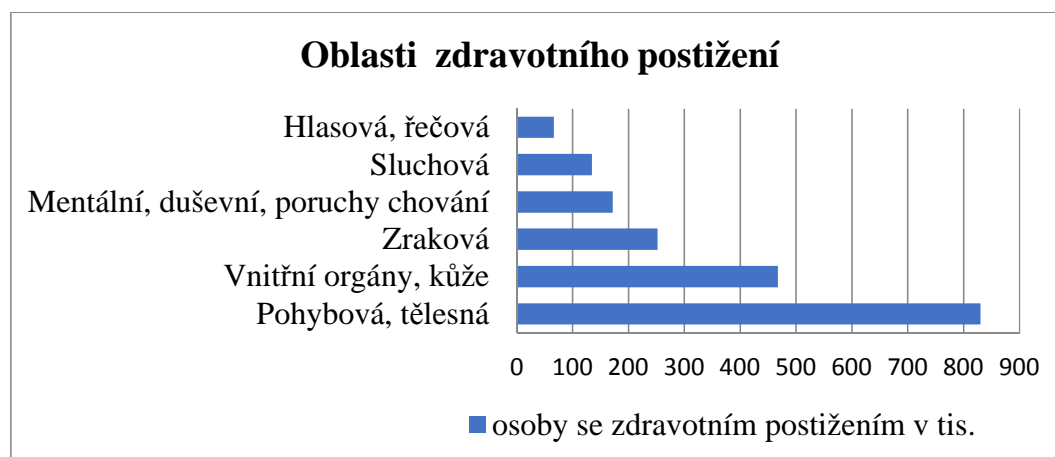
Z medicínského hlediska rozlišujeme tyto druhy postižení:

- tělesné, pohybové – vady pohybového a nosného ústrojí,
- mentální a duševní – trvalé snížení inteligence, zjevná porucha duševních činností,
- zrakové – snížená nebo chybějící schopnost vnímat zrakové informace,
- sluchové – omezení nebo úplné chybění zvukových podnětů,
- řečové – narušení komunikačních schopností,
- kombinované,
- nemocné civilizačními chorobami.

V roce 2019 vydal Český statistický úřad publikaci s názvem Výběrové šetření OZP v roce 2018. Zde jsou informace o počtu OZP v ČR s přehledem o jejich struktuře

z několika hledisek – věk, pohlaví, ekonomického postavení a vzdělání. Ze zjištěných dat plyne, že v ČR je přibližně 13 % OZP, z čehož mají mírnou převahu ženy (56 %) a více než polovina jsou osoby starší 65 let. Bylo posuzováno 6 oblastí zdravotního postižení. Nejvíce osob je postiženo pohybovými zdravotními problémy.

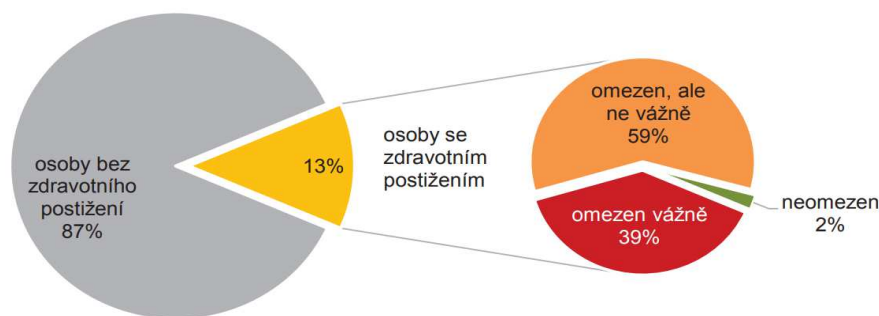
Graf 1: Oblasti zdravotního postižení



Zdroj: ČSÚ, 2020c

Komendová (2009, s. 7) zastává názor, že postižené nelze vnímat výlučně z medicínského hlediska, protože faktorem znevýhodňujícím jedince v dané společnosti je jeho fyzické nebo sociální prostředí. Jakýkoliv druh postižení je pro člověka velikou komplikací, handicapem ve všech oblastech života. A není to jen samotné postižení, ale i předsudky a zakořeněné představy společnosti o OZP, které jsou pro tyto jedince závažnou překážkou. Dříve šlo o přizpůsobení se jedince společnosti, kdežto dnešní pohled je opačný. Společnost se snaží přizpůsobit a vyjít vstříc potřebám OZP. Důkazem je mimo jiné „§ 67 (1) Fyzickým osobám se zdravotním postižením (dále jen „osoby se zdravotním postižením“) se poskytuje zvýšená ochrana na trhu práce“ (Jouza, 2004, s. 229).

Graf 2: Osoby se zdravotním postižením podle vážnosti omezení



Zdroj: ČSÚ, 2020c

2.3.3 Příčiny vzniku zdravotního postižení

Původem zdravotního postižení mohou být dědičnost, nemoc, úraz, nehoda, příčiny vzniklé v prenatálním a postnatálním období (užívání drog, alkoholu, nevhodných léčiv, komplikovaný porod). I na toto hledisko se zaměřila studie Výběrového šetření OZP a je z ní zřejmé, že v ČR největší procento postižení vzniká onemocněním (viz Tabulka 2). Z tohoto zjištění vyplývá, že riziko zdravotního postižení následkem nemoci, ale i úrazu je možné u každého jedince. A lze i konstatovat, že se možnost zvyšuje s narůstajícím věkem. Odborníci předpokládají, že vzhledem ke stárnutí populace a zlepšujícím se možnostem medicíny při zachraňování lidských životů bude počet OZP přibývat.

Tabulka 2: Osoby se zdravotním postižením podle příčiny postižení, pohlaví a věku

Příčina postižení	Celkem	Pohlaví		Věková skupina				
		muži	ženy	15–34	35–49	50–64	65–79	80 a více
absolutní počet v tis.								
Celkem	1 151,9	510,9	641,0	64,6	136,6	313,6	415,9	221,2
Vrozená vada	98,9	46,9	52,1	33,1	28,0	20,9	13,2	3,7
Onemocnění	866,1	371,5	494,6	20,4	81,5	227,9	347,3	189,0
Úraz	77,4	47,0	30,4	4,9	14,7	31,8	20,0	6,0
Kombinace více příčin	109,5	45,6	63,9	6,1	12,4	33,0	35,5	22,4
V tom:								
Vrozená vada + onemocnění	52,8	20,8	32,0	6,1	8,6	14,0	15,3	8,8
Vrozená vada + úraz	2,4	1,6	0,8	0,0	0,0	1,1	0,9	0,4
Onemocnění + úraz	51,2	22,0	29,1	0,0	2,9	16,8	18,7	12,7
Vrozená vada + onemocnění + úraz	3,2	1,2	2,0	0,0	0,9	1,1	0,6	0,6

Zdroj: ČSÚ, 2020c

3 Osoby zdravotně postižené a trh práce

V zákoně o zaměstnanosti³ je poukazováno na rovné zacházení, zákaz diskriminace a zvýšenou ochranu OZP na trhu práce. Také v Listině v čl. 1 je psáno „Lidé jsou svobodní a rovní v důstojnosti i v právech. Základní práva a svobody jsou nezadatelné, nezcizitelné, neprohlášené a nezrušitelné“ (Ústava ČR, 2019, s. 17). ODBORY INFO (2020) zdůrazňují, že zaměstnávání OZP je charakteristickým projevem společensky zodpovědného jednání – jeho sociálního pilíře. OZP jsou jednou z nejzranitelnějších skupin na trhu práce. OZP mohou být kvůli své zdravotní nevýhodě vystaveny zvýšenému riziku dlouhodobé, či opakované nezaměstnanosti. Na vstup OZP na trh práce má vliv velká řada faktorů. Setkávají se s celou řadou nepříznivých překážek. Na prvním místě je to zdravotní omezení. Každý jedinec je individualitou, a tím i jeho omezení jsou individuální a liší se od jedince k jedinci. Nedostatečná informovanost společnosti o potřebách a schopnostech OZP je dalším omezením těchto osob ze strany společnosti. Jednou z dalších pravděpodobných překážek je i představa zaměstnavatele, že zaměstnání OZP mu přinese jen samé nevýhody. Uplatnění OZP na trhu práce není problémem pouze ČR, je to fenomén celoevropského, ba dokonce celosvětového měřítko.

Analýza vývoje zaměstnanosti a nezaměstnanosti v 1. pololetí 2019 sděluje jasná statistická fakta. K 30. 6. 2019 bylo v evidenci ÚP 34,4 tis. uchazečů o zaměstnání OZP (17,6 %), což je o 6,5 tis. méně než v roce předcházejícím (MPSV, Průvodce MPSV Portál. 2020a). OZP mají možnost uplatnění jak na volném trhu práce, tak na chráněném trhu práce.

³ Zákon č. 435/2004 Sb.

Tabulka 3: Pracující osoby se zdravotním postižením podle trhu práce a druhu pracovního místa

Druh pracovního místa	Celkem	Trh práce	
		volný	chráněný
	absolutní počet v tis.		
Celkem	214,5	197,7	16,8
Místo pro osobu se zdravotním postižením	25,6	8,8	16,8
Běžné pracovní místo	188,9	188,9	X
	struktura v %		
Celkem	100,0	92,2	7,8
Místo pro osobu se zdravotním postižením	11,9	4,1	7,8
Běžné pracovní místo	88,1	88,1	X

Zdroj: ČSÚ, 2020c

3.1 Volný trh práce

Jouza (2004, s. 260) uvádí, že povinností každého zaměstnavatele, který má více jak 25 zaměstnanců v pracovním poměru je povinen zaměstnávat OZP ve výši 4 % povinného podílu. Není-li tomu tak je zaměstnavatel povinen odebírat výrobky nebo služby od zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50 % OZP nebo provádět stanovený odvod do státního rozpočtu, popřípadě kombinovat obě zmíněné varianty.

Volný trh práce, který přináší pracovní místa pro OZP je velmi omezený. Opařilová (2011, s. 108) je toho názoru, že trh práce vyžaduje vysoce kvalifikované a výkonné pracovníky. V mnoha případech zaměstnavatelé předpokládají, že OZP tuto kvalifikaci nemají, anebo danou práci nezvládnou na požadované úrovni.

Tabulka 4: Pracující osoby se zdravotním postižením na volném trhu práce podle úprav pracovního režimu a pracovního prostředí

	Celkem (na volném trhu práce)	Trh práce		
		má	nemá, ani nepotřebuje	nemá, ale potřebuje
	absolutní počet v tis.			
Upravený pracovní režim	197,7	66,4	111,6	19,7
Upravené pracovní prostředí	197,7	14,5	171,4	11,7
	struktura v %			
Upravený pracovní režim	100,0	33,6	56,4	10,0
Upravené pracovní prostředí	100,0	7,3	86,7	5,9

Zdroj: ČSÚ, 2020c

3.2 Chráněný trh práce

V roce 2017 novelizací zákona o zaměstnanosti⁴, došlo k vymezení pojmu § 81 Chráněný trh práce a to takto:

(1) Chráněný trh práce je tvořen zaměstnavateli, kteří zaměstnávají více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců a se kterými Úřad práce uzavřel písemnou dohodu o jejich uznání za zaměstnavatele na chráněném trhu práce (dále jen „dohoda o uznání zaměstnavatele“). Dohoda o uznání zaměstnavatele se uzavírá v rámci místní působnosti krajské pobočky Úřadu práce, v jejímž obvodu má sídlo zaměstnavatel, který je právnickou osobou, nebo v jejímž obvodu má bydliště zaměstnavatel, který je fyzickou osobou.

⁴ Zákon č. 435/2004 Sb.

3.2.1 Chráněné pracovní místo

„Chráněné pracovní místo je místo vytvořené zaměstnavatelem na základě písemné dohody s Krajskou pobočkou Úřadu práce a je určeno pro osobu se zdravotním postižením“ (Červenka, 2012, s. 54). Jak uvádí Novosad (2009, s. 50 a 51) práce zde probíhá v menších kolektivech na zkrácený úvazek, měla by zohledňovat zdravotní omezení zaměstnanců a na rozdíl od terapií náleží občanům mzda. Zároveň se na ně vztahují všechna práva a povinnosti vyplývající ze zákoníku práce⁵ a zákona o zaměstnanosti⁶.

3.3 Význam práce a podpora pracovního uplatnění

Podle Opařilové a Procházkové (2011, s. 9) je práce činnost (tělesná i duševní) zaměřená na výdělek, výživu a uspokojení potřeb. Vede k určitému cíli a k vytváření hodnot, které mají význam nejen pro jednotlivce, ale i pro společnost. Je také předpokladem seberealizace, využití dispozic jedince k určité práci, činnosti nebo sociální aktivitě.

Pracovní uplatnění se odvíjí od stupně vzdělání, znalostí, dovedností, praxe, zdravotního stavu jedince. OZP často disponují danými dovednostmi, aby práci získali a udrželi si ji. Bohužel se stává, že je nejsou schopni použít, dojde-li ke zhoršení jejich zdravotního stavu. Velmi často je provází i nejistota, zda práci zvládnou nebo jsou na danou práci vhodnou osobou. K tomu, aby tyto obavy a překážky zvládli, je zapotřebí, aby získali a rozvíjeli svoji motivaci, sebedůvěru, schopnost překonávat nejistotu, předcházet zhoršení svého zdravotního stavu a umět na něj adekvátně reagovat při získávání pracovního místa na trhu práce i při jeho udržení.

⁵ Zákon č. 262/2006 Sb.

⁶ Zákon č. 435/2004 Sb.

4 Politika zaměstnanosti

Matoušek (2003, s. 149) politiku zaměstnanosti charakterizuje jako politiku, jejímž cílem je dosažení rovnováhy mezi nabídkou a poptávkou po pracovní síle. Politiku zaměstnanosti rozdělujeme na pasivní a aktivní.

4.1 Pasivní politika zaměstnanosti

Pasivní politika zaměstnanosti se zaměřuje na hmotné zabezpečení uchazečů o práci. Sirovátka (1995, s. 40) uvádí, že pasivní politika zahrnuje různé formy náhrady za ztrátu výdělků v nezaměstnanosti.

4.2 Aktivní politika zaměstnanosti

Matoušek (2003, s. 25) aktivní politiku zaměstnanosti definuje jako snahu státu o rychlé navrácení nezaměstnaných na trh práce, eventuálně o poskytnutí pracovního místa těm, kteří ještě nepracovali a mají těžkosti se získáním práce. Dle názoru Richterové (2011, s. 11) je aktivní politika zaměstnanosti souborem opatření směřujících k zabezpečení maximální možné zaměstnanosti. Aktivní politika zaměstnanosti ČR, která je financována z prostředků státního rozpočtu, ale také v rámci Strukturálních fondů Evropské unie a dalších programů Evropské unie je vymezena zákonem o zaměstnanosti⁷ § 104-120.

4.2.1 Nástroje aktivní politiky zaměstnanosti

Nástroji aktivní politiky zaměstnanosti v ČR dle zákona 435/2004 Sb. o zaměstnanosti jsou zejména:

- rekvalifikace – získání nové nebo rozšíření stávající kvalifikace,
- investiční pobídky – zaměstnavatele, jemuž bylo vydáno rozhodnutí o příslibu investiční pobídky⁸, hmotně podporuje MPSV,
- veřejně prospěšné práce – časově omezená pracovní příležitost ve prospěch obce, státních nebo jiných obecně prospěšných institucí,

⁷ Zákon č. 435/2004 Sb.

⁸ Zákon č. 72/2000 Sb.

- společensky účelná pracovní místa – zaměstnavatel zřizuje nebo vyhrazuje pracovní místa na základě dohody s ÚP pro uchazeče, kterým se jinak nepodařilo zajistit zaměstnání,
- překlenovací příspěvek – určen osobě výdělečně činné, která přestala být uchazečem ÚP,
- příspěvek v době částečné nezaměstnanosti – z důvodu přerušení práce způsobeného živelní událostí,
- příspěvek na zapracování,
- příspěvek při přechodu na nový podnikatelský program – pokud zaměstnavatel přechází na nový podnikatelský program (Jouza, 2004, s. 303-348).

V zákoně o zaměstnanosti⁹ v § 105 jsou uvedeny i další nástroje aktivní politiky:

- poradenství – provádí ÚP za účelem zjišťování osobnostních a kvalifikačních předpokladů osob pro volbu povolání, zprostředkování vhodného zaměstnání, volbu přípravy k práci,
- podpora zaměstnávání osob se zdravotním postižením,
- sdílené zprostředkování zaměstnání – ÚP může uchazečům práci opatřit prostřednictvím agentury práce,
- cílené programy k řešení zaměstnanosti – programy včetně mezinárodních programů (Jouza, 2004, s. 304, 305, 345 a 346).

V tiskové zprávě MPSV z června 2018 je uvedeno, že během roku 2017 ÚP podpořil v rámci nástrojů a opatření aktivní politiky zaměstnanosti státu 8 552 OZP. Celkem za rok 2017 vynaložil na podporu jejich zaměstnanosti finanční prostředky ve výši 5,75 mld. Kč. Zaměstnavatelé ke konci května 2018 nabízeli 14 576 pozic vhodných pro OZP z celkového počtu nahlášených volných pracovních míst (MPSV, Průvodce MPSV Portál, 2020b).

⁹ Zákon č. 435/2004 Sb.

Pracovní rehabilitace, která je definována § 69-74 zákonem o zaměstnanosti¹⁰ je dalším nástrojem aktivní politiky zaměstnanosti v ČR, který má vyrovnat pracovní příležitosti OZP na trhu práce. Rychterová (2011, s. 10) píše o projektu jako o péči, která je poskytovaná OZP s cílem umožnit jim získat a udržet si vhodné zaměstnání a ulehčit její zapojení nebo opětovný návrat na trh práce.

¹⁰ Zákon č. 435/2004 Sb.

5 Osoby se zdravotním postižením a Úřad práce České republiky

Následující kapitoly poukazují na důležitý aspekt začleňování OZP na trh práce, ve kterém jim je oporou a silným partnerem ÚP.

5.1 Úřad práce ČR

ÚP je správním úřadem s celostátní působností a je organizační složkou státu. Zřízen byl dnem 1. 4. 2011, zákonem č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů. Jeho nadřízeným správním úřadem je Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky (ÚŘAD PRÁCE ČR, 2020).

ÚP poskytuje uchazečům o práci nejen zprostředkování práce, ale i možnosti dalšího vzdělávání, které zabezpečuje oddělení poradenství a dalšího vzdělávání spolu s oddělením projektů EU. Dále jsou uchazečům nabízeny i rekvalifikační kurzy. Zvláštní pozornost je věnována OZP. Pro tyto uchazeče jsou vyčleněni zaměstnanci – poradci OZP. Listina čl. 26, odst. 1 stanovuje, že „Každý má právo na svobodnou volbu povolání a přípravu k němu, jakož i právo podnikat a provozovat jinou hospodářskou činnost“ (Ústava ČR, 2019, s. 20). Zvláště ÚP prostřednictvím zprostředkovatelů práce a poradců přispívají OZP nejen k získání zaměstnání, ale napomáhají jim i s přípravou na nové povolání či zaměstnání, zařazením do různých projektů a programů.

5.2 Úřad práce ČR – projekty určené pro OZP

Winkler (2010, s. 78) prezentuje názor, že zdravotně postižení se často přiklánějí k pasivním metodám hledání, spoléhají na iniciativu druhých (úředníků, příbuzných a přátel), než aby sami zvolili aktivní přístup k získání zaměstnání.

ÚP má důležitou roli v integraci OZP na trhu práce, kdy samozřejmě bere na zřetel i čl. 29, odst. 1 Listiny, kde je stanoveno, že „osoby zdravotně postižené mají právo na zvýšenou ochranu zdraví při práci a na zvláštní pracovní podmínky, na zvláštní ochranu v pracovních vztazích a na pomoc při přípravě k povolání“ (Ústava ČR, 2019, s. 20). Nástroje, které usnadňují a umožňují OZP vstup na trh práce, jsou různé projekty ÚP zaměřené právě na tuto cílovou skupinu. Jedná se o projekty regionální

i celorepublikové. Každá krajská pobočka ÚP má jiné regionální projekty. Některé z krajů nemají ve své nabídce regionální projekty zaměřené na OZP. Celorepublikovým nástrojem aktivní politiky zaměstnanosti, který je určen pro OZP je pracovní rehabilitace. Tento nástroj je zakotven v zákoně č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti ve znění pozdějších předpisů.

5.2.1 Pracovní rehabilitace

Slašťanová (2012, s. 52) píše o projektech jako o prostředku pro uplatnění práva na pomoc při přípravě k povolání, který je zakotven v čl. 29 Listiny (uvedeno v bodě 6.2). OZP zákon o zaměstnanosti¹¹ přiznává právo na pracovní rehabilitaci (§ 69-74). „Za pracovní rehabilitaci je považována souvislá činnost, která je zaměřena na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby se zdravotním postižením“ (Červinka, 2012, s. 63). Matoušek (2003, s. 160) vymezuje projekt jako zapojování uchazeče do práce jak na volném tak na chráněném trhu práce. Projekt zajišťuje ÚP ve spolupráci s pracovně rehabilitačními středisky a s potencionálními budoucími zaměstnavateli OZP.

„Pracovní rehabilitaci je třeba chápat jako dlouhodobý proces, který vychází z:

- individuálního přístupu k osobám se zdravotním postižením,
- individuálního plánování procesu pracovní rehabilitace,
- multidisciplinárního přístupu během celého procesu pracovní rehabilitace (tj. zapojení odborníků z různých relevantních oblastí v období plánování i realizace),
- zjištění a stanovení pracovního potenciálu osob se zdravotním postižením (tj. důraz na tzv. pozitivní pracovní rekomandaci – tedy to, co je v rámci svého aktuálního zdravotního stavu člověk schopen vykonávat)“ (MPSV, Metodika standardů a postupů pracovní rehabilitace v praxi, 2020, s. 4).

¹¹ Zákon č. 435/2004 Sb.

Uchazeč je do projektu zařazen na základě podání žádosti na ÚP místně příslušném podle jeho bydliště, kde je veden v registru uchazečů a následném podepsání dohody o zařazení do projektu. Náklady hradí ÚP. Zahrnuje zejména poradenskou činnost zaměřenou na volbu povolání, zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti. Každému jedinci je po konzultaci s poradcem pro OZP sestaven individuální plán, který obsahuje:

- formy pracovní rehabilitace,
- časový průběh,
- způsob spolupráce mezi ÚP a OZP při provádění projektu (Jouza, 2004, s. 239).

ÚP u individuálních plánů vychází z vyjádření odborné skupiny, jež je vytvořena zástupci ÚP, zástupci zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají více než 50 % OZP a zástupci organizací zdravotně postižených (Červinka, 2012, s. 63, 64). Mezi formy projektu, které jsou uchazečům nabízeny, patří tyto:

- poradenská činnost – aktivizační, motivační programy, poradenství pro volbu a změnu zaměstnání, pro volbu povolání, ...
- ergodiagnostické vyšetření – zjišťování pracovního potenciálu klienta,
- specializovaný rekvalifikační kurz – kurzy jsou přizpůsobeny potřebám OZP,
- příprava k práci – 3 měsíční možnost vyzkoušení si práce – uzavření dohody mezi klientem a ÚP o přípravě k práci,
- zprostředkování zaměstnání
(ÚŘAD PRÁCE-PRACOVNÍ REHABILITACE, 2020).

Jouza (2004, s. 239 a 240) vypočítává druhy nákladů spojených s projektem při provádění přípravy k práci. Mezi tyto náklady jsou počítány:

- výdaje na ochranné pracovní prostředky,
- stravné jízdné výdaje, jež uchazeč prokázal,
- výdaje za ubytování,
- úhrada pojištění v případě, že dojde-li v době sjednané k úrazu,
- náklady související se zabezpečením přípravy k práci
- náklady spojení s pracovní činností OZP,
- část mzdových nákladů na pracovníka, který OZP k práci připravuje.

Úhradu výše uvedených nákladů hradí ÚP na základě prokázaných nákladů.

Uchazečům OZP zařazeným do projektu, náleží podpora v nezaměstnanosti i přes to, že jsou v evidenci ÚP déle, než je doba stanovena, po kterou mají nárok na podporu v nezaměstnanosti.

PRAKTICKÁ ČÁST

6 Vlastní šetření

Vlastní šetření je zaměřeno na charakteristiku vybraného regionu. Následuje popis použitých metod výzkumu, následná realizace vybraných metod, shrnutí výzkumu a doporučená opatření zvolená na základě zjištěných faktů.

6.1 Charakteristika regionu

Pro svoji bakalářskou práci jsem si zvolila Kraj Vysočina, který, jak uvádí Pergler (2004, s. 7), vznikl na základě zákona č. 347/199 Sb., o vyšších územně-správních celcích. Nejdříve byl zákonem uváděn jako kraj Jihlavský, ale novelou se v roce 2011 změnil název na Kraj Vysočina.

Podhorský (2003, s. 7) popisuje, že Kraj Vysočina se nahází ve středu České republiky a je obklopen dalšími kraji českými a moravskými. S Pardubickým krajem sousedí na severovýchodě, se Středočeským krajem na severozápadě, na jihozápadě s Jihočeským kraje a na jihovýchodě s Jihomoravským. V Kraji Vysočina žije necelých 709 tis. obyvatel. Svou rozlohou, téměř 6 800 km², se řadí na páté místo mezi kraji ČR. „Rozdrobená sídelní struktura přispívá v některých případech k vylidňování menších obcí a odchodu mladých a kvalifikovaných obyvatel“ (ČSÚ, 2020a, s. 19). Tato skutečnost zapříčiňuje, že Kraj Vysočina patří k nejméně zalidněné regiony v ČR s hustotou 75 ob./km².

Vysočina se administrativně člení (viz Obrázek 1) na 5 okresů, 15 správních obvodů obcí s rozšířenou působností (ORP) a 26 obvodů pověřených obecních úřadů (POÚ). Základní samosprávnou jednotkou jsou obce, kterých je 704 v kraji (stav od 1. ledna 2005). V průměru má obec na Vysočině 723 obyvatel, což je nejméně ze všech krajů ČR. V kraji nejčteněji jsou zastoupeny obce s méně než 500 obyvateli. V současnosti má statut města 35 obcí v kraje, což je vzhledem k velikosti regionu v rámci ČR mírně podprůměrné. K 1. lednu 2019 žilo v Kraji Vysočina více než 509 tis. obyvatel, což představuje mezi kraji ČR třetí nejnížší lidnatost. Podíl městského obyvatelstva k 31. 12. 2018 poklesl na 56 %. Průměrná hrubá měsíční mzda činila v roce 2018 na Vysočině 28 447 Kč (fyzické osoby), pod celorepublikovým průměrem

zaostala o více než 2 tis. korun. Podíl nezaměstnaných osob na obyvatelstvu ve věku 15-64 let dosáhl koncem roku 2018 hodnoty 3,02 % a byl v celé ČR šestý nejvyšší. V okrese Třebíč byl nejvyšší v kraji (3,78 %), naopak nejnižší v okrese Pelhřimov (1,68 %). Počet neumístěných uchazečů o práci v kraji v porovnání s rokem 2017 poklesl o 16,5 %. Koncem roku 2018 na Vysočině připadal na jedno volné pracovní místo jeden uchazeč. Pro kvalifikovanou pracovní sílu není nabídka míst vysoká, ale mírně se zlepšuje. (ČSÚ, 2020a, s. 19)

Obrázek 1: Administrativní členění Kraje Vysočina



Zdroj: ČSÚ, 2020a, s. 18

V Kraji Vysočina je ustálená síť základních škol, dostatečná kapacita škol středních a jedna vysoká škola. Zdravotní péči je zajištěna zejména v 6 nemocnicích, ambulantní péči zajišťuje 237 ordinací pro dospělé, 91 ordinací pro děti a 237 ordinací stomatologa. Je zde nízká kriminalita a malá sebevražednost (ČSÚ, 2020a, s. 20).

Tabulka 5: Postavení kraje v České republice ve vybraných ukazatelích v roce 2018 – nezaměstnanost k 31. 12.

Ukazatel	Měřicí jednotka	Kraj Vysočina	Podíl na ČR v %
Uchazeči o zaměstnání v evidenci ÚP	osoba	9 924	4,3
Pracovní místa v evidenci úřadu ÚP	místa	9 998	3,1

Zdroj: ČSÚ, 2020a, s. 23

Tabulka 6: Podíl nezaměstnaných osob, uchazeči o zaměstnání v evidenci ÚP a pracovní místa v evidenci ÚP podle krajů k 31. 12. 2018

ČR, kraje	Podíl nezaměstnaných osob (%)	Uchazeči o zaměstnání v evidenci ÚP		Pracovní místa v evidenci ÚP
		celkem	z toho OZP	
Česká republika	3,07	231 534	38 268	324 410
Hl. m. Praha	1,93	18 476	1 851	67 323
Středočeský	2,64	25 238	3 749	48 071
Jihočeský	2,38	11 060	1 992	17 575
Plzeňský	2,12	9 009	1 775	34 866
Karlovarský	2,93	6 229	731	8 143
Ústecký	4,50	26 335	4 655	14 980
Liberecký	3,18	10 091	1 615	11 030
Královéhradecký	2,31	8 968	1 770	12 848
Pardubický	2,19	7 914	1 420	35 590
Vysočina	3,02	10 628	2 034	9 998
Jihomoravský	3,86	32 042	5 175	24 014
Olomoucký	3,37	14 801	2 466	10 896
Zlínský	2,61	10 954	2 048	11 849
Moravskoslezský	4,65	39 789	6 987	17 227

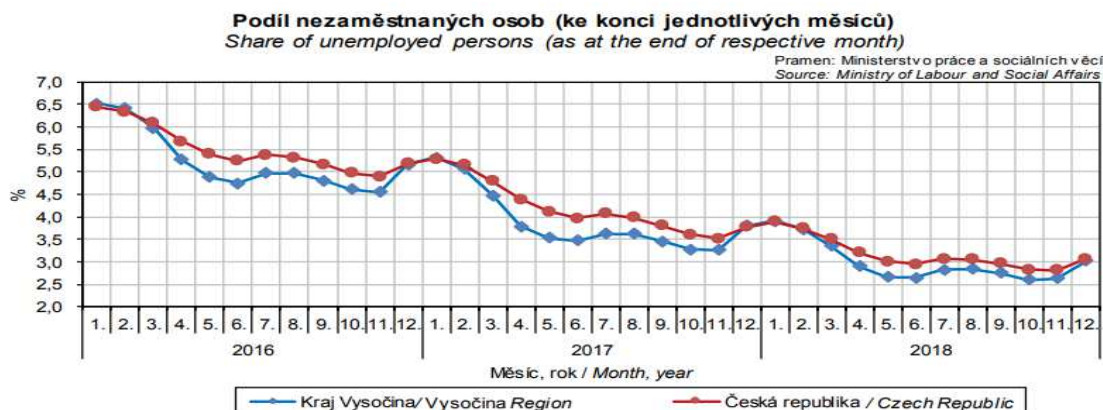
Zdroj: ČSÚ, 2020b

Tabulka 7: Struktura uchazečů a volných pracovních míst k 31. 12. 2019

Region	celkem	OZP	os. zdrav. znevýho dn.	1. st. inval (§39/2a)	2. st. inval. (§39/2b)	3. st. inval. (§39/2c)	3. st. inval. §39/2c, §39/4f
Havlíčkův Brod	1 609	401	18	207	174	2	0
Jihlava	2 187	289	27	177	85	0	0
Pelhřimov	746	153	10	99	44	0	0
Třebíč	2 683	284	74	130	80	0	0
Žďár nad Sázavou	2 417	516	34	333	144	2	3
Kraj Vysočina	9642	1643	163	946	527	4	3

Zdroj: MPSV, Průvodce MPSV Portál, 2020d

Graf 3: Podíl nezaměstnaných osob (ke konci jednotlivých měsíců)



Zdroj: ČSÚ, 2020a

6.2 Použité metody výzkumu

Pro svou bakalářskou práci jsem si zvolila kvalitativní formu výzkumu, a to hloubkové individuální rozhovory. Důležitou součástí této metody je i pozorování respondentů, konkrétně jejich neverbální reakce. Před zahájením rozhovoru jsem zvážila obsah a formulaci kladených otázek, jejich pořadí, ale i délku rozhovoru. Otázky byly především otevřené. Rozhovory přibližné délky 30 minut se 3 respondentkami byly provedeny face to face.

6.3 Realizace individuálních hloubkových rozhovorů

S výběrem a získáním respondentů pro realizaci individuálních hloubkových rozhovorů mi pomohla Mgr. Veronika Volfová – poradce OZP ÚP, kontaktní místo Havlíčkův Brod. Oslovila uchazeče a zaměstnavatele, kteří mají zkušenosti s projektem a získala 2 respondentky pro individuální hloubkový rozhovor. Rozhovor byly ochotny poskytnout za uchazeče OZP paní Moniku Málková a za zaměstnavatele paní Helena Miřátská z firmy Vanad 2000, a. s., která paní Málkovou zaměstnává.

Rozhovory byly realizovány 2. prosince 2019. S paní Málkovou a Miřátskou v zasedací místnosti firmy Vanad 2000, a. s., Golčův Jeníkov, s paní Mgr. Volfovou následně v kanceláři ÚP, kontaktní místo Havlíčkův Brod.

Před zahájením samotného rozhovoru byla vždy respondentka seznámena, za jakým účelem je rozhovor veden a co je jeho cílem. Dále byly všechny dotazované ujistěny, že získané informace budou použity pouze pro účely této práce. Zároveň byly požádány o vyslovení souhlasu s nahráváním rozhovoru, jenž vyjádřily svým podpisem na dokumentu „Udělení souhlasu ke zpracování a zpřístupnění osobních a citlivých údajů“ viz Příloha 4. Na závěr jsem všem 3 respondentkám nabídla možnost seznámení se s touto bakalářskou prací, pro jejíž účely byly individuální hloubkové rozhovory realizovány.

Všechny 3 respondentky byly velice vstřícné a ochotné při realizaci samotných rozhovorů. Na otázky odpovídaly rády a otevřeně.

6.3.1 Identifikační údaje

Respondentka č. 1

Jméno a příjmení: Mgr. Veronika Volfová
Pracovní pozice: poradkyně pro OZP
Zaměstnavatel: Úřad práce ČR, krajská pobočka kraje Vysočina, kontaktní pracoviště Havlíčkův Brod
OZP: ne

Respondentka č. 2

Jméno a příjmení: Monika Málková
Pracovní pozice: uklízečka
Zaměstnavatel: Vanad 2000, a. s., Golčův Jeníkov
OZP: ano

Respondentka č. 3

Jméno a příjmení: Helena Miřátská
Pracovní pozice: personalistka, mzdová účetní a technička BOZP
Zaměstnavatel: Vanad 2000, a. s., Golčův Jeníkov
OZP: ne

6.4 Zhodnocení výsledků individuálních hloubkových rozhovorů

6.4.1 Výsledky rozhovoru s poradkyní OZP ÚP ČR

Autentický přepis viz Příloha 1.

Otázka č. 1: Jak dlouho jste poradkyní OZP v projektu Systém podpory zaměstnávání OZP na volném trhu práce se zaměřením na pracovní rehabilitace?

- Dva roky a zabývám se pouze touto činností.

Otázka č. 2: Kdy nabízíte uchazečům zařazení do projektu?

- Většina klientů se k nám dostává po roce své evidence, kdy je s nimi prováděn takzvaný roční pohovor a my jim při té příležitosti dáváme informace o možnosti podat si žádost o zařazení.

Otázka č. 3: Která část projektu je z Vašeho pohledu pro uchazeče největším přínosem?

- Zřejmě příprava k práci.

Otázka č. 4: Která část projektu z Vašeho pohledu je pro uchazeče nejobtížnější?

- Skutečný vstup na trh práce. Jsou tady nějaký čas v evidenci, ztratí pracovní návyky.

Otázka č. 5: Jakými kompetencemi, znalostmi, dovednostmi může uchazeče projektu vybavit z Vašeho pohledu?

- Znalosti a zkušenosti získají na rekvalifikačním kurzu. Ergodiagnostika jim dá znalosti o tom, jak správně se svým zdravotním problémem vykonávat pracovní úkony. Praktické zkušenosti a dovednosti jim dá příprava k práci.

Otázka č. 6: Na základě Vaší zkušenosti s projektem je něco, co byste změnila nebo do projektu přidala, či vypustila?

- Nemám žádnou konkrétní věc, co by bylo úplně špatně nebo co by nám tam chybělo. Můžeme uchazečům jejich individuální plán v projektu „ušít“ na míru. To co oni zrovna potřebují, to co chtějí. Procesy jsou zdlouhavé, ale to není vinou projektu, ale legislativním systémem.

Otázka č. 7: Máte zpětnou vazbu na projekt od uchazečů, kteří jej absolvovali a zaměstnavatelů, kteří zaměstnali OZP po absolvování projektu?

- Klienti píšou vyjádření, co se jim líbilo, nelíbilo, jak byli spokojení. Od zaměstnavatelů pouze v tom případě, že tam proběhla ta příprava k práci. Vyplňují průběžné a závěrečné hodnocení na naše klienty.

Otázka č. 8: Čím je dle Vašeho názoru projekt specifický?

- Specifický je, že máme na klienty více času, více prostoru, můžeme s nimi více pracovat, vyhledávat jim to zaměstnání, samozřejmě za jejich spolupráce. A máme pro ně služby navíc, jako je ergodiagnostické vyšetření, jednotlivé služby jsou pro ně i výhodné finančně. A pokud aktivity absolvují přes projekt, tak je tam i podpora při rekvalifikaci.

6.4.2 Výsledky rozhovoru s uchazečkou – OZP

Autentický přepis viz Příloha 2.

Otázka č. 1: Kolik je Vám let?

- 38let.

Otázka č. 2: Kdy Vám byla účast v projektu nabídnuta?

- Od úřadu v Havlíčkově Brodě mi byl tento projekt dán po roce.

Otázka č. 3: Která část projektu pro Vás byla největším přínosem, co Vám dalo nejvíce?

- Měla jsem jenom přípravu na práci. ÚP obvolal firmy a Vanad, konkrétně paní Miřátská, si mě pozvali a domluvili jsme se, že bych to mohla na tři měsíce zkusit a potom se uvidí, jak to bude dál.

Otázka č. 4: Která část projektu pro Vás byla nejobtížnější?

- V pracovní přípravě se zase zapojit do práce. Je to složité kvůli mému zdravotnímu stavu.

Otázka č. 5: Jakými kompetencemi, znalostmi, dovednostmi Vás projekt vybavil?

- Spíše zkušenosti s více zaměstnavateli.

Otázka č. 6: Na základě Vaší zkušenosti s projektem, je něco, co byste změnila nebo do projektu přidala, či vypustila?

- Vypustilo ne, ale byla bych ráda, aby lidé, co jsou opravdu nemocní a nemají zázemí, aby je někde zaměstnali.

Otázka č. 7: Poskytla jste zpětnou vazbu (jak se Vám daří v získaném zaměstnání) poradkyni OZP ÚP?

- Já jsem jí dala vědět, že mě tady zaměstnali, že jsem spokojená, že se to povedlo.

Otázka č. 8: V případě, že by se u Vás opakovala situace, že budete nezaměstnaná, chtěla byste být opět zařazena do projektu?

- Ano, byla jsem s projektem spokojená, s rehabilitací. A díky tomu, že jsem tu rehabilitaci prošla, tak jsem dostala i podporu.

6.4.3 Výsledky rozhovoru se zaměstnavatelem

Autentický přepis viz Příloha 3.

Otázka č. 1: Jak dlouho firma Vanad působí na trhu?

- Firma byla založena v roce 1994 a od té doby její činnost trvá nepřetržitě.

Otázka č. 2: Víte, že ÚP nabízí OZP projekt „Pracovní rehabilitace“?

- Ano, od pracovnice ÚP.

Otázka č. 3: Pokud máte zkušenosti se zaměstnáváním OZP, je podle Vašeho názoru rozdíl mezi uchazeči, kteří absolvovali projekt a těmi, kteří ho neabsolvovali?

- Paní Málková je naše první uchazečka z projektu OZP a rozdíl tam je o tříměsíční zkušenosti. Je to prodloužená zkušební doba.

Otázka č. 4: Co je pro Vás motivem pro zaměstnávání OZP?

- To, že tam byla záruka v podobě pracovnice ÚP paní Volfové, která uchazečku znala a přímo ji doporučila. Zadarmo jsme měli tři měsíce uchazečku, která pracovala podporovaná úřadem práce. My jsme měli hrazenou mzdu školitele.

Otázka č. 5. Jakými kompetencemi, znalostmi, dovednostmi může uchazeče projekt vybavit z Vašeho pohledu?

- Jednalo se o pozici uklízečky a paní předtím pracovala jako dělnice někde u výrobního pásu, tak to byla jednodušší u nás práce než, co dělala před tím. Takže tu šlo jenom o ty tři měsíce prodloužené zkušební lhůty.

Otázka č. 6: Na základě Vaší zkušenosti se zaměstnáním uchazečky, která absolvovala projekt, je něco, co byste Vy v projektu změnila nebo přidala, či vypustila?

- Ne, myslím, že takhle je úplně dostačující.

Otázka č. 7: Poskytli jste zpětnou vazbu vedoucí projektu o uchazečce, která projekt absolvovala a je Vaší zaměstnankyní?

- Ano. Součástí dohody bylo měsíční hodnocení. A při nástupu jsem poskytla vazbu, že sepisujeme smlouvu. Protože vlastně i v tom projektu byla taková žádost, že pokud to půjde, tak se zavazujeme, že uchazeče přijmeme.

Otázka č. 8: Čím je dle Vašeho názoru projekt specifický?

- Je cílený, konkrétní člověk se stará o konkrétního člověka. Není to jen administrativní záležitost. Manažerky projektu přijedou, přímo se podívají na pracoviště, zhodnotí, jestli ten člověk bude mít zájem, udělají osobní smlouvu se zaměstnavatelem. Je to na osobní úrovni. Je to osobní závazek ze strany zaměstnavatele, že se o postiženého člověka postará. Je to osobní přístup, není to byrokracie.

6.5 Komparace výsledků

Na základě předchozí kapitoly je zřejmé, že se odpovědi respondentek příliš nelišily.

Otázka č. 2:

- Jednoznačným závěrem srovnání odpovědí respondentek je, že projekt je uchazečům OZP o práci na ÚP nabízen po roce jejich evidence.

Otázka č. 3:

- Komparací odpovědí na otázku zjišťujeme, že poradkyně OZP i uchazečka se shodují v názoru, že v projektu největším přínosem pro OZP je část přípravy k práci.

Otázka č. 4:

- Porovnáním odpovědí respondentek shledáme shodu v názoru, že je pro uchazeče nejtěžší vstup na trh práce, avšak rozchází se v názoru, co je příčinou. Dle poradkyně je důvodem, že OZP ztratí pracovní návyky za dobu roční evidence na ÚP. Uchazečka vidí největší jako problém především zdravotní stav.

Otázka č. 5:

- Z komparace vyplývá, že příprava k práci je částí projektu, která vybaví uchazeče zkušenostmi a dovednostmi, které jsou preferovány u všech 3 respondentek. Toto zjištění koresponduje s otázkou č. 3.

Otázka č. 6:

- Srovnání odpovědí ukazuje, že projekt je sestaven velice dobře, neboť ani jedna ze zúčastněných stran k ní nemá žádné podstatné výtky.

Otázka č. 7:

- Ke konsensu všech respondentek dojdeme po porovnání odpovědí, že byla na projekt poskytnuta zpětná vazba.

Otázka č. 8:

- Komparací zjišťujeme 2 roviny shody v názorech. Jednou je osobní přístup a druhou rovinou je finanční výhodnost pro uchazeče.

Z výše uvedených závěrů vyplývá, že všechny respondentky odpovídaly shodně na všechny položené a komparované otázky. Souhlas o dobře postaveném projektu pro OZP, kteří jsou uchazeči na ÚP, je jednoznačná. Projekt se zaměřuje na individuální potřeby OZP. Jedinec není jen pouhé číslo do statistiky, ale důležitá persona, na kterou je třeba se zaměřit a poskytnout jí největší možnou podporu jaká je možná.

6.6 Vlastní doporučení

Na základě zjištěných informací, výsledků a názorů lze konstatovat, že projekt je velmi dobrým nástrojem aktivní politiky zaměstnanosti státu na podporu začlenění OZP na trh práce. Jeho uspořádání a struktura jsou dostačující a vyhovují daným podmínkám.

Ke zvýšení zaměstnanosti OZP by jistě napomohla větší informovanost zaměstnavatelů o možnostech a výhodách zaměstnávání OZP, což vyplynulo z rozhovoru se zaměstnavatelem OZP.

Další z možností lepšího začlenění na trh práce by mohla být skutečnost, že se bude projekt uchazečům OZP nabízet dříve než po roce evidence na ÚP, kdy už ztratily základní pracovní návyky.

V neposlední řadě by jistě pomohlo i snížení administrativní zátěže pro zaměstnavatele, kteří zaměstnávají OZP nebo poskytnou možnost přípravy k práci OZP v rámci projektu.

ZÁVĚR

Bakalářská práce na téma **Možnost uplatnění osob se zdravotním postižením na trhu práce ve vybraném regionu**. Tato oblast je velmi aktuální nejen v naší společnosti, ale i v celosvětovém měřítku. Zdravotní postižení je pro člověka velkou zátěží a těžkostí, se kterou se musí ve svém životě naučit žít, a kterou musí překonávat. Zaujme-li jedinec správný postoj ke svému postižení, je na správné cestě k uchování samostatnosti a napomůže mu to i jeho v integraci do společnosti. Naopak je naprosto nebytné, aby společnost všemi dostupnými prostředky napomáhala k tomu, aby OZP mohly žít kvalitní život, do něhož patří i možnost pracovního uplatnění, které je pro plnohodnotný život OZP nepostradatelný.

V první – teoretické části – byly charakterizovány OZP, druhy zdravotních postižení a příčiny jejich vzniku. Byly vysvětleny pojmy, jako je trh práce, politika zaměstnanosti v České republice, byl představen projekt „Pracovní rehabilitace“. Bylo popsáno postavení ÚP v souvislosti s OZP na trhu práce. Obsahem druhé – praktické části – byla realizace vlastního výzkumného šetření. Pro potřebu této práce byla vybrána metoda individuálního hloubkového rozhovoru, následná analýza a komparace odpovědí respondentek. Hlavním tématem rozhovorů byl projekt „Pracovní rehabilitace“ OZP. Rozhovory byly realizovány s poradkyní OZP ÚP, s uchazečkou OZP, která absolvovala projekt a se zástupkyní zaměstnavatele, který zaměstnal uchazečku po dokončení projektu. Po zhodnocení zjištěných údajů byla doporučena opatření ke zvýšení zaměstnanosti OZP.

Projekt „Pracovní rehabilitace“ jako nástroj aktivní politiky zaměstnanosti se z pohledu zjištěných dat jeví jako dobře nastavený a fungující mechanismus. Jeho nespornou výhodou je individuální přístup ke každému uchazeči OZP. Svým uspořádáním umožňuje každému zájemci specifickou péči. U OZP, které projekt absolvují, je vysoká pravděpodobnost, že se začlení do pracovního procesu, neboť jsou připraveni na vstup na trh práce.

Závěrem uvádím citát člověka, který sám byl zdravotně postižený a dosáhl významných úspěchů. Přála bych si, aby byl mottem pro všechny lidi nejen pro ty s handicapem.

„Za prvé, nezapomeňte se podívat na hvězdy a ne dolů na nohy. Za druhé, nikdy se nevzdávej práce. Práce vám dává smysl a účel a život je bez ní prázdný. A za třetí, pokud máš to štěstí najít lásku, pamatuj si, že tam pořád je a jen tak to nezhazuj.“

Stephen Hawking

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

MONOTEMATICKE PUBLIKACE

BENDOVÁ, Petra. *Základy speciální pedagogiky nejen pro speciální pedagogy*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. 225 s. ISBN 978-80-7435-422-9.

ČERVINKA, Tomáš a kol. *Zaměstnávání občanů se zdravotním postižením, důchodců, mladistvých a studentů absolventů škol, žen, agenturních zaměstnanců a dalších kategorií*. 5. vyd. Olomouc: Anag, 2012. 231 s. ISBN 978-80-7263-751-5.

JOUZA, Ladislav. *Zákon o zaměstnanosti a předpisy související s komentářem*. 1. vyd. Praha: BOVA POLYGON, 2004. 471 s. ISBN 80-7273-111-4.

KOMENDOVÁ, Jana. *Pracovní podmínky osob se zdravotním postižením*. 1. vyd. Ostrava: KeyPublishing, 2009. 158 s. ISBN 978-80-7418-022-4.

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 287 s. ISBN 80-7178-549-0.

MICHALÍK, Jan a kol. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Portál, 2011. 511 s. ISBN 978-80-7367-859-3.

MPSV ČR. *Statistická ročenka trhu práce v České republice 2018*. Praha: MPSV, 2019. 258 s. ISBN: 978-80-7421-188-1.

NOVOSAD, Libor. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009. 272 s. ISBN 978-80-7367-509-7.

NOVOSAD, Libor. *Základy speciálního poradenství: struktura a formy poradenské pomoci lidem se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. 160 s. ISBN 80-7178-197-5.

OPATŘILOVÁ, Dagmar a PROCHÁZKOVÁ, Lucie. *Předprofesní a profesní příprava jedinců se zdravotním postižením*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2011. 159 s. ISBN 978-80-210-5536-0.

PERGLER, Jan. *Kraj Vysočina*. 2. 1. vyd. Praha: Kartografie, 2004. 158 s. ISBN 80-7011-735-4.

PODHORSKÝ, Marek. *Kraj Vysočina*. 1. vyd. Praha: Freytag&Berndt, 2003. 152 s. ISBN 80-7316-075-7.

RICHTEROVÁ, Bohdana a kol. *Teorie a praxe problematiky zaměstnávání osob se zdravotním postižením v České republice*. Krnov: Reintegra, 2011. 71 s. ISBN 978-80-254-9526-1.

SIROVÁTKA, Tomáš. *Politika pracovního trhu*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 1995. 171 s. ISBN 80-210-1251-X.

SLAŠŤANOVÁ, Denisa a DURAJOVÁ, Zuzana. *Zaměstnávání lidí s postižením a transformace sociálních služeb: přehled situace v České republice a doporučení pro změnu*. Brno: Liga lidských práv, 2012. 90 s. Analýzy. ISBN 978-80-87414-10-1.

TITZL, Boris. *Postižený člověk ve společnosti*. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2000. 248 s. ISBN 80-86039-90-0.

ÚZ č. 1310. *Ústava ČR: Listina základních práv a svobod*. Ostrava: Sagit, 2019. 288 s. ISBN 978-80-7488-343-9.

WINKLER, Jiří a KLIMPLOVÁ, Lenka. *Nová sociální rizika na trhu práce a potřeby reformy české veřejné politiky*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2010. 225 s. ISBN 978-80-210-5352-6.

ELEKTRONICKÉ ZDROJE

ČR. *Zákony pro lidi- Sběrka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění* [online]. [cit. 2020-01-20]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/>

ČSÚ. *Statistická ročenka Kraje Vysočina - 2019*. [online]. [cit. 2020a-02-24]. Dostupné z <https://www.czso.cz/csu/czso/statisticka-rocenka-kraje-vysocina-2019>

ČSÚ. *Trh práce* [online]. [cit. 2020b-02-24] Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/9-trh-prace-xlyp9usdj0>

ČSÚ. *Výběrové šetření osob se zdravotním postižením v roce 2018*. [online]. [cit. 2020c-01-20]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vyberove-setreni-osob-se-zdravotnim-postizenim-2018>

ČSÚ. *Zaměstnanost, nezaměstnanost*. [online]. [cit. 2020d-01-20]. Dostupné z: https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/index.jsf?page=vystup-objekt&pvo=ZAM09&z=T&f=TABULKA&katalog=30853&str=v170&c=v3~3__R P201

MPSV. *Metodika standardů a postupů pracovní rehabilitace v praxi*. [online]. [cit. 2020-03-04]. Dostupné z: https://www.kr-ustecky.cz/assets/File.ashx?id_org=450018&id_dokumenty=1714637

MPSV. *Průvodce MPSV Portál*. [online]. [cit. 2020a-01-20]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/848077/Anal%C3%BDza_text_1p2019.pdf/345f1749-854d-8911-dc6c-6a6b79cbae39
<https://www.mpsv.cz/web/cz/situace-na-trhu-prace>

MPSV. *Průvodce MPSV Portál*. [online]. [cit. 2020b-01-20]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/519576/TZ_-_podpora_zamestnavatelu_OZP.pdf/0eb86e9e-a811-4cfb-60e6-8a77736c6a6a

MPSV. *Průvodce MPSV Portál*. [online]. [cit. 2020c-01-20]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225526/Umluva_o_pravech_osob_se_ZP.pdf/1e95a34b-cbdf-0829-3da2-148865b8a4a8

MPSV. *Průvodce MPSV Portál*. [online]. [cit. 2020d-01-20]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/struktura-uchazecu>

ODBORY INFO [online]. [cit. 2020-01-20]. Dostupné z: https://www.ipodpora.odbory.info/soubory/dms/wysiwyg_uploads/upload

PORTÁL PráceOZP.cz. *Kdo jsou osoby se zdravotním postižením z hlediska zákona o zaměstnanosti?* [online]. [cit. 2020-01-20]. Dostupné z: <https://www.praceozp.cz/content/main/21-kdo-jsou-osoby-se-zdravotnim-postizenim-z-hlediska-zakona-o-zamestnanosti>

PRACOMAT.CZ. *Aktuální nabídka práce v ČR* [online]. [cit. 2020-01-29]. Dostupné z: <https://www.pracomat.cz/poradna/osoby-se-zdravotnim-postizenim/215-osoba-zdravotne-znevyhodnena.html>

ÚŘAD PRÁCEČR - PRACOVNÍ REHABILITACE [online]. [cit. 2020-03-04].
Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/web/cz/pracovni-rehabilitace-2>

ÚŘAD PRÁCE ČR [online]. [cit. 2020-02-24]. Dostupné
z: <https://www.uradprace.cz/web/cz/urad-prace-cr>

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

Obrázek 1: Administrativní členění Kraje Vysočina	31
Tabulka 1: Osoby se zdravotním postižením podle pohlaví a věku	13
Tabulka 2: Osoby se zdravotním postižením podle příčiny postižení, pohlaví a věku	18
Tabulka 3: Pracující osoby se zdravotním postižením podle trhu práce a druhu pracovního místa	20
Tabulka 4: Pracující osoby se zdravotním postižením na volném trhu práce podle úprav pracovního režimu a pracovního prostředí	21
Tabulka 5: Postavení kraje v České republice ve vybraných ukazatelích v roce 2018– nezaměstnanost k 31. 12.	32
Tabulka 6: Podíl nezaměstnaných osob, uchazeči o zaměstnání v evidenci ÚP a pracovní místa v evidenci ÚP podle krajů k 31. 12. 2018.....	32
Tabulka 7: Struktura uchazečů a volných pracovních míst k 31. 12. 2019.....	32
Graf 1: Oblasti zdravotního postižení.....	16
Graf 2: Osoby se zdravotním postižením podle vážnosti omezení.....	17
Graf 3: Podíl nezaměstnaných osob (ke konci jednotlivých měsíců)	33

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1: Autentický přepis rozhovoru s respondentkou č. 1 – Mgr. Veronikou Volfovou - poradkyní pro OZP na Úřadu práce ČR, kontaktní pracoviště Havlíčkův Brod

Příloha 2: Autentický přepis rozhovoru s respondentkou č. 2 – paní Monikou Málkovou, která absolvovala projekt a je v současné době díky tomuto projektu zaměstnaná ve firmě Vanad 2000 a. s.

Příloha 3: Autentický přepis rozhovoru s respondentkou č. 3 – s paní Helenou Miřátskou, personalistkou, mzdovou účetní a techničkou BOZP ve firmě Vanad 2000, a. s., Golčův Jeníkov, která zaměstnává paní Málkovou

Příloha 4: Udělení souhlasu ke zpracování a zpřístupnění osobních a citlivých údajů