

# **Univerzita Palackého v Olomouci**

Pedagogická fakulta

Ústav speciálněpedagogických studií

## **DOPADY SOCIÁLNÍ REFORMY NA OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM - OBLAST ZAMĚSTNANOSTI**

Diplomová práce

Vedoucí diplomové práce:

**doc. Mgr. PaedDr. Jan Michalík, Ph.D.**

Vypracovala:

**Bc. Milena Vykoukalová**

Olomouc 2013

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedených pramenů a literatury.

V Olomouci dne 31.3.2013

.....  
Bc. Milena Vykoukalová

Děkuji doc. Mgr. PaedDr. Janu Michalíkovi, Ph.D. za odborné vedení práce, poskytování rad a materiálových podkladů k práci a Bc. Jaroslavu Mikšaníkovi, analytikovi a statistikovi Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Olomouci za poskytnutí statistických údajů, ze kterých byl prováděn výzkum.

## Obsah

<b>TEORETICKÁ ČÁST.....</b>	<b>9</b>
<b>1 Terminologie a klasifikace zdravotního postižení.....</b>	<b>10</b>
1.1 Zdravotní postižení.....	10
1.2 Základní kategorie osob se zdravotním postižením.....	10
1.3 Definování osoby se zdravotním postižením .....	11
1.4 Handicap .....	12
1.5 Faktory ovlivňující život s postižením.....	13
1.3.1 Subjektivní faktory .....	13
1.3.2 Objektivní faktory.....	13
<b>2 Právní aspekty postavení osob se zdravotním postižením .....</b>	<b>15</b>
2.1 Česká republika .....	15
2.1.1 Parlament České republiky .....	15
2.1.2 Vládní výbor pro zdravotně postižené .....	15
2.1.3 Listina základních práv a svobod.....	16
2.1.4 Antidiskriminační zákon .....	16
2.1.5 Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010-2014. ....	17
2.2 Legislativa v EU.....	18
2.2.1 Evropská ústava .....	18
2.2.2 Listina základních práv Evropské unie.....	18
2.2.3 Směrnice rady 2000/78/ES.....	18
2.2.4 Akční plán Rady Evropy .....	19
2.2.5 Směrnice provádějící zásadu rovného zacházení se zdravotně postiženými.....	19
2.3 Legislativa OSN .....	20
2.3.1 Úmluva o právech osob se zdravotním postižením .....	20
<b>3 Práce a pracovní uplatnění .....</b>	<b>22</b>
3.1 Trh práce .....	22
3.2 Typologie trhu práce .....	23
3.2.1 Volný trh práce.....	23
3.2.2 Chráněný trh .....	23
3.2.3 Podporované zaměstnávání.....	24
3.2.4 Primární a sekundární trh práce .....	24
3.2.5 Formální a neformální trh práce .....	25

<b>4 Nezaměstnanost.....</b>	<b>26</b>
4.1 Vymezení nezaměstnanosti .....	26
4.2 Formy nezaměstnanosti.....	26
4.2.1 Frikční nezaměstnanost .....	27
4.2.2 Strukturální nezaměstnanost.....	27
4.2.3 Cyklická a sezónní nezaměstnanost.....	28
4.2.4 Skrytá nezaměstnanost.....	28
4.2.5 Neúplná zaměstnanost, nepravá zaměstnanost a „job stagnation“.....	28
4.2.6 Dlouhodobá a opakovaná nezaměstnanost.....	29
4.3 Dopady nezaměstnanosti a nezaměstnaní ve společnosti .....	29
4.3.1 Dopady nezaměstnanosti.....	29
4.3.2 Životní úroveň .....	29
4.3.3 Deprivace nezaměstnaných osob se zdravotním postižením .....	30
4.3.4 Nezaměstnanost a zdraví .....	30
4.3.4.1 Dopady nezaměstnanosti na psychické zdraví.....	31
4.3.4.2 Dopady nezaměstnanosti na fyzické zdraví .....	31
4.3.5 Nezaměstnanost a sociální vyloučení .....	31
4.3.6 Sociální integrace .....	32
<b>5 Aktivní politika zaměstnanosti .....</b>	<b>33</b>
5.1 Nástroje aktivní politiky zaměstnanosti .....	33
5.1.1 Poradenství .....	34
5.1.1.1 Základní poradenství.....	34
5.1.1.2 Speciální poradenství .....	34
5.1.2 Rekvalifikace.....	34
5.1.3 Investiční pobídky .....	35
5.1.4 Veřejně prospěšná práce .....	35
5.1.5 Společensky účelné pracovní místo .....	35
5.1.6 Příspěvek na zapracování.....	35
5.1.7 Příspěvek při přechodu na nový podnikatelský program.....	36
5.2 Zaměstnávání osob se zdravotním postižením .....	36
5.2.1 Pracovní rehabilitace.....	36
5.2.2 Chráněná pracovní dílna a chráněné pracovní místo v roce 2011.....	38
5.2.2.1 Chráněná pracovní dílna v roce 2011.....	38
5.2.2.2 Chráněné pracovní místo v roce 2011 .....	39
5.2.2.3 Chráněné pracovní místo po novele zákona v roce 2012 .....	39

5.2.3 Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněném pracovním místě v roce 2011 .....	40
5.2.4 Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněném pracovním místě v roce 2012 .....	41
5.2.5 Povinný podíl zaměstnávání osob se zdravotním postižením .....	41
5.3 Postup pro poskytnutí příspěvků aktivní politiky zaměstnanosti .....	42
<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>45</b>
<b>6 Celostátní průzkum vynaložených finančních prostředků na zaměstnávání osob se zdravotním postižením v rámci APZ .....</b>	<b>45</b>
6.1 Metodologické šetření .....	45
6.2 Krajské pobočky Úřadu práce České republiky .....	46
6.3 Vyhodnocení příspěvků aktivní politiky zaměstnanosti osob se zdravotním postižením v roce 2011 a 2012.....	47
6.3.1 Chráněná pracovní dílna v roce 2011 a 2012.....	47
6.3.1.1 Příspěvek na vytvoření chráněné pracovní dílny .....	47
6.3.1.2 Příspěvek na provoz chráněné pracovní dílny .....	49
6.3.2 Chráněné pracovní místo v roce 2011 a 2012.....	51
6.3.2.1 Příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa .....	51
6.3.2.2 Příspěvek na provoz chráněného pracovního místa .....	53
6.3.2.3 Příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa pro osobu samostatně výdělečně činnou.....	55
6.3.3 Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením v roce 2011 a 2012 .....	59
6.3.4 Pracovní rehabilitace v roce 2011 a 2012 .....	61
6.3.4.1 Příspěvek na přípravu k práci v rámci pracovní rehabilitace .....	61
6.3.4.2 Úhrada nákladů na pracovní rehabilitaci .....	63
6.3.5 Celkové výdaje Aktivní politiky zaměstnanosti na osoby se zdravotním postižením v roce 2011 a 2012.....	65
6.4 Shrnutí statistických údajů praktické části .....	71
<b>Závěr .....</b>	<b>73</b>
<b>Seznam použité literatury .....</b>	<b>76</b>
<b>Internetové zdroje.....</b>	<b>77</b>
<b>Zákonné předpisy .....</b>	<b>78</b>
<b>Použité zkratky .....</b>	<b>79</b>
<b>Seznam grafů.....</b>	<b>80</b>
<b>Seznam tabulek a obrázků .....</b>	<b>81</b>
<b>Seznam příloh.....</b>	<b>82</b>

## ÚVOD

Pro osoby se zdravotním postižením je pro jejich kvalitní život nejdůležitější začlenění do pracovního procesu, nejlépe na volném trhu práce či na chráněném trhu práce. Aby byla tato velmi významná základní potřeba osoby se zdravotním postižením naplněna a byla úspěšná, je při tom velmi důležitý samotný zájem o práci ze strany osob se zdravotním postižením a také zájem zaměstnavatele zaměstnat a vytvořit všechny podmínky pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Největší zájem na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením musí mít bezesporu samotný stát.

Cílem diplomové práce je přinést informace o skutečně vynaložených finančních prostředcích ze státního rozpočtu České republiky na zaměstnávání osob se zdravotním postižením před nabytím a po nabytí účinnosti novely zákona o zaměstnanosti od 1.1.2012.

Seznámíme se v první kapitole této diplomové práci s terminologií, vymezením pojmů osoby se zdravotním postižením, zdravotním postižením a handicapem.

Druhá kapitola teoretické části je věnována postavení osob se zdravotním postižením na trhu práce, problematice rovného zacházení před diskriminací majoritní společnosti, se kterými se mohou a bohužel i často osoby se zdravotním postižením setkávat.

Třetí kapitola je zaměřena na vymezení pojmů práce na trh práce, zaměstnanost a nezaměstnanost. Nedílnou součástí hledání práce a zaměstnání pro osoby se zdravotním postižením je i charakterizování dopadů na osobnost člověka v oblasti psychické a sociální. Touto problematikou se zabývá další kapitola, která se soustředí nejdříve na samotnou nezaměstnanost a poté na dopady této nezaměstnanosti na osoby se zdravotním postižením v oblasti životní úrovně, duševního a fyzického zdraví včetně aspektu sociálního vyloučení.

Poslední pátá kapitola teoretické části vymezuje nástroje aktivní politiky zaměstnanosti včetně porovnání podpor dle zákona o zaměstnanosti, a to zejména srovnání chráněných pracovních dílen, které byly terminologicky novelou zákona zrušeny a vznikly pouze chráněná pracovní místa pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Důraz je kladen na přístup státní správy, který spočívá z jejich pohledu k moderním a zjednodušeným legislativním úpravám již dříve nastavených a fungujících systémů podporujících zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Stále ale chybí důkladně propracovaná analýza a také vyhodnocení důsledků a dopadů sociální reformy na osoby se zdravotním postižením v oblasti zaměstnanosti a stále se zvyšující nezaměstnaností. Tato kapitola vysvětluje význam i způsob zajištění pracovní rehabilitace pro osoby se zdravotním postižením.

Praktická část bude zaměřena na aktivní politiku zaměstnanosti, a to na celostátní průzkum a srovnání vynaložených finančních prostředků ze státního rozpočtu České republiky na zaměstnávání osob se zdravotním postižením před nabytím novely zákona o zaměstnanosti, tj. za období roku 2011, a po nabytí účinnosti novely tohoto zákona, tj. za období roku 2012. Důležité je ukázat, zda a jaký vliv má či může mít nová právní úprava v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením po jejím zavedení do praxe při umístění těchto osob na trhu práce. Na základě zjištěných vynaložených finančních prostředků z Ministerstva práce a sociálních věcí ve spolupráci s analytikem a statistikem trhu práce na úřadu práce za rok 2011 a za rok 2012 budou tato data vyhodnocována a srovnávána dle úspěšnosti vynaložených finančních prostředků v rámci aktivní politiky zaměstnanosti podle krajů v celé České republice.

Práce si klade za cíl zjistit, na které nástroje aktivní politiky zaměstnanosti a v kterých regionech byly v roce 2011 v porovnání s rokem 2012 vynaloženy nejvyšší či nejnižší finanční prostředky ze státního rozpočtu na zaměstnávání osob se zdravotním postižením pro zjištění vzniku dopadu sociální reformy v oblasti zaměstnanosti.



## TEORETICKÁ ČÁST

Osoby se zdravotním postižením se setkávají se sociálním, ekonomickým a psychickým problémem a také s problémem nedostatku pocitu lidské důstojnosti a smyslu života. Tím, že je kladen stále větší důraz na produktivitu práce a na výkon při práci, tak osoby se zdravotním postižením mají stále menší šanci na trhu práce si najít vhodné pracovní uplatnění. Doba vedení v evidenci uchazečů o zaměstnání se u nich stále prodlužuje a tímto se často dostávají do bezvýchodné životní situace a pro jejich rodiny toto znamená starost o nezaměstnaného člena rodiny se zdravotním postižením. I přes skutečnost, že nynější sociální systém se podílí na zajištění jejich základních materiálních potřeb, tak jejich společenská integrace závisí z větší části na širších sociálních, ekonomických a legislativních podmínkách. (Buchtová, 2002, s. 115)

Podpora zaměstnávání osob se zdravotním postižením spočívá ve společném hledání co nejlepší cesty jak vstoupit na trh práce a v udržení pracovního místa. V rámci sociální reformy Ministerstva práce a sociálních věcí v oblasti zaměstnanosti došlo od 1.1.2012 k některým změnám v zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Zásadní změnou je, že došlo ke sloučení institutu chráněné pracovní dílny a institutu chráněného pracovního místa a to pouze na chráněné pracovní místo. Podrobně se nástroji podpory v zaměstnávání osob se zdravotním postižením zabývá pátá kapitola této práce.

Důležité je nejprve se seznámit se základními pojmy a odbornou terminologií, jako zdravotní postižení, handicap, invalidita, abychom se mohli blíže věnovat problematice faktorů ovlivňujících život osob se zdravotním postižením, legislativě, trhu práce, zaměstnanosti, nezaměstnanosti a především aktivní politice zaměstnanosti v rovině finanční podpory ze strany státu v zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

# 1 Terminologie a klasifikace zdravotního postižení

## 1.1 Zdravotní postižení

V Národním plánu vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010-2014 je uvedeno, že: „Zdravotní postižení je možno charakterizovat jako dlouhodobý nebo trvalý nepříznivý zdravotní stav, který již nelze léčbou výrazně zlepšit či zcela odstranit. Na rozdíl od řady dalších skutečností, které může jejich nositel ovlivnit, se přitom jedná o situaci, která je většinou nezávislá na vůli jedince.“

Podle Standardních pravidel OSN pro vyrovnávání příležitosti pro osoby se zdravotním postižením je postižení v odst. 17 definováno jako: „velké množství různých funkčních omezení, která se vyskytují v každé populaci ve všech zemích světa. Lidé mohou být postiženi fyzickou, mentální nebo smyslovou vadou, zdravotním stavem nebo duševním onemocněním. Takovéto vady, stavy nebo onemocnění mohou být trvalého nebo přechodného rázu.“

Ze zastřešujících termínů **Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví** (MKF) Světové zdravotnické organizace (WHO) se stal pojem **disabilita** (postižení). MKF definuje disabilitu jako: „snížení funkčních schopností na úrovni těla, jedince nebo společnosti, která vzniká, když se občan se svým zdravotním stavem (zdravotní kondicí) setkává s bariérami prostředí.“ Švestková (in MKF, 2001) hovoří o MKF jako o smysluplném nástroji pro vytváření vhodných podmínek v oblasti sociálních služeb, vzdělávání i zaměstnanosti.

Lékařský model vidí **disabilitu** osoby tak, že je způsobena přímo chorobou, traumatem či jinými zdravotními problémy, které vyžadují lékařskou péči. Naproti tomu sociální model vidí sociálně vytvořený problém jako předmět plné integrace osoby do společnosti. Tento sociální problém vyžaduje sociální aktivitu a odpovědnost společnosti, která vytváří podmínky a prostředí, které jsou nezbytné pro plnou účast těchto osob do všech oblastí společenského života. (MKF, 2001, s. 32)

## 1.2 Základní kategorie osob se zdravotním postižením

Rozdělení skupin osob se zdravotním postižením dle Renotiérové (in Renotiérová, Ludíková, 2006, s. 18):

- **zrakově postižení** – nevidomí, osoby se zbytky zraku, osoby s refrakčními vadami aj.,
- **pohybově postižení** – nemocní, osoby s tělesným postižením a zdravotně oslabení,

- **řečově postižení,**
- **sluchově postižení** – osoby s nedoslýchavostí, osoby se zbytky sluchu, neslyšící aj.,
- **mentálně postižení,**
- **s poruchami chování,**
- **se specifickými poruchami učení a chování,**
- **s vícenásobným postižením** - např. hluchoslepota, postižení tělesné a mentální, mentální postižení se sluchovým či zrakovým postižením atd.

### 1.3 Definování osoby se zdravotním postižením

Celosvětově se v posledních letech prosazuje terminologie osoba se zdravotním postižením, tzn. zásada „people first“. V popředí jsme především všichni lidé s různými vlastnostmi, z nichž jedno může být i zdravotní postižení. (Votava, 2003, s. 12)

Na podzim roku 2006 byl přijat jeden z nejdůležitějších dokumentů k ochraně osob se zdravotním postižením **Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením**, která v čl. 1 zahrnuje mezi osoby se zdravotním postižením osoby, které mají dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které může bránit jejich plné a účinné integraci do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními.

Ustanovení § 67 odst. 2 písm. a) až c) zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, definuje **osoby se zdravotním postižením** jako fyzické osoby, které byly orgánem sociálního zabezpečení uznány invalidními v prvním nebo druhém stupni a ve třetím stupni. Tuto skutečnost o osobě se zdravotním postižením dokládá úřadu práce fyzická osoba posudkem či potvrzením orgánu sociálního zabezpečení.

Od 1.1.2012 již úřad práce nemůže vydávat rozhodnutí o **uznání osoby zdravotně znevýhodněné**. Přejícná ustanovení zákona o zaměstnanosti uvádí, že rozhodnutí vydaná úřadem práce do 1.1.2012 o uznání osoby zdravotně znevýhodněné platí po dobu, po kterou byla vydána, ale nejdéle však do 1.1.2015. Po dobu platnosti rozhodnutí o uznání osoby se zdravotním znevýhodněním budou dle zákona o zaměstnanosti považovány tyto fyzické osoby za osoby se zdravotním postižením.

Dle ustanovení § 39 odst. 1) až 5) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, je fyzická osoba invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles její pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

Jestliže pracovní schopnost poklesla:

- nejméně o 35 % až nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
- nejméně o 50 % až nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,

- nejméně o 70 % a více, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Pracovní schopností rozumíme schopnost fyzické osoby vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, a to s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem, znalostem a předchozím výdělečným činnostem.

Poklesem pracovní schopnosti rozumíme pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází u fyzické osoby na základě doloženého výsledku funkčních vyšetření.

V úvahu se bere:

- zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost,
- zda se jedná o zdravotní stav stabilizovaný,
- zda je jedinec na své zdravotní postižení adaptován,
- schopnost jedince rekvalifikace na jiný druh práce, která byla dosud vykonávána,
- schopnost využití pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % až 69 %,
- schopnost výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek při poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 %.

Dle § 3 písm. g) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách se zdravotním postižením rozumí **tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby.**

## 1.4 Handicap

Handicapem rozumíme takové znevýhodnění osoby se zdravotním postižením, ke kterému dochází pouze v určitých společenských situacích nebo společenských prostředích.

Standardní pravidla OSN pro vyrovnávání příležitosti pro osoby se zdravotním postižením v odst. 18 uvádí, že: „*Handicap je ztráta nebo omezení příležitosti účastnit se života společnosti na stejné úrovni jako ostatní.*“

Dle Novosada (2009, s. 84 - 85) porucha postihuje určité funkce a vzniká postižení, které následně jedince znevýhodňuje, handicapuje. Autor k handicapu uvádí, že: „*nevzniká samotným zdravotním postižením či funkční poruchou, ale rozvíjí se až sekundárně, tedy v návaznosti na bariéry všeho druhu, při absenci kompenzujících opatření, postoje okolí a ladění sociální interakce.*“

Zdravotní postižení a handicap, který je sekundárním důsledkem postižení či nemoci jsou společenskými termíny, které se odvíjejí od vztahu mezi tělesným, smyslovým či psychickým poškozením a prostředím společnosti. (Novosad, 2009, s. 16)

Celý život nás všech je ovlivněn různými vnitřními i vnějšími faktory, které se odrážejí v biologické, psychické i sociální spokojenosti. O to více jsou to osoby se zdravotním postižením, které jsou těmito faktory zasaženi.

## **1.5 Faktory ovlivňující život s postižením**

Faktory ovlivňující život osob se zdravotním postižením můžeme rozdělit na subjektivní a objektivní, které se mohou v průběhu života změnit. V případě, že jejich změna není možná, tak můžeme jejich negativní dopad kompenzovat a minimalizovat. (Novosad, 2009, s. 18)

### **1.3.1 Subjektivní faktory**

Mezi subjektivní faktory ovlivňující život s postižením dle Novosada (2009, s. 18 – 19) patří:

- chronické onemocnění či trvalé zdravotní postižení, které není možné zcela zvládnout terapeutickými metodami a zásadně ovlivňuje mobilitu, vnímání, komunikativnost, chápání, emocionalitu, jednání a chování jedince,
- osobnost jedince se zdravotním postižením, která je daná vrozenými dispozicemi či získaná učením,
- vlastní sebehodnocení jedince se zdravotním znevýhodněním a s tím spojené možnosti naplňování životních plánů,
- schopnosti zvládat nepříznivou sociální situaci,
- vnější prostředí (rodina, škola, užší sociální prostředí), na kterém je jedinec se zdravotním postižením závislý.

### **1.3.2 Objektivní faktory**

Mezi objektivní faktory ovlivňující život s postižením Novosad (2009, s. 19 – 20) řadí:

- postoje k lidem se zdravotním postižením a existujícího sociálního stigma<sup>1</sup>,

---

<sup>1</sup> Stigmatizaci rozumíme tzv. „nálepkování“, reakce společnosti na odchylky od obecné normy, které obsahují názor na to, jak má jedinec fungovat, reagovat, čeho má být schopen, jak má vypadat, vnímat a vyjadřovat se. (Novosad, 2009, s. 19).

- stav životního prostředí posuzovaný z hlediska podílu četnosti výskytu postižení v populaci a to vlivem životního prostředí a přímým vlivem na existenci a život lidí se zdravotním postižením,
- sociální politiku ve vztahu státu k lidem se zdravotním postižením,
- vzdělávací politiku
- politiku zaměstnanosti, tj. snaha a možnosti vytváření pracovních míst se zabezpečením využití nadání a schopností osob se zdravotním znevýhodněním,
- sociální služby poskytující důstojné uspokojování potřeb osob se zdravotním postižením a to s ohledem na daný typ zdravotního znevýhodnění.

Novosad (2009, s. 20) uvádí, že: *„Smyslem soustavné péče o jedince sociálně znevýhodněné kvůli jejich zdravotnímu postižení je vyvážené, kvalifikované a dostatečně citlivé působení na zmíněné determinanty za účelem nápravy společenských vztahů a postojů, omezení stigmatizace i celkových negativních dopadů na cílovou sociální – minoritní – skupinu.“*

## **2 Právní aspekty postavení osob se zdravotním postižením**

Osoby se zdravotním postižením nejsou vždy považovány v naší společnosti na minoritu se specifickými potřebami a právy. K osobám se zdravotním postižením jako k jedné z posledních skupin osob ve společnosti přetrvává vědomí neodpovědnosti za systémové diskriminační a segregáčnické přístupy, kterými naše společnost a dřívější totalitní stát vyčleňovaly osoby se zdravotním postižením ze svého středu. (Krhutová a kol., 2005, s. 32)

Celkově můžeme postavení osob se zdravotním postižením v České republice charakterizovat jako stabilní, které je podporováno činnostmi ústavních orgánů a je zakotveno legislativně v oblasti sociální, zdravotní, školní a pracovní.

### **2.1 Česká republika**

#### **2.1.1 Parlament České republiky**

V rámci poslanecké sněmovny je ustanoven pod Výborem pro sociální politiku a zdravotnictví Podvýbor pro zdravotně postižené a občany se sníženou pracovní schopností. Podvýbor má za úkol projednávat běžnou agendu, který souvisí se zákonodárnou činností poslanců a senátorů. Iniciují jednání o problematice týkající se osob se zdravotním postižením. Na zasedání tohoto podvýboru jsou zváni pravidelně zástupci výkonné moci, zástupci osob se zdravotním postižením a organizace, které se touto problematikou zabývají. Součástí této výkonné moci podvýboru je Vládní výbor pro zdravotně postižené. (Krhutová a kol., 2005, s. 36)

#### **2.1.2 Vládní výbor pro zdravotně postižené**

Vládní výbor pro osoby se zdravotním postižením je stálým koordinačním, iniciativním a poradním orgánem vlády České republiky pro problematiku zabývající se podporou osob se zdravotním postižením. Jeho cílem je pomáhat při vytváření rovnoprávných příležitostí ve všech oblastech života osob se zdravotním postižením. Na jeho činnosti se podílejí i samotní občané se zdravotním postižením.<sup>2</sup> Aktuálním platným plánem vládního výboru je Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010-2014, kterým se zabývá kapitola 2.1.5.

---

<sup>2</sup> <http://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/uvod-vvzpo-17734/> [cit. 23.2.2013]

### 2.1.3 Listina základních práv a svobod

V hlavě první, čl. 3, odst. čl. 29 odst. 1 se uvádí, že: „Základní práva a svobody se zaručují všem bez rozdílu pohlaví, rasy, barvy pleti, jazyka, víry a náboženství, politického či jiného smýšlení, národního nebo sociálního původu, příslušnosti k národnostní nebo etnické menšině, majetku, rodu nebo jiného postavení.“

Hlava čtvrtá, čl. 26, odst. 1 a 3 uvádí, že: „Každý má právo na svobodnou volbu povolání a přípravu k němu, jakož i právo podnikat a provozovat jinou hospodářskou činnost. Každý má právo získávat prostředky pro své životní potřeby prací.“

Čl. 29, odst. 1 a 2 v hlavě čtvrté stanoví, že: „Ženy, mladiství a osoby zdravotně postižené mají právo na zvýšenou ochranu zdraví při práci a na zvláštní pracovní podmínky. Mladiství a osoby zdravotně postižené mají právo na zvláštní ochranu v pracovních vztazích a na pomoc při přípravě k povolání.“

### 2.1.4 Antidiskriminační zákon

Pro účely zákona č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (Antidiskriminační zákon) se právem na rovné zacházení rozumí dle § 2 odst. 1 nebýt diskriminován z důvodů uvedených v tomto zákoně. Jasně je zde vymezena přímá a nepřímá diskriminace, za kterou se považuje i obtěžování, sexuální obtěžování, pronásledování, pokyn k diskriminaci a navádění k diskriminaci.

Tento zákon v § 2 odst. 3 uvádí, že: „Přímou diskriminací se rozumí takové jednání, včetně opomenutí, kdy se s jednou osobou zachází méně příznivě, než se zachází nebo zacházelo nebo by se zacházelo s jinou osobou ve srovnatelné situaci, a to z důvodu rasy, etnického původu, národnosti, pohlaví, sexuální orientace, věku, zdravotního postižení, náboženského vyznání, víry či světového názoru.“

V § 3 odst. 2 je uvedeno, že: „Nepřímou diskriminací z důvodu zdravotního postižení se rozumí také odmítnutí nebo opomenutí přijmout přiměřená opatření, aby měla osoba se zdravotním postižením přístup k určitému zaměstnání, k výkonu pracovní činnosti nebo funkčnímu nebo jinému postupu v zaměstnání, aby mohla využít pracovního poradenství, nebo se zúčastnit jiného odborného vzdělávání, nebo aby mohla využít služeb určených veřejnosti, ledaže by takové opatření představovalo nepřiměřené zatížení.“

Pokud je rozhodováno o tom, zda a která konkrétní opatření představují nepřiměřené zatížení, musí být vzato dle tohoto zákona § 3 odst. 3 v úvahu:

- míra užitku, kterou má osoba se zdravotním postižením z realizace opatření,



- finanční únosnost opatření pro fyzickou nebo právnickou osobu, která je má realizovat,
- dostupnost finanční a jiné pomoci k realizaci opatření,
- způsobilost náhradních opatření uspokojit potřeby osoby se zdravotním postižením.

Pokud dojde k porušení práv, která vyplývají z práva na rovné zacházení nebo dojde-li k diskriminaci, má každý, kdo byl tímto jednáním dotčen, právo se u soudu domáhat, aby bylo od diskriminace upuštěno a byly odstraněny následky diskriminačního zásahu a bylo mu dáno přiměřeného zadostiučinění. (§ 10, odst. 1)

### **2.1.5 Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010-2014.**

Za účelem zvýšené odpovědnosti za odstraňování bariér občanům se zdravotním postižením při jejich účasti a zapojení do společnosti se podílí Česká republika velkou měrou. V uplynulém období byly vládou schváleny a realizovány čtyři Národní plány, které pomohly formovat politiku státu ve vztahu k osobám se zdravotním postižením. Vláda plnění těchto plánů každoročně kontrolovala a v případě potřeby prováděla změny či aktualizace v těchto plánech. Posledním doposud realizovaným plánem je Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010-2014. Významnou událostí, která ovlivnila tento plán, se stala skutečnost, že Česká republika v září 2009 ratifikovala Úmluvu o právech osob se zdravotním postižením, kterou schválilo Valné shromáždění Organizace spojených národů.

Národní plán je jedním ze základních předpokladů pro vytváření vhodných podmínek pro začlenění osob se zdravotním postižením do společnosti a ochranou proti diskriminaci. Zaměstnávání osob se zdravotním postižením se stále potýká s nepříznivou situací a je jí věnována zvýšená pozornost. V této oblasti došlo k posledním legislativním změnám, novelou zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, ke dni 1.1.2012, které se nejvíce dotkly jednotlivých nástrojů politiky zaměstnanosti finanční, tak i nefinanční podpory ze strany státu.

## 2.2 Legislativa v EU

### 2.2.1 Evropská ústava

V Evropské ústavě v čl. II-81 je zakotven zákaz diskriminace z důvodu zdravotního postižení a v čl. II-86 je Začlenění osob se zdravotním postižením s uvedením, že unie uznává a respektuje právo osob se zdravotním postižením na opatření, jejímž sílem je zajistit osobám se zdravotním postižením nezávislost, **profesní a sociální začlenění** a účast na životě ve společnosti (integraci).

### 2.2.2 Listina základních práv Evropské unie

Listina základních práv Evropské unie je součástí Evropské ústavy a v čl. 21, je uvedeno, že se zakazuje: *„jakákoliv diskriminace založená zejména na pohlaví, rase, barvě pleti, etnickému nebo sociálnímu původu, genetických rysech, jazyku, náboženském vyznání nebo přesvědčení, politických názorech či jakýchkoliv jiných názorech, příslušnosti k národnostní menšině, majetku, narození, zdravotnímu postižení, věku nebo sexuální orientaci.“*

V čl. 26, Začlenění osob se zdravotním postižením je uvedeno, že Evropská unie uznává a **respektuje právo** osob se zdravotním postižením na jejich **nezávislost, sociální a profesní začlenění a účast na životě společnosti**.

### 2.2.3 Směrnice rady 2000/78/ES

Ve směrnici rady 2000/78/ES je stanoven obecný rámec pro rovné zacházení v zaměstnání a povolání. Bod č. 9 uvádí, že zaměstnání a povolání jsou klíčovými prvky při zaručení rovných příležitostí pro všechny občany a velmi přispívají k plné účasti všech na hospodářském, kulturním a sociálním životě a k osobnímu rozvoji každé osoby.

Směrnice v bodě č. 11 a č. 12 zakazuje veškerou diskriminaci, jak přímou tak i nepřímou, na základě náboženství nebo víry, zdravotního postižení, věku nebo sexuální orientace. Za diskriminaci tato směrnice považuje i v bodě č. 16 nedostatečné opatření k uspokojení potřeb osob se zdravotním postižením na pracovišti.

#### 2.2.4 Akční plán Rady Evropy

Akční plán Rady Evropy na podporu práv a plného zapojení osob se zdravotním postižením do společnosti: zlepšení kvality života osob se zdravotním postižením v Evropě 2006 – 2015 byl přijat Výborem ministrů dne 5.4.2006 na 961. zasedání delegátů ministrů a jeho cílem je převést záměry Rady Evropy v oblasti lidských práv, nediskriminace, rovných příležitostí, plnoprávného občanství a účasti osob se zdravotním postižením do evropského rámce politiky. V oblasti činností č. 5: Zaměstnávání, poradenství a profesní příprava je vymezeno, že **zaměstnání představuje klíčový prvek sociálního začleňování a ekonomické nezávislosti**, že pracovní profesní poradenství a pomoc hraje důležitou roli pro osoby se zdravotním postižením v nasměrování k vhodné profesní přípravě a budoucímu povolání. **Cílem této oblasti činností je zvýšení zapojení osob se zdravotním postižením do zaměstnání**, zajištění volby povolání a umožnit jim se efektivně rozhodovat. K zaměstnanosti osob se zdravotním postižením dle tohoto akčního plánu mohou přispívat i chráněná pracovní místa.

#### 2.2.5 Směrnice provádějící zásadu rovného zacházení se zdravotně postiženými

Účelem této směrnice v čl. 2 je zásada rovného zacházení bez žádné přímé či nepřímé diskriminace jakéhokoliv druhu založená na zdravotním postižení. Za přímou diskriminaci je považováno, když je s osobou se zdravotním postižením nakládáno nevýhodněji, než je nebo by tomu bylo u osoby ve stejné situaci. Za nepřímou diskriminaci dle této směrnice je považováno takové jednání, které by zdánlivě neutrální ustanovení či práce mohlo osobu se zdravotním postižením uvést do konkrétního znevýhodnění oproti jiným osobám.

Dalším dokumentem, který uplatňuje zásady rovného zacházení při zaměstnávání v EU je **Směrnice 2002/73/ES**, kterou se mění směrnice Rady 76/207/EHS o zavedení zásady rovného zacházení pro muže a ženy, pokud jde o přístup k zaměstnání, odbornému vzdělávání a postupu v zaměstnání a o pracovní podmínky. Uplatňování zásady rovného zacházení dle směrnice 2002/73/ES, čl. 3 znamená **vyloučení jakékoliv přímé či nepřímé diskriminace na základě pohlaví v přístupu k zaměstnání, SVČ nebo k povolání**, ke všem typům a úrovním poradenství pro volbu povolání, odborného vzdělávání, rekvalifikace včetně pracovní praxe.

## 2.3 Legislativa OSN

### 2.3.1 Úmluva o právech osob se zdravotním postižením

Dne 13.12.2006 byla v New Yorku přijata Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, která byla jménem České republiky podepsána dne 30.3.2007 a vstoupila v platnost v České republice dne 28.10.2009. Všechny smluvní státy se zavázaly zajistit a podporovat realizaci všech lidských práv a základních svobod všem osobám se zdravotním postižením a to bez jakékoliv diskriminace na základě jejich zdravotního postižení, která jsou uvedena v čl. 4 této úmluvy.

V čl. 1 této úmluvy je uvedeno, že účelem úmluvy je: **„podporovat, chránit a zajišťovat plné a rovné užívání všech lidských práv a základních svod všemi osobami se zdravotním postižením a podporovat úctu k jejich přirozené důstojnosti.“**

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením je založena na zásadách:

- respektování přirozené důstojnosti, osobní nezávislosti, která zahrnují svobodu volby a samostatnosti osob se zdravotním postižením,
- nediskriminace,
- plného a účinného zapojení a začlenění do společnosti,
- respektování odlišnosti a přijímání osob se zdravotním postižením jako součást lidské přirozenosti a různorodosti,
- rovnosti příležitostí,
- přístupnosti,
- rovnoprávnosti mužů a žen,
- respektování rozvíjejících se schopností dětí se zdravotním postižením včetně jejich práva na zachování identity. (čl. 3)

V čl. 27, Práce a zaměstnávání této úmluvy je uvedeno, že smluvní státy uznávají **právo osob se zdravotním postižením na práci** na rovnoprávném základě s ostatními, a to **právo možnosti žít se prací svobodně zvolenou nebo přijatou na trhu práce a v pracovním prostředí, které je otevřené a přístupné osobám se zdravotním postižením.**

Zejména zabezpečuje a podporuje realizaci práva na práci jak osobám se zdravotním postižením, tak i osobám, u kterých došlo ke vzniku zdravotního postižení v průběhu zaměstnání, a to s cílem:

- zakázat diskriminaci na základě zdravotního postižení ve všech otázkách jakékoliv formy zaměstnávání včetně přijímání, profesního růstu a ochrany zdraví při práci,

- chránit práva osob se zdravotním postižením na spravedlivé a uspokojivé pracovní podmínky včetně rovné příležitosti, odměňování, na bezpečnost a ochranu zdraví při práci a ochranu před obtěžováním a na nápravu křivd,
- uplatňování pracovních a odborových práv a na rovnoprávnosti s ostatními,
- umožnit osobám se zdravotním postižením přístup k obecnému odbornému a profesnímu poradenství, přístup ke službám zprostředkování práce a odborné přípravě na výkon povolání a k dalšímu vzdělávání,
- podporovat pracovní příležitost a profesní postup na trhu práce včetně asistence při hledání, získávání a udržení si zaměstnání a taktéž při návratu do práce,
- podporovat příležitost pro zahájení a výkon podnikání,
- zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve veřejné správě,
- podporovat zaměstnávání osob se zdravotním postižením v soukromém sektoru prostřednictvím vhodné politiky a opatření,
- zajistit a poskytovat osobám se zdravotním postižením přiměřenou úpravu na pracovišti,
- podporovat a získávat osobám se zdravotním postižením pracovní příležitosti na volném trhu práce,
- podporovat pracovní a profesní rehabilitace osob se zdravotním postižením.

### 3 Práce a pracovní uplatnění

Pro osoby se zdravotním postižením je integrace do volného trhu práce problém, který vyplývá primárně z jejich limitované edukace. Musíme však vycházet z předpokladu, že každý může pracovat za předpokladu, že mu bude poskytnuta a poskytována přiměřená pomoc v přiměřeném čase a na správném místě. (Krejčířová, 2007, s. 5)

Novosad (2009, s. 45) za práci považuje: „*smysluplnou tělesnou a duševní aktivitu vedoucí k určitému, předem zřejmému cíli a k vytváření hodnot, které mají význam pro jedince i společnost.*“

Dále tento autor rozděluje význam práce z hlediska přínosů pro člověka na:

- **Existenční a materiální** – plat, mzda či odměna za odvedenou práci zpřístupňuje pro člověka další produkty potřebné k jeho existenci a uspokojování vlastních potřeb.
- **Rozvojový a tvořivý** – práce rozvíjí a podněcuje duševní i tělesné schopnosti člověka a umožňuje mu realizovat představy o světě a lidských činnostech.
- **Kooperační a socializační** – člověk navazuje svojí prací na práci jiných lidí, spolupracuje s nimi, komunikuje s nimi, respektuje je a tím se vytvářejí podmínky pro začleňování do společnosti.
- **Estetický a kulturní** – vytvářené a používané produkty člověka odrážejí individuální estetická kritéria, která přecházejí do umělecké oblasti.
- **Relaxační** – práce přináší člověku příležitost k činnostem, která ho emocionálně obohacuje a odvádí od jednostranné zátěže a psychického napětí.

Práce neznamená pro osoby se zdravotním postižením jen zdroj obživy, ale je pro ně zejména požadavkem pro seberealizaci, přičemž jim umožňuje rozšiřovat si odborné znalosti, dovednosti, sociální kontakty a za určitých podmínek působí také stimulačně na psychiku člověka. (Krejčířová, 2007, s. 9 - 10)

#### 3.1 Trh práce

Trh práce můžeme chápat ze sociologického pohledu jako sociální systém a pole působnosti sociálních institucí, které slouží k umístění zaměstnání nejenom mzdovými mechanismy, ale i celou řadou sociálních norem a legislativy (zákoník práce, zákon o zaměstnanosti), které tvoří podtext pohybu trhu práce. (Mareš, 1998, s. 55)

Jones (in Mareš, 1998, s. 57) vymezuje pět fází probíhající na trhu práce v procesu vyrovnávání poptávky a nabídky:

1. **Akreditace** (získání) možnosti participace na trhu práce (např. požadovaná kvalifikace, znalosti, dovednosti, zkušenosti, jazykové znalosti). Lze ji získat zvýšením kvalifikace, absolvováním rekvalifikace či speciální rekvalifikace pro osoby se zdravotním postižením).
2. **Signalizování potřeby** hledání volné pracovní síly formou inzerce, náboru, spolupráce s úřady práce, ale i formou sociální sítě.
3. **Prověřování, identifikace**, zařazení pracovníků v procesu vzájemného ověřování, zda mají skutečně požadované charakteristiky.
4. **Dojednání podmínek a určení ceny** zvyklostmi a kolektivním vyjednáváním (zaměstnavatel a odborová organizace).
5. **Následné vyjednávání** o podmínkách se zaměstnanci, kteří již byli zaměstnáni.

## 3.2 Typologie trhu práce

### 3.2.1 Volný trh práce

Volný trh práce znamená otevřený přístup zaměstnavatelů zaměstnávat osoby se zdravotním postižením. Jedná se pracovní místa, která vznikají u zaměstnavatele, který zaměstnává všechny zaměstnance bez rozdílu věku, pohlaví či zdravotního stavu. Pro takového zaměstnavatele jsou rozhodující pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením jejich znalosti a dovednosti pro výkon povolání před předsudky, se kterými se osoby se zdravotním postižením v běžném životě setkávají.

### 3.2.2 Chráněný trh

Pokud zaměstnavatelé zaměstnávají více jak 50 % zaměstnanců se zdravotním postižením, vytvářejí chráněný trh práce. Každý zaměstnavatel, který se rozhodně zaměstnat osobu se zdravotním postižením, získává na základě písemné dohody s úřadem práce příspěvek na zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

Pokud zaměstnavatel zaměstnává osobu se zdravotním postižením na základě zřízeného pracovního místa úřadem práce spolu s uzavřenou písemnou dohodou s úřadem práce, získává příspěvek **na zřízení chráněného pracovního místa a příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů chráněného pracovního místa**. Touto problematikou se podrobně zabývá kapitola 5.2.5.

### 3.2.3 Podporované zaměstnávání

Podporované zaměstnávání je jednou z forem pracovního uplatnění pro osoby se zdravotním postižením na volném trhu práce, které je poskytováno Agenturami podporovaného zaměstnávání. Tyto agentury hledají lidem se zdravotním postižením konkrétní pracoviště, ve kterém mohou vykonávat daný typ zaměstnání dle jejich schopností a dovedností a s respektem k danému typu zdravotního postižení. Jedná se o časově omezenou službu poskytovanou před a po nástupu do vhodného zaměstnání a to na dobu jednoho roku, která může být prodloužena na dva roky. Součástí poskytované služby je individuální a skupinové poradenství (Job club) směřující k získání a udržení si vhodného pracovního místa včetně nácviku pracovních dovedností u zaměstnavatele. Nápomocen při docházení do získaného zaměstnání může být osobní asistent a na pracovišti pracovní asistent dle individuálních potřeb dané osoby se zdravotním postižením.

Krejčířová (2007, s. 14) hovoří o podporovaném zaměstnávání jako o **komplexu podpůrných opatření**, která jsou současně orientována na zaměstnavatele a na zaměstnance se zdravotním postižením, přičemž umožňuje osobě se zdravotním postižením získat a udržet si placené zaměstnání na volném trhu práce.

Votava (2003, s. 117) uvádí, že důvodem pro podporované zaměstnání není samotné zdravotní postižení, ale překážky, které pro osobu se zdravotním postižením v dané situaci z postižení vyplývají. Dále tento autor uvádí, že se jedná především o to, že buď klient nikdy nestál na trhu práce, či již dlouho nepracuje; má problémy při jednání, není dostatečně asertivní, nedokáže řešit konflikty, nedokáže se bránit neadekvátnímu jednání ze strany zaměstnavatele či zaměstnanců, případně šikaně.

### 3.2.4 Primární a sekundární trh práce

Primární trh práce nabízí lepší a výhodnější pracovní místa s lepšími pracovními podmínkami, vyšší prestiží a možností profesionálního růstu. Primární trh se vyznačuje také relativně dobře placenou prací a nízkou mírou fluktuace. Pracovní místa na tomto primárním trhu práce poskytují relativně větší bezpečí před ztrátou zaměstnání z důvodu propouštění ze strany zaměstnavatelů. Dá se zde i zvýšit snadněji kvalifikace a tím i posílit stabilitu svého zaměstnání na trhu práce po případném propuštění. (Mareš, 1998, s. 59)

Sekundární trh práce nabízí místa s nižší prestiží, nižší mzdou, bez možnosti další kariéry či zvýšení kvalifikace zaměstnance. Na sekundárním trhu se s ohledem na zmíněné faktory získává pracovní místo snadněji oproti trhu primárnímu, ale často je provázen opakující se kratší



či delší nezaměstnaností. Další kariéra je zde málo výhodná, popřípadě není žádná a navíc je na tomto trhu práce méně stabilní pracovní příležitost. (Mareš, 1998, s. 59)

Osoby se zdravotním postižením bývají častěji vzhledem ke svému postižení zaměstnávání na sekundárním trhu práce. Ze zadaných inzerátů ze stran zaměstnavatelů je zřejmé, že tito zaměstnavatelé častěji požadují na nekvalifikovaná pracovní místa (např. strážný, vrátný, pomocný dělník, pomocná síla do kuchyně či na úklid) osoby se zdravotním postižením.

### **3.2.5 Formální a neformální trh práce**

Členění trhu práce se projevuje i jinými způsoby. Na formálním trhu práce jsou pracovní místa oficiální a tak či onak kontrolována společenskými institucemi (např. finanční úřady, úřady práce, Oblastní inspektoráty práce) sloužícími k jeho regulaci. (Mareš, 1998, s. 61)

Oproti tomu je neformální trh mimo kontrolu těchto společenských institucí a vedle aktivit řazených obvykle do šedé či černé ekonomiky. Pokud hovoříme o šedé a černé ekonomice, tak se jedná od různé formy nelegálního podnikání, které vede k obcházení daňových a pracovních zákonů. (Mareš, 1998, s. 61)

Vzhledem k tomu, že zaměstnavatelé mohou získat na zaměstnávání osob se zdravotním postižením finanční dotace ze státního rozpočtu (např. příspěvek na zaměstnávání osob se zdravotním postižením), které jsou poskytovány ze stran úřadů práce, můžeme předpokládat, že osoby se zdravotním postižením jsou ve velké míře zaměstnávány na formálním trhu práce.

## 4 Nezaměstnanost

Nezaměstnanost ohrožuje všechny skupiny osob ucházejících se o zaměstnání stejně. K nejvíce ohroženým skupinám patří osoby se zdravotním postižením.

Pracovní vztahy jsou zdrojem identity člověka a zaměstnání je prostředkem společenského vzestupu. Oproti tomu nezaměstnanost znamená nejenom ztrátu dosavadního statusu, ale i statutů budoucích.

U zrodu výzkumu nezaměstnanosti stála Jahodová (in Mareš, 1998, s. 71), která uvádí pět základních potřeb, které jsou zaměstnáním uspokojovány.

Zaměstnání podle ní:

- vytváří pro zaměstnaného reálnou strukturu dne, týdne, roku,
- znamená příležitost sdílené sociální zkušenosti mimo rodinu,
- umožňuje jedinci podílet se na cílech a účelech přesahujících jeho samotného,
- vymezuje osobní status a identitu,
- vynucuje si řadu aktivit, k nimž by bez zaměstnání nebyl člověk motivován.

### 4.1 Vymezení nezaměstnanosti

Ve smyslu zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, se za nezaměstnaného považuje fyzická osoba, která se uchází o zaměstnání na základě osobně podané žádosti o zprostředkování zaměstnání u krajské pobočky Úřadu práce České republiky, v jejímž územním obvodu má bydliště, a na základě splněných zákonných podmínek v § 25 odst. 1 písm. a) až r) ZoZ je zařazena do evidence uchazečů o zaměstnání.

Abychom pochopili nezaměstnanost a zaměstnávání osob jako fenomén doby, musíme si nejprve vymezit formy nezaměstnanosti v kontextu s nezaměstnaností osob se zdravotním postižením.

### 4.2 Formy nezaměstnanosti

Členění forem nezaměstnanosti dle Mareše (1998):

- frikční,
- strukturální (technologická),
- cyklická a sezónní,
- skrytá,

- nepravá a „job stagnation“,
- dlouhodobá a opakovaná.

#### **4.2.1 Frikční nezaměstnanost**

Na trhu práce je frikční nezaměstnanost běžná a vyskytuje se v každém okamžiku i přes vyskytující se nabídky práce a je spojená s tím, že nezaměstnaná osoba se ocitá bez placeného zaměstnání. Jedná se o velmi krátkodobé období mezi dvěma zaměstnáními či u osob vstupujících na trh práce poprvé o období do doby nástupu do prvního zaměstnání, při kterém si nezaměstnaní hledají uplatnění na trhu práce. Změny ve frikční nezaměstnanosti mohou být způsobeny dobrovolnými změnami v době strávené hledáním zaměstnání, které jsou nezaměstnaní ochotni akceptovat nebo mohou být ovlivněny strukturou trhu práce či podmínkami nezaměstnanosti. Celkový čas frikční nezaměstnanosti je ovlivněn růstem obecných aspirací pracovníků, jako je výše mzdy, charakter práce, pracovní prostředí, dojíždění do zaměstnání, ale i také rozdílnou nabídkou a poptávkou na trhu práce. (Mareš, 1998, s. 18)

Velmi důležité pro délku frikční nezaměstnanosti je také samotné zdravotní postižení osoby, která hledá s ohledem na své schopnosti a možnosti danou profesi.

#### **4.2.2 Strukturální nezaměstnanost**

Vedle běžné – frikční nezaměstnanosti ztrácí řada zaměstnanců své zaměstnání díky zánikům podniků či firem a také z důvodu snižování pracovních míst. Osoby, které se takto stávají nezaměstnanými, se vyznačují určitým věkem, kvalifikací, znalostmi, zkušenostmi, dovednostmi, rozdílného pohlaví i bydliště. Vzhledem k měnící se struktuře ekonomiky nemusí osobní či zejména kvalifikační charakteristiky nezaměstnaných osob odpovídat podmínkám nových a volných pracovních míst s tím, že jsou požadovány nové profese, kvalifikace, dovednosti i územní zastupitelnost. Tak se mění struktura poptávky po práci, které se někdy obtížně přizpůsobuje. Hovoříme zde o strukturální nezaměstnanosti jako o výsledku nerovnováhy mezi okamžitou pracovní silou a mezi požadavky zaměstnavatelů na daný typ práce. Do strukturální nezaměstnanosti můžou upadnout i velmi vysoce kvalifikovaní pracovníci s dlouholetou praxí ve svém oboru, s bohatými zkušenostmi a znalostmi, o které není ze strany zaměstnavatelů zájem z důvodu technologického rozvoje společnosti. Můžeme zde hovořit i o technologické nezaměstnanosti. (Mareš, 1998, s. 20)

**Na odstranění či snížení strukturální nezaměstnanosti se podílejí velkou měrou nástroje aktivní politiky zaměstnanosti** trhu práce, za pomoci úřadu práce, umístěním nezaměstnané osoby se zdravotním postižením na pracovní místa formou mzdových dotací pro zaměstnavatele.

#### 4.2.3 Cyklická a sezónní nezaměstnanost

Cyklická nezaměstnanost vzniká z nedostatečné poptávky po práci ve vztahu k její nabídce. Pokud je cyklická nezaměstnanost pravidelná a spojená s přírodním cyklem, tak hovoříme o nezaměstnanosti sezónní. (Mareš, 1998, s. 21) Jedná se například o oblast stavebnictví, zemědělství, lesnictví, rybolovu, povrchové těžby, cukrovarnictví a turistiku.

#### 4.2.4 Skrytá nezaměstnanost

O skryté nezaměstnanosti hovoříme v případě, kdy nezaměstnaná osoba již na hledání zaměstnání rezignovala a zaměstnání si nehledá a ani není registrována na úřadu práce nebo si zaměstnání hledá přímo u zaměstnavatele či pomocí neformálních sítí opět bez registrace na úřadu práce. Můžeme o ni také hovořit v případě osob s nízkou kvalitací, vyšším věkem či **zdravotním postižením**, které bývají z těchto důvodů neumístěny na trhu práce a jsou odsouvány mimo trh práce. (Mareš, 1998, s. 21)

#### 4.2.5 Neúplná zaměstnanost, nepravá zaměstnanost a „job stagnation“

Vedle nezaměstnanosti existuje podle některých autorů i neúplná zaměstnanost. Pokud hovoříme o neúplné zaměstnanosti, tak hovoříme o zaměstnancích, kteří **musí akceptovat práci na zkrácený úvazek či práci nevyužívající plně jejich schopnosti, znalosti a kvalifikaci**. V nezaměstnanosti se můžeme setkat i s tzv. nepravou nezaměstnaností, do které patří osoby registrované jako nezaměstnané, kteří nehledají práci či ji odmítají a snaží se spíše jen vyčerpat v plném rozsahu podporu v nezaměstnanosti. S nezaměstnaností také souvisí „job stagnation“, ke kterému dochází v době s vysokou nezaměstnaností, kdy lidé i přes to, že jsou se svojí prací nespokojeni, tak nechtějí riskovat problémy s hledáním nového zaměstnání a zůstávají na svém dosavadním místě. (Mareš, 1998, s. 22)

## 4.2.6 Dlouhodobá a opakovaná nezaměstnanost

V zákoně o zaměstnanosti je uvedeno, že uchazeč o zaměstnání, který je veden v evidenci uchazečů nepřetržitě v délce 5 měsíců, je již považován za dlouhodobě nezaměstnaného. **Osoby se zdravotním postižením jsou jednou ze skupin nezaměstnaných osob, které jsou dlouhodobou nezaměstnaností nejvíce ohroženy.**

Mareš (1998, s. 47) uvádí, že: *„Dlouhodobá nezaměstnanost má nepříznivé důsledky pro společnost i pro nezaměstnané jedince. K sociálním následkům dlouhodobé nezaměstnanosti pro jedince, jimiž jsou zejména snížení životní úrovně, růst napětí v jeho rodině a v ostatních interpersonálních vztazích, deprese, ztráta motivace a pocit bezmocnosti, přistupují i zvýšené následky, jež pociťuje společnost.“*

Dlouhodobá nezaměstnanost může způsobit i finanční nouzi.

Pro osoby se zdravotním postižením je nezaměstnanost spíše nedobrovolná s tím, že mají snahu si získat a udržet pracovní místo co nejdéle s ohledem na skutečnost, že si uvědomují skutečnost, že z důvodu svého zdravotního postižení bude hledání nového zaměstnání velmi obtížné. Ztráta zaměstnání nebo dlouhodobé nenalezení vhodného pracovního místa má pro osobu se zdravotním postižením psychický, fyzický a sociální dopad na jeho život a osobu. Těmito dopady se budeme zabývat v následující kapitole.

## 4.3 Dopady nezaměstnanosti a nezaměstnaní ve společnosti

### 4.3.1 Dopady nezaměstnanosti

Pracovní uplatnění patří jak k základnímu individuálnímu, tak i k sociálnímu učení každého člověka. Potůček (1995, s. 62) uvádí, že: *„Nezaměstnaní žijí častěji v konfliktních a neuspořádaných rodinných poměrech, ztrácejí sebedůvěru, smysl života, stydí se za své postavení, bortí se jejich životní stereotypy, struktura prožívání času.“*

Buchtová (in Buchtová a kol., 2002, s. 76) uvádí, že: *„člověk dlouhodobě bez práce, ztratí nejsilnější pojítko s realitou, zmocní se ho nejistota a strach z budoucnosti, později i pochybnosti o vlastních schopnostech.“*

### 4.3.2 Životní úroveň

Pokud je člověk nezaměstnaný a nemá nárok na podporu v nezaměstnanosti nebo je tato podpora velmi nízká, tím se jeho finanční a existenční situace zhoršuje. Příjem jen z podpory

v nezaměstnanosti, která je o polovinu nižší než příjem ze zaměstnání nebo ze sociálních dávek (např. dávky v hmotné nouzi, příspěvek na bydlení) stěží pokryje základní potřeby samotného nezaměstnaného a celé jeho rodiny.

Na podporu v nezaměstnanosti má nárok uchazeč o zaměstnání, který získal v rozhodném období (jedná se o poslední 2 roky před zařazením do evidence) zaměstnání, jinou výdělečnou činnost nebo náhradní dobou (příprava osoby se zdravotním postižením k práci; pobírání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně; osobní péče o dítě do 4 let věku dítěte; osobní péči o fyzickou osobu, která se považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve II., III. nebo IV. stupni závislosti; výkon dlouhodobé dobrovolnické služby; osobní péči o fyzickou osobu mladší 10 let, která se považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby v I. stupni závislosti) dobu důchodového pojištění v délce alespoň 12 měsíců. (§ 39 odst. 1 písm. a) a § 41 odst. 1 a odst. 3 ZoZ)

Podpora v nezaměstnanosti se stanoví procentní sazbou z průměrného měsíčního čistého výdělku, který byl u uchazeče o zaměstnání zjištěn a naposledy používán pro pracovněprávní účely v jeho posledním ukončeném zaměstnání nebo u osoby samostatně výdělečně činné z posledního vyměřovacího základu v rozhodném období přepočteného na jeden kalendářní měsíc. Tato procentní sazba podpory v nezaměstnanosti činí první dva měsíce 65 %, další dva měsíce 50 % a po zbývající podpůrčí dobu 45 %. V případě, že uchazeč o zaměstnání před zařazením do evidence uchazečů o zaměstnání bez vážného důvodu ukončil poslední pracovní poměr sám nebo dohodou se zaměstnavatelem, činí procentní sazba po celou podpůrčí dobu 45 %. (§ 50 odst. 1 až odst. 3 ZoZ) Podpůrčí doba (doba, po kterou má uchazeče o zaměstnání přiznán podporu v nezaměstnanosti) činí u uchazeče o zaměstnání do 50 let věku 5 měsíců, nad 50 do 55 let věku 8 měsíců a nad 55 let věku 11 měsíců. (§ 41 odst. 1 ZoZ)

Finanční potíže jsou jedním z hlavních faktorů, které nutí nezaměstnané přijmout jakoukoliv práci, méně kvalifikovanou a hůře placenou. (Mareš, 1998, s. 76)

#### **4.3.3 Deprivace nezaměstnaných osob se zdravotním postižením**

Deprivace všech nezaměstnaných a o to více nezaměstnaných osob se zdravotním postižením je spojena s jejich vyloučením ze sociálních vztahů, existenčním ohrožením a psychickým strádáním.

#### **4.3.4 Nezaměstnanost a zdraví**

Boleloucký (Buchtová a kol., 2002, s. 129) se zmiňuje o tom, že vyřazením člověka z pracovního prostředí dochází k sociálním a také zdravotním problémům. Práce činí nezbytné biologické, psychologické a sociální aspekty v životě každého člověka. Obecně se hovoří o tom, že práce je základní podmínkou lidské existence. Nemožnost vykonávat zaměstnání nebo pracovat může vést nejenom **ke ztrátě příjmu, ale také k narušení rodinných vztahů, sociálních vztahů, kvality života a zdraví v rovině somatických a psychických problémů.**

Mareš (1998, s. 68) uvádí, že: „*Vyloučení ze zaměstnání znamená deprivaci v základních potřebách, které zaměstnání a práce přímo uspokojují, či jejichž uspokojování je s nimi úzce spojeno.*“

Významnou organizací založenou 7.4.1948, která zajišťuje technickou spolupráci v oblasti zdravotní péče mezi národy a snaží se zlepšit kvalitu lidského života je Světová zdravotnická organizace Spojených národů.

#### **4.3.4.1 Dopady nezaměstnanosti na psychické zdraví**

Vágnerová (2004, s. 735) uvádí, že ztráta zaměstnání vyvolává různé psychické a somatické reakce. Psychická reakce na ztrátu zaměstnání je o to větší, čím jsou motivy k práci u jedince silnější. Obecně platí, že čím je nezaměstnanost delší, tím jsou psychické dopady větší.

Dále tato autorka uvádí charakteristickou změnu, ke které dochází v oblasti psychiky jako **citové prožívání**, při kterém dochází k zoufalství a depresi, k psychickému napětí, úzkosti a strachu. Z důvodu ztráty zaměstnání může dojít i na reakci zlosti a vzteku. Nezaměstnaný se tak stává zranitelnějším a emočně labilnějším. (Vágnerová, 2004, s. 735)

#### **4.3.4.2 Dopady nezaměstnanosti na fyzické zdraví**

Pokud budeme hovořit o fyzickém zdraví z pohledu podvýživy či nedostatku potravin, která způsobují různé nemoci, tak zjistíme, že v naší společnosti poskytuje stát prostřednictvím dávek v hmotné nouzi občanům finanční prostředky (existenční a životního minimum), které zaručují lidem, aby se neocitli na hranici chudoby a v ohrožení zdraví či života způsobené nedostatkem financí k zajištění potravin, léků a ošacení.

Problém vztahu nezaměstnanosti a fyzického zdraví, který má největší dopady, má dle nejrozšířenějších názorů společného jmenovatele, a to ve **stresu, který napadá imunitní a kardiovaskulární systém** člověka. Ke stresu, který je způsoben nezaměstnaností se často přidružují další dobrovolné zesilující faktory jako kouření, požívání alkoholu, léků a popřípadě i drog. (Mareš, 1998, s. 84)

#### **4.3.5 Nezaměstnanost a sociální vyloučení**

Ztráta zaměstnání vede dříve či později k sociálnímu vyloučení každého jedince. Zaměstnání znamená velmi významný zdroj sociálních kontaktů. Mareš (1998, s. 82) se zmiňuje o tom, že tak jak nelze nahradit práci v zaměstnání volným časem, tak nelze ani širší sociální kontakty

nahradit užšími kontakty v nejbližším okolí v rodině či sousedství. Dále autor uvádí, že po ztrátě zaměstnání se lidé nejenom vyhýbají zaměstnaným, ale i kontaktům ostatních nezaměstnaných a to z důvodu, že je pro ně tato situace depresivní.

**V širším kontextu chápeme sociální vyloučení způsobené nezaměstnaností tak, že osoby se zdravotním postižením jsou v izolaci od celé „majoritní“ společnosti. Z tohoto důvodu je nejvýznamnější pro osoby se zdravotním postižením sociální integrace.**

#### **4.3.6 Sociální integrace**

Sociální integrací označujeme proces společenského začleňování specifických skupin, mezi které se řadí i osoby se zdravotním postižením, do vzdělávacího, pracovního procesu a do života společnosti. Jedná se o plné **začlenění, splynutí osoby se zdravotním postižením se společností**, při kterém se předpokládá nezávislost jedince, jeho samostatnost bez zvláštních ohledů nebo přístupů ze strany sociálního prostředí. (Novosad, 2009, s. 20 – 21)

Postižení nemusí ještě znamenat snížení kvality života nebo neschopnost pracovat, ale pokud není jedinec zaměstnán, žije osamoceně, je odkázán na pomoc jiné osoby nebo citově strádá, je to proto, že nebyly využity možnosti podpory při vyrovnávání příležitosti, kompenzující překážky, které jedinci předurčují život se závažným postižením a znevýhodňují ho oproti jiným lidem, se kterými žije ve společenství. (Novosad, 2009, s. 12)



## 5 Aktivní politika zaměstnanosti

Při pomoci uplatnění osob se zdravotním postižením na trhu práce mají významné a nezastupitelné postavení v České republice úřady práce, které tuto pomoc zabezpečují za pomoci nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti.

Cílem aktivní politiky zaměstnanosti (APZ) je vzpružit trh práce, odstranit bariéry omezující specifické skupiny jedinců ve vstupu na volný trh práce, přispívat ke sladění poptávky a nabídky pracovní síly, její kvalifikaci a aktivizovat skupiny většinou vyloučené z trhu práce a také podpořit soulad mezi rodinným a pracovním životem.

APZ dle § 104 odst. 1 ZoZ je **souhrn opatření směřujících k zajištění maximálně možné úrovně zaměstnanosti**, kterou zabezpečuje Ministerstvo práce a sociálních věcí a úřad práce dle situace na trhu práce spolupracují při jejich realizaci.

### 5.1 Nástroje aktivní politiky zaměstnanosti

Nástroje APZ určené k umístění uchazeče o zaměstnání vymezuje § 104, odst. 2, písm. a) až g) ZoZ) a v souladu s dalšími příslušnými předpisy a jedná se o nástroje **rekvalifikace, investiční pobídky, veřejně prospěšné práce, společensky účelná pracovní místa, příspěvek na zapracování a příspěvek při přechodu na nový podnikatelský záměr**. Součástí APZ je rovněž **poradenství** za účelem zjištění osobnostních a kvalifikačních předpokladů fyzických osob pro volbu povolání; **zprostředkování vhodného zaměstnání; volbu přípravy k práci osob se zdravotním postižením; pomoc při výběru vhodných nástrojů APZ; podpora zaměstnávání osob se zdravotním postižením** (pracovní rehabilitace a chráněná pracovní místa); **sdílené zprostředkování zaměstnání a cílené programy** k řešení zaměstnanosti (program na podporu obnovy nebo technického zhodnocení hmotného investičního majetku, který slouží k pracovnímu uplatnění osob se zdravotním postižením, a to příspěvek do výše 70 % pořizovací ceny tohoto investičního majetku pro zaměstnavatele zaměstnávající více než 50 % osob se zdravotním postižením). (§ 105 odst. 1 písm. a) až d) a § 120 odst. 3 ZoZ)

## **5.1.1 Poradenství**

### **5.1.1.1 Základní poradenství**

Na každém Úřadu práce České republiky na referátu zprostředkování a poradenství je poskytováno uchazečům o zaměstnání základní poradenství, které směřuje k získání informací o orientaci na trhu práce a to při hledání zaměstnání a ucházení se o vhodné pracovní místo. Uchazeč o zaměstnání je dále informován jak a kde hledat vhodné zaměstnání (přes rodinu, známé, zadané pracovní místa na úřadu práce či přes stránky portálu Ministerstva práce a sociálních věcí, internet, pracovní agentury a v tisku). Součástí základního poradenství je poskytování informací o poskytovaných službách úřadu práce, a to o rekvalifikačních kurzech zabezpečovaných úřadem práce či o možnosti získání zvolené rekvalifikace s aktivitou uchazeče o zaměstnání, o grantových a regionálních projektech Evropského sociálního fondu pro Operační program lidských zdrojů zaměstnanosti dle cílové skupiny s vhodným rekvalifikačním kurzem a o dalších službách speciálního poradenství.

### **5.1.1.2 Speciální poradenství**

Speciální poradenství probíhá na úřadech práce formou individuálního a skupinového poradenství. Do individuálního poradenství patří konzultace s psychologem či odborným pracovníkem ve věci zjištění osobnostních předpokladů, vhodného profesního zaměření na Informačním poradenském středisku pro volbu povolání a ve věci zvolení vhodné rekvalifikace. Součástí speciálního poradenství je v rámci individuálního poradenství poskytování a vypracování s uchazečem o zaměstnání životopisu, motivačního dopisu, Integrovaného systému typových pozic, Pracovní diagnostiky COMDI a Bilanční diagnostiky. V rámci skupinového poradenství je poskytování poradenství v JOB klubu.

## **5.1.2 Rekvalifikace**

Rekvalifikací se rozumí získání, rozšíření, prohloubení či zvýšení dosavadní kvalifikace včetně jejího udržení či obnovení. Obsah a rozsah rekvalifikace musí vycházet z dosavadní kvalifikace, schopností, dovedností, zkušeností a zdravotního stavu uchazeče o zaměstnání, který má být rekvalifikován tak, aby získal nové teoretické a praktické dovednosti pro další profesní vzdělávání. Rekvalifikace může být zajišťována a plně hrazena včetně nároku na podporu při rekvalifikaci pro uchazeče o zaměstnání samotným úřadem práce nebo formou tzn. Zvolené

rekvalifikace. Zvolená rekvalifikace je nový nástroj APZ od 1.1.2012 a může si ji uchazeč o zaměstnání zabezpečit sám s tím, že celková částka, kterou může úřad práce poskytnout, nesmí v období 3 let po sobě jdoucích ode dne prvního nástupu na zvolenou rekvalifikaci přesáhnout částku 50 000 Kč. (§ 108 a § 109, ZoZ)

### **5.1.3 Investiční pobídky**

Investiční pobídky jsou zabezpečovány u zaměstnavatelů, kterým bylo vydáno rozhodnutí o příslibu investiční pobídky, a u kterých se hmotně podporuje vytváření nových pracovních míst a rekvalifikace nebo školení nových zaměstnanců. (§ 111, ZoZ)

### **5.1.4 Veřejně prospěšná práce**

Veřejně prospěšné práce jsou časově omezená pracovní místa, která spočívají zejména v údržbě veřejných prostranství, veřejných budov a úklidu ve prospěch obcí, státních či jiných obecně prospěšných institucí, po dobu nejdéle 12 měsíců po sobě jdoucích. (§ 112 odst. 1, ZoZ)

### **5.1.5 Společensky účelné pracovní místo**

Společensky účelné pracovní místo je takové, které je vytvořeno zaměstnavatelem na základě dohody uzavřené s úřadem práce pro uchazeče o zaměstnání, kterému nelze zajistit pracovní místo jiným způsobem. Jedná se i o místo, které uzavře úřad práce s uchazečem o zaměstnání za účelem samostatně výdělečné činnosti (podnikání). Na společensky účelné pracovní místo může být ze strany úřadu práce poskytnut příspěvek. (§ 113 odst. 1, ZoZ)

### **5.1.6 Příspěvek na zapracování**

Příspěvek na zapracování může úřad práce na základě uzavřené dohody se zaměstnavatelem poskytnout tomu zaměstnavateli, který přijímá do pracovního poměru uchazeče o zaměstnání, kterému je na trhu práce ze strany úřadu práce věnována **zvýšená péče**. (§ 116 odst. 1, ZoZ)  
Osobám se zdravotním postižením je poskytována ze strany úřadu práce poskytována zvýšená péče.

### 5.1.7 Příspěvek při přechodu na nový podnikatelský program

Na základě uzavřené dohody mezi úřadem práce a zaměstnavatelem může být poskytnut pro zaměstnavatele i příspěvek při přechodu na nový podnikatelský program, a to v případě, že tento zaměstnavatel nemůže svým zaměstnancům zabezpečit práci v rozsahu stanovené týdenní pracovní doby. Příspěvek lze poskytnout na částečnou úhradu mzdy a může činit nejvíce polovinu minimální mzdy a to maximálně na dobu 6 měsíců. (§ 117 odst. 1 a 2, ZoZ)

K významným nástrojům aktivní politiky zaměstnanosti při zaměstnávání osob se zdravotním postižením patří příspěvky pro zaměstnavatele při zaměstnávání těchto osob, které vymezuje následující kapitola.

## 5.2 Zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Dle § 67, odst. 1, zákona o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů je **osobám se zdravotním postižením poskytována zvýšená ochrana na trhu práce.**

Krejčířová (2007, s. 5) uvádí, že: „*Nejvýznamnějšími podmínkami úspěšnosti při zaměstnávání osob se zdravotním postižením na volném trhu práce jsou zájem o práci ze strany postiženého a zájem zaměstnavatele odpovídající podmínky vytvořit.*“

Jednou z významných forem pomoci a podpory ze strany státu jsou příspěvky poskytované úřadem práce na podporu **zaměstnávání osob se zdravotním postižením**, které jsou přímo vymezeny v § 67 až § 78 ZoZ.

Od 1.1.2012 vešla v účinnost novela zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, která zrušila v § 75 chráněné pracovní dílny a zachovala chráněná pracovní místa, u kterých nová právní úprava zavedla nové výše příspěvků a délku provozování tohoto chráněného pracovního místa.

Při zprostředkování zaměstnání se věnuje zvýšená péče uchazečům o zaměstnání, kteří ji pro svůj zdravotní stav, věk, péči o dítě nebo z jiných vážných důvodů potřebují. (§ 33 odst. 1 ZoZ) Jedním z velmi významných nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením je pracovní rehabilitace zabezpečována úřady práce.

### 5.2.1 Pracovní rehabilitace

Pracovní rehabilitaci zabezpečuje a hradí náklady s ní spojené Úřad práce české republiky na každé krajské pobočce ve spolupráci s pracovní rehabilitačními středisky či na základě

dohody o zabezpečení pracovní rehabilitace může pověřit i jinou fyzickou či právnickou osobu. Pracovní rehabilitace je legislativně zakotvena v § 69 až § 74 ZoZ. Každá **osoba se zdravotním postižením má na pracovní rehabilitaci právo** na základě podané žádosti, která musí obsahovat identifikační údaje žadatele a její součástí musí být doklad o uznání osoby se zdravotním postižením. Na pracovní rehabilitaci může být zařazena i fyzická osoba na základě doporučení ošetřujícího lékaře vydaného jménem zdravotnického zařízení, která je uznána za dočasně neschopnou práci a také na základě doporučení okresní správy sociálního zabezpečení vydaného v rámci kontrolní lékařské prohlídky u fyzické osoby, která přestala být invalidní. Zařazení fyzické osoby na pracovní rehabilitaci nesmí být v rozporu s její zdravotní způsobilostí Úřad práce je povinen písemně oznámit okresní správě sociálního zabezpečení datum zahájení pracovní rehabilitace, místo výkonu, celkovou délku jejího trvání, denního rozsahu včetně písemného oznámení jejího ukončení.

Zákon o zaměstnanosti definuje **pracovní rehabilitaci jako souvislou činnost zaměřenou na získání a udržení vhodného zaměstnání**. Jedná se zejména o poradenskou činnost zaměřenou na volbu povolání, zaměstnání či jinou výdělečnou činnost, o teoretickou a praktickou přípravu pro zaměstnání, o zprostředkování, udržení a změnu zaměstnání, změnu povolání a vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání či jiné výdělečné činnosti.

Krajská pobočka úřadu práce spolu s osobou se zdravotním postižením sestaví individuální plán pracovní rehabilitace a to vždy s ohledem na její zdravotní způsobilost, kvalifikaci, situaci na trhu práce, schopnosti vykonávat soustavně zaměstnání a také vychází z vyjádření odborné pracovní skupiny.

**Teoretická a praktická příprava trvá nejdéle 24 měsíců** a zahrnuje přípravu na budoucí povolání, přípravu na práci směřující k zapracování osoby se zdravotním postižením na vhodné pracovní místo a k získání znalostí, dovedností a návyků nutných pro výkon zvoleného zaměstnání a specializované rekvalifikační kurzy. Po absolvování přípravy k práci získá osoba se zdravotním postižením doklad o jejím absolvování, které je vydáno fyzickou či právnickou osobou, kde byla příprava k práci prováděna.

Pokud osoba se zdravotním postižením nepobírá dávky nemocenského pojištění, starobní důchod či mzdu, popř. náhradu mzdy, náleží jí po dobu účasti na přípravě k práci a při specializované rekvalifikaci na základě rozhodnutí úřadu práce podpora při rekvalifikaci. A to i v případě, že není tato osoba vedena v evidenci úřadu práce. Změna v sociální reformě od 1.1.2012 v pracovní rehabilitaci nenastala.

Oproti tomu však došlo ke změně v terminologii v jiném nástroji aktivní politiky zaměstnanosti, přičemž se sloučil institut chráněné pracovní dílny a chráněného pracovního

místo v jeden, a to pouze v chráněné pracovní místo. Další kapitola uvádí rozdíl těchto institutů před a po nabytí účinnosti novely zákona o zaměstnanosti od 1.1.2012.

## **5.2.2 Chráněná pracovní dílna a chráněné pracovní místo v roce 2011**

### **5.2.2.1 Chráněná pracovní dílna v roce 2011**

**Před nabytím účinnosti novely zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů ode dne 1.1.2012, byla v § 75a § 76 ustanovena a charakterizována chráněná pracovní dílna. Tato chráněná pracovní dílna dle § 76 odst. 1 ZoZ bylo pracoviště zaměstnavatele, vymezené na základě dohody s úřadem práce a přizpůsobené pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením, kde bylo v průměrném ročním přepočteném počtu zaměstnáváno nejméně 60 % zaměstnanců a provozovna chráněné pracovní dílny byla sjednána po dobu 2 let.**

Příspěvek na vytvoření chráněné pracovní dílny dle dřívějšího § 76 odst. 2 ZoZ mohl činit maximálně osminásobek průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku 2010 na každé pracovní místo v chráněné pracovní dílně vytvořené pro osobu se zdravotním postižením a maximálně dvanáctinásobek této mzdy pro osobu s těžším zdravotním postižením. Vytvářel-li zaměstnavatel na základě jedné dohody 10 a více pracovních míst v chráněné pracovní dílně, mohl příspěvek činit maximálně desetinásobek pro osobu se zdravotním postižením a max. čtrnáctinásobek pro osobu s těžším zdravotním postižením výše uvedené průměrné mzdy.

I zde platilo v § 76 odst. 3 ZoZ, že zaměstnavatel nesměl mít ke dni podání žádosti v evidenci daní zachyceny daňové nedoplatky vedené finančním nebo celním úřadem, zda nemá nedoplatky na pojistném a na penále na veřejně zdravotním pojištění, sociálním zabezpečení a na státní politiku zaměstnanosti s výjimkou, kdy bylo povoleno splácení ve splátkách a není v prodlení se splácením splátek nebo povoleno posečkání daně.

Další příspěvek, který mohl být zaměstnavateli poskytnut, byl dle § 75 odst. 7 ZoZ, na **částečnou úhradu provozních nákladů chráněné pracovní dílny**, který činil maximálně **čtyřnásobek průměrné mzdy** v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku na jednoho zaměstnance, který byl **osobou se zdravotním postižením**, a maximálně **šestinásobek** výše uvedené průměrné mzdy na jednoho zaměstnance, který je **osobou s těžkým zdravotním postižením**.

Tento příspěvek byl zachován i v novele zákona o zaměstnanosti ode dne 1.1.2012, ale pod **institutem příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů chráněného pracovního místa**. Maximální roční příspěvek může dle novely zákona činit **48 000 Kč**.

#### 5.2.2.2 Chráněné pracovní místo v roce 2011

Chráněné pracovní místo bylo dle § 75 odst. 2 ZoZ pracovní místo vytvořené zaměstnavatelem pro osobu se zdravotním postižením na základě písemné dohody s úřadem práce, které muselo být **provozováno nejméně na dobu 2 let** ode dne sjednané v dohodě.

Příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa činil dle § 75 odst. 2 ZoZ před nabytím novely zákona o zaměstnanosti i v roce 2011 pro osobu se zdravotním postižením maximálně **osminásobek a pro osobu s těžším zdravotním postižením maximálně dvanáctinásobek** průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku. Zřizoval-li zaměstnavatel na základě jedné dohody s úřadem práce **10 a více chráněných míst**, mohl příspěvek na zřízení jednoho chráněného pracovního místa pro osobu se zdravotním postižením činit **maximálně desetinásobek a pro osobu s těžším zdravotním postižením maximálně čtrnáctinásobek** výše uvedené průměrné mzdy.

Dle § 75 odst. 10 ZoZ mohla osoba se zdravotním postižením, která se rozhodla vykonávat **samostatně výdělečnou činnost** (podnikat), získat na základě písemné dohody s úřadem práce **příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů na chráněné pracovní místo**, které mohlo činit **max. trojnásobek průměrné mzdy** v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předcházejícího roku.

#### 5.2.2.3 Chráněné pracovní místo po novele zákona v roce 2012

Dle § 75 odst. 1 ZoZ je chráněné pracovní místo takové pracovní místo, které je **zřízené** zaměstnavatelem pro osobu se zdravotním postižením na základě písemné dohody s úřadem práce. Na zřízení chráněného pracovního místa poskytuje úřad práce zaměstnavateli příspěvek, který **musí být obsazen po dobu 3 let**. Chráněné pracovní místo může být i takové, které je **vymezeno** v písemné dohodě s úřadem práce, která se **uzavírá na dobu 3 let**.

Dle § 75 odst. 4 ZoZ může činit příspěvek na zřízení chráněného pracovního místa pro **osobu se zdravotním postižením max. osminásobek a pro osobu s těžkým zdravotním postižením dvanáctinásobek** průměrné mzdy v národním hospodářství ze první až třetí čtvrtletí předcházejícího kalendářního roku. Zřizuje-li zaměstnavatel na základě jedné dohody s úřadem práce **10 a více chráněných pracovních míst**, může příspěvek pro **osobu se zdravotním**

**postižením činit maximálně desetinásobek a pro osobu s těžkým zdravotním postižením maximálně čtrnáctinásobek** uvedené průměrné mzdy.

Dle § 76 odst. 1 ZoZ může úřad práce poskytnout příspěvek na zřízené nebo vymezené chráněné pracovní místo včetně příspěvku na částečnou úhradu provozních nákladů chráněného pracovního místa i **osobě samostatně výdělečně činné** (podnikateli), která vykonává tuto samostatně výdělečnou činnost. Dohodu je možno uzavřít nejdříve po uplynutí 12 měsíců ode dne obsazení zřízeného nebo vymezeného chráněného pracovního místa. Tento příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů dle § 75 odst. 2 ZoZ může **činit nejvíce 48 000 Kč ročně**.

Na základě těchto změn před novelou zákona o zaměstnanosti v roce 2011 a po novele tohoto zákona od 1.1.2012 došlo u institutu chráněného pracovního místa ke změně u zřízení chráněného pracovního místa v roce 2011 z dvou let na tři roky při zřízení nebo vymezení chráněného místa v roce 2012. Výše příspěvku u osob se zdravotním postižením a osob s těžkým zdravotním postižením se nezměnila. Stále musíme brát zřetel na průměrnou mzdu v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího roku, která je rozdílná pro rok 2011 a 2012. Tuto průměrnou mzdu v národním hospodářství lze zjistit dle výsledků Ministerstva práce a sociálních věcí na základě údajů Českého statistického úřadu sdělením uveřejněným ve sbírce zákonů. Další změna je vidět u příspěvků pro osoby samostatně výdělečně činné s tím, že v roce 2011 činil tento příspěvek trojnásobek průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího roku a od 1.1.2012 činí tento příspěvek max. 48 000 Kč ročně.

### **5.2.3 Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněném pracovním místě v roce 2011**

V roce 2011 před novelou zákona o zaměstnanosti s účinností od 1.1.2012 uvádí § 78 odst. 1 a 2 ZoZ příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Tento příspěvek náležel zaměstnavateli, který zaměstnával více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců, a to měsíčně ve výši skutečně vynaložených mzdových nákladů na zaměstnance včetně pojistného na veřejné zdravotní pojištění, které zaměstnavatel za sebe odvedl z vyměřovacího základu tohoto zaměstnance, **nejvýše však 8 000 Kč**.



#### **5.2.4 Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněném pracovním místě v roce 2012**

Dle § 78 odst. 1 ZoZ zaměstnavateli **zaměstnávajícimu na chráněných pracovních místech více než 50 % osob se zdravotním postižením** z celkového počtu svých zaměstnanců se poskytuje příspěvek na podporu zaměstnávání těchto osob formou částečné úhrady vynaložených prostředků na mzdy nebo platy a také dalších nákladů. Příspěvkem dle § 78 odst. 2 ZoZ jsou nahrazovány **skutečně vynaložené prostředky na mzdy nebo platy v měsíční výši 75 % skutečně vynaložených prostředků na tyto mzdy nebo platy** na zaměstnance v pracovním poměru, který je osobou se zdravotním postižením, a to včetně pojistného na sociálním zabezpečení, veřejné zdravotní pojištění a na státní politiku zaměstnanosti, které zaměstnavatel za sebe odvedl z vyměřovacího základu tohoto zaměstnance, **a to nejvýše do 8 000 Kč.**

Odst. 3 § 78 ZoZ uvádí, že po uplynutí 12 kalendářních měsíců ode dne obsazení zřízeného nebo ode dne vymezeného chráněného pracovního místa může zaměstnavatel v žádosti o příspěvek za následující kalendářní čtvrtletí uplatnit nárok na zvýšení příspěvku o částku odpovídající prokázaným dalším nákladům vynaložených na zaměstnávání osob se zdravotním postižením, za které žádá, nejvíce však o 2 000 Kč měsíčně na každého zaměstnance se zdravotním postižením. Tento příspěvek se poskytuje čtvrtletně zpětně na základě písemné žádosti zaměstnavatele, která musí být doručena úřadu práce nejpozději do konce měsíce následujícího po uplynutí daného čtvrtletí.

#### **5.2.5 Povinný podíl zaměstnávání osob se zdravotním postižením**

Zaměstnavatelé s více jak 25 zaměstnanci jsou povinni zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve výši povinného podílu 4 % těchto osob z celkového počtu zaměstnanců u zaměstnavatele. (§ 81 odst. 1, ZoZ)

Tuto povinnost zaměstnavatelé musí plnit dle § 81 odst. 2 až 3:

- **Zaměstnáváním osob se zdravotním postižením v pracovním poměru.**
- Odebíráním výrobků nebo služeb od zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50 % zaměstnanců, kteří jsou osobami se zdravotním postižením, nebo zadáváním zakázek těmto zaměstnavatelům nebo odebíráním výrobků nebo služeb od osob se zdravotním postižením, které jsou osobami samostatně výdělečně činnými (podnikateli) a nezaměstnávají žádné zaměstnance, nebo zadáváním zakázek těmto osobám. Splnění povinnosti je pouze do výše odpovídající 36násobku průměrné mzdy v národním

hospodářství za první až třetí čtvrtletí předcházejícího kalendářního roku včetně vedení evidence odběratele a cenu výrobků, služeb nebo zakázek bez daně z přidané hodnoty.

- Odvodem do státního rozpočtu, který činí za každou osobu se zdravotním postižením, kterou by měl zaměstnat, 2,5 násobek průměrné měsíční mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí kalendářního roku, v němž vznikla povinnost plnit povinný podíl,
- nebo kombinací způsobů uvedených v předcházejících třech bodech.

### 5.3 Postup pro poskytnutí příspěvků aktivní politiky zaměstnanosti

Generální ředitelství Úřadu práce České republiky vydává pro každý kalendářní rok za účelem sjednocení postupu krajských poboček Úřadů práce České republiky směrnici k aplikaci nástrojů a opatření aktivní politiky zaměstnanosti.

Součástí směrnice jsou:

- **Obecné zásady**, které platí pro všechny příspěvky aktivní politiky zaměstnanosti.
- **Způsob a forma žádosti o poskytnutí příspěvku** – žádost může být podána formou volně psané žádosti nebo na formuláři, který je umístěn na portálu MPSV. Dále musí žadatel přiložit k žádosti potvrzení o bezdlužnosti, že nemá v evidenci daní zachyceny daňové nedoplatky, nedoplatky na pojistném a penále na veřejné zdravotní pojištění všech pojišťoven, u kterých jsou vedeny jeho zaměstnanci, nedoplatky na pojistném a na penále na sociálním zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti od příslušné správy sociálního zabezpečení. Žadatel může požádat úřad práce o to, aby si sám zjistil zda nemá nedoplatky.
- **Obsah a vyhotovení dohody** o poskytnutí příspěvku – dohody o příspěvku se uzavírají v příslušném informačním systému úřadu práce a obsah dohody může být měněn pouze formou písemného dodatku. Formuláře jsou umístěny na portále MPSV.
- **Poskytování příspěvků** - kde jsou uvedeny lhůty splatnosti poskytovaných příspěvků včetně dokládání vyúčtování mzdových nákladů za dané období (do konce následujícího měsíce po uplynutí vykazovaného měsíčního období). Dále celková doba poskytovaných plateb (max. 12 měsíčních plateb nebo v případě příspěvku při přechodu na nový podnikatelský program max. 5 měsíčních plateb pro období roku 2012).
- **Použití příspěvků** – aktivní politika zaměstnanosti je financována z prostředků státního rozpočtu a hospodaření s těmito prostředky se řídí zákonem č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů ve znění

pozdějších předpisů. Prostředky ze státního rozpočtu musí být vynakládány efektivně, účelně a hospodárně. Úřad práce je povinen stanovit kritéria pro hodnocení hledisek efektivnosti, hospodárnosti a účelnosti při vynakládání prostředků na aktivní politiku zaměstnanosti. Je zde i stanoveno, kdy nelze použít příspěvky k úhradě či krytí nákladů (např. pokud nesouvisí s účelem poskytnutí příspěvku, či vzniknou před platností dohody anebo vzniknou po dni, do kterého mají být doklady prokazující nabytí či úhradu nákladů zřízeného chráněného místa či společensky účelného pracovního místa).

- **Vymezení nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti** – veřejně prospěšné práce, společensky účelná pracovní místa, společensky účelná pracovní místa zřízena za účelem výkonu samostatné výdělečné činnosti, chráněná pracovní místa zřízená, chráněná pracovní místa vymezená, chráněná pracovní místa vymezená osobou samostatně výdělečně činnou, chráněná pracovní místa zřízena za účelem výkonu samostatné výdělečné činnosti, příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů chráněného pracovního místa a vazbu chráněného pracovního místa na příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněném pracovním místě. Součástí je i vymezení délky poskytování příspěvků včetně jeho výše, pokud toto není stanoveno zákonem o zaměstnanosti.

Každá krajská pobočka Úřadu práce České republiky vydává v souladu se směrnicí generálního ředitelství každoročně interní pravidla pro posuzování žádosti aktivní politiky zaměstnanosti. Zde je vymezeno, které nástroje aktivní politiky budou přednostně podporovány, v jaké maximální výši příspěvek bude poskytnut a na jak dlouhou dobu.

Postup pro podávání žádostí o příspěvky aktivní politiky zaměstnanosti a lhůty pro vyřízení těchto žádostí se řídí interními předpisy každé krajské pobočky Úřadu práce České republiky. Zaměstnavatel si může podat žádost o daný typ příspěvku písemně, faxem, v elektronické podobě (e-mailem), do datové schránky úřadu práce, písemně nebo osobně a to buď na podatelně úřadu práce či osobně na oddělení aktivní politiky zaměstnanosti příslušné krajské pobočky úřadu práce, kde bude osobu se zdravotním postižením zaměstnávat. Součástí žádosti musí být doloženy doklady o prokázání bezdlužnosti, popř. si může zaměstnavatel požádat úřad práce o to, aby si tyto nedoplatky zjistil sám. Pokud je jeho žádost kompletní, tak si zaměstnavatel žádá jmenovitě na konkrétního uchazeče o zaměstnání, který je veden v evidenci úřadu práce a má zájem ho zaměstnat. Tomuto podání žádosti předchází výběr potencionálního zaměstnance zaměstnavatelem dle doporučení vhodného uchazeče o zaměstnání ze strany úřadu práce nebo na základě vlastního výběru zaměstnavatele na základě vyhlášeného výběrového řízení.

Žádost zaměstnavatele o daný příspěvek při zaměstnávání osoby se zdravotním postižením jde do tzv. Komise aktivní politiky nezaměstnanosti, která je neveřejná a její složení

je stanoveno pokynem krajské pobočky úřadu práce. K žádosti musí poskytnout referát zprostředkování a poradenství na daného uchazeče o zaměstnání své vyjádření. Komise aktivní politiky zaměstnanosti rozhodne o schválení žádosti včetně výše a délky poskytování příspěvku. O tomto výsledku je zaměstnavatel ihned vyrozuměn a vyzván k podpisu dohody o poskytnutí daného příspěvku. Po podpisu dohody o poskytnutí příspěvku za městnávání osoby se zdravotním postižením může uchazeče o zaměstnání nastoupit do pracovního poměru. Nástup do pracovního poměru je překážkou pro vedení v evidenci na úřadu práce a evidence uchazeče o zaměstnání je ukončena.

## **PRAKTICKÁ ČÁST**

### **6 Celostátní průzkum vynaložených finančních prostředků na zaměstnávání osob se zdravotním postižením v rámci APZ**

#### **6.1 Metodologické šetření**

Šetření k celostátnímu průzkumu vynaložených finančních prostředků ze státního rozpočtu České republiky v rámci aktivní politiky zaměstnanosti při zaměstnávání osob se zdravotním postižením probíhalo na základě spolupráce s analytikem a statistikem Úřadu práce - krajské pobočky v Olomouci. Každá krajská pobočka Úřadu práce České republiky má povinnost vést vynaložené prostředky na zaměstnávání osob se zdravotním postižením, které je povinná vykázat Ministerstvu práce a sociálních věcí (MPSV) a to ve lhůtě ministerstvem stanovené. Pro rok 2011 byla tato lhůta pro krajské pobočky do 31.1.2012. Pro rok 2012 byl tento termín vzhledem ke skutečnosti, že aplikace (softwarový systém), ve kterém úřad práce od 1.1.2012 nově pracuje, a ze kterého není zcela možné tato data z aplikace (softwarového systému) úřadu práce validně získat, stanoven na 25.2.2013. Všechny poskytované finanční prostředky včetně dohod se zaměstnavateli na příspěvky na zaměstnávání osob se zdravotním postižením nemohly úřady práce od 1.1.2012 zadávat do stávající aplikace, který do 31.12.2011 byl schopen se 100 % přesností vydat statisticky přesně vynaložené prostředky na všechny nástroje aktivní politiky zaměstnanosti. Vzhledem ke skutečnosti, že v nové aplikaci od 1.1.2012 nebylo možné vyhotovit dohodu mezi zaměstnavatelem a úřadem práce a zaznamenat poskytnuté finanční prostředky, tak byly tyto dohody a finanční prostředky, příspěvky na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením ze stran úřadů práce vedeny do dubna 2012 mimo tuto aplikaci ručně.

Statistik a analytik Úřadu práce České republiky - krajské pobočky v Olomouci formou umožňující dálkový přístup požádal po tomto termínu MPSV o poskytnutí všech vynaložených finančních prostředků ze státního rozpočtu České republiky na zaměstnávání osob se zdravotním postižením v roce 2011 a 2012. Dotazování bylo zaměřeno na období od 1.1. do 31.12. roku 2011 a roku 2012 a to s ohledem na sociální reformu v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením, kdy vešla v platnost od 1.1.2012 novela zákona o zaměstnanosti.

Získané údaje jsou zpracovány samostatně pro každý nástroj aktivní politiky zaměstnanosti v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením pro rok 2011 a 2012 a obsahují celkem devět příspěvků na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Jedná se o příspěvek na vytvoření chráněné pracovní dílny, příspěvek na provoz chráněné pracovní dílny, příspěvek

na vytvoření chráněného pracovního místa, příspěvek na provoz chráněného pracovního místa, příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa pro osoby samostatně výdělečně činné, příspěvek na provoz chráněného pracovního místa pro osoby samostatně výdělečně činné, příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením, příspěvek na přípravu k práci v rámci pracovní rehabilitace a na úhradu nákladů na pracovní rehabilitaci.

## 6.2 Krajské pobočky Úřadu práce České republiky

Pro přehlednější vyhodnocení a porovnání vynaložených finančních prostředků krajských poboček Úřadu práce České republiky na příspěvky pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením budou v praktické části tyto výdaje uvedeny dle krajů České republiky.

Na obrázku č. 1 jsou pro názornost uvedeny kraje České republiky. V tabulce č. 1 jsou uvedeny kraje České republiky, do kterých spadají krajské pobočky Úřadu práce České republiky.

*Obrázek č. 1 Kraje České republiky*



*Tabulka č. 1 Kraje České republiky a krajské pobočky Úřadu práce České republiky*

<b>Kraje ČR</b>	<b>Krajské pobočky Úřadu práce ČR</b>
Jihočeský kraj	KrP České Budějovice
Jihomoravský kraj	KrP Brno - město
Karlovarský kraj	KrP Karlovy Vary
Královéhradecký kraj	KrP Hradec Králové
Liberecký kraj	KrP Liberec
Moravskoslezský kraj	KrP Ostrava
Olomoucký kraj	KrP Olomouc
Pardubický kraj	KrP Pardubice
Plzeňský kraj	KrP Plzeň - město
Praha	KrP pro hl. m. Prahu
Středočeský kraj	KrP Příbram
Ústecký kraj	KrP Ústí nad Labem
Vysočina	KrP Jihlava
Zlínský kraj	KrP Zlín

### **6.3 Vyhodnocení příspěvků aktivní politiky zaměstnanosti osob se zdravotním postižením v roce 2011 a 2012**

#### **6.3.1 Chráněná pracovní dílna v roce 2011 a 2012**

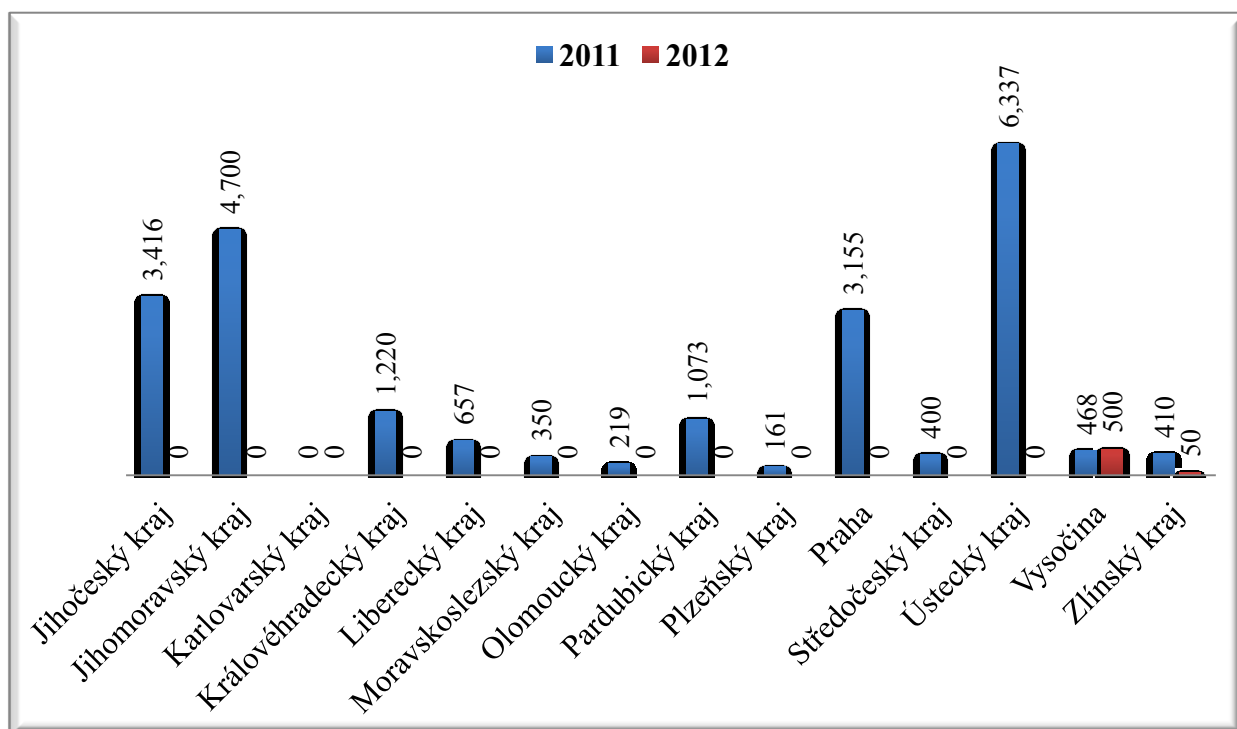
##### **6.3.1.1 Příspěvek na vytvoření chráněné pracovní dílny**

Příspěvek na vytvoření chráněné pracovní dílny a na příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů chráněné pracovní dílny byl v roce 2011 dle ZoZ vyplácen na základě uzavřené dohody mezi zaměstnavatelem a úřadem práce dle platného právního předpisu před nabytím účinnosti novely ZoZ do 31.12.2011. Od 1.1.2012 vešla v platnost novela ZoZ, která uvádí v přechodném ustanovení, že pokud je tato dohoda mezi zaměstnavatelem a úřadem práce na příspěvek na vytvoření chráněné pracovní dílny a příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů chráněné pracovní dílny uzavřena před nabytím účinnosti tohoto ZoZ, tak práva a povinnosti vzniklé z této dohody se stále posuzovaly dle ZoZ ve znění účinném do dne nabytí účinnosti tohoto ZoZ.

Graf č. 1 porovnává výdaje vynaložené na příspěvek na vytvoření chráněné pracovní dílny dle krajů České republiky za období od 1.1.2011 do 31.12.2011 a dále vynaložené výdaje za rok 2012 za období od 1.1.2012 do 31.12.2012 na základě práv a povinností vyplývajících z uzavřených dohod mezi zaměstnavatelem a úřadem práce do 31.12.2011. Od 1.1.2012 po nabytí účinnosti ZoZ se pracovní místa pro osoby se zdravotním postižením, která byla vytvořená nebo vymezená na základě dohody mezi zaměstnavatelem a úřadem práce, považují za chráněná pracovní místa. **Nejvíce finančních prostředků ve výši 6,34 mil. Kč ze státního rozpočtu vynaložil na vytvoření chráněných pracovních dílen pro osoby se zdravotním postižením v roce 2011 kraj Ústecký. Jihočeský, Jihomoravský, Praha patřily v roce 2011 s výši vynaložených finančních prostředků na vytvoření chráněné pracovní dílny k těm průměrným. Olomoucký s 219 tis. Kč a Plzeňský kraj se 161 tis. Kč byly kraje s nejnižšími vynaloženými finančními prostředky pro rok 2011. Otázkou zůstává, z jakého důvodu jako jediný Karlovarský kraj nepodpořil osoby se zdravotním postižením příspěvkem na vytvoření chráněné pracovní dílny v roce 2011.**

V roce 2012 jako jediné kraje, které vyplatily dle práv a povinností vyplývajících z dohod uzavřených mezi zaměstnavatelem a úřadem do 31.12.2011 finanční příspěvky na vytvoření chráněných pracovních dílen, byly kraj Vysočina s 500 tis. Kč a Zlínský kraj s 50 tis. Kč. Ostatní kraje nevyňaložily v roce 2012 žádné příspěvky na vytvoření chráněné pracovní dílny.

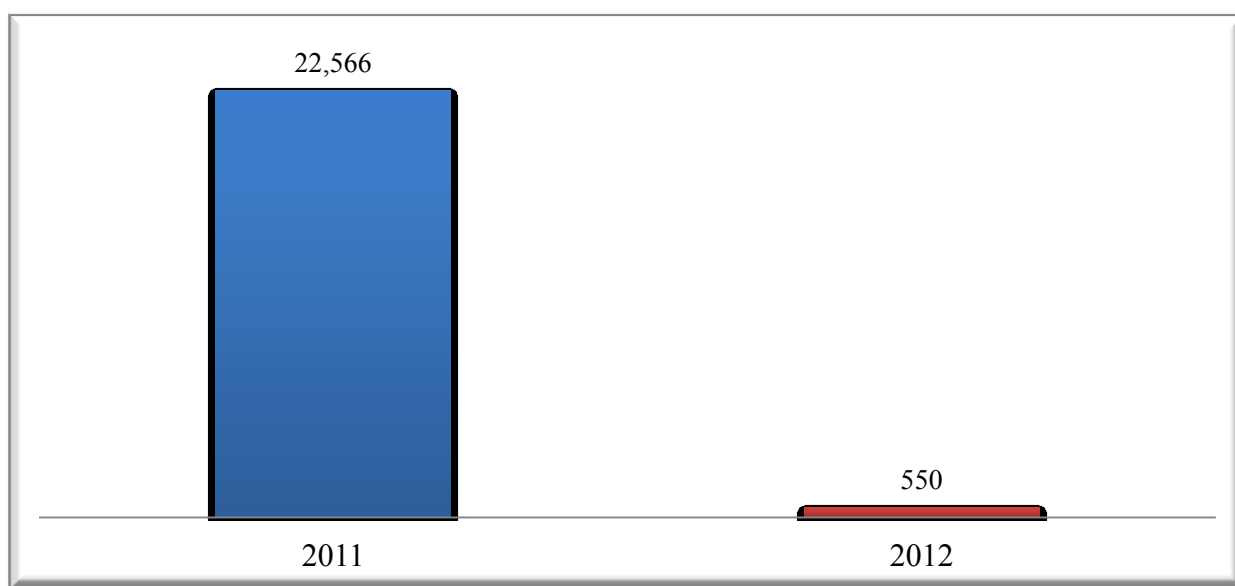
Graf č. 1 Příspěvek na vytvoření chráněné pracovní dílny dle krajů České republiky za rok 2011 a 2012 v tis. Kč





Jak je vidět na grafu č. 2, tak celkově vynaložené finanční prostředky v celé České republice na **příspěvek na vytvoření chráněné pracovní dílny byl v roce 2011 vyšší o 97,56 % oproti roku 2012**. Důvodem je legislativní změna v tomto nástroji aktivní politiky zaměstnanosti s platností od 1.1.2012, kdy se institut chráněné pracovní dílny sloučil na institut chráněného pracovního místa. Finanční částka 550 tis. Kč vyplacená na tento příspěvek v roce 2012 je z důvodu povinnosti ze strany úřadu práce vyplatit zaměstnavateli dle platné uzavřené dohody mezi úřadem práce a zaměstnavatelem v roce 2011.

*Graf č. 2 Celkové výdaje příspěvku na vytvoření chráněné dílny v České republice v roce 2011 a 2012 v tis. Kč*



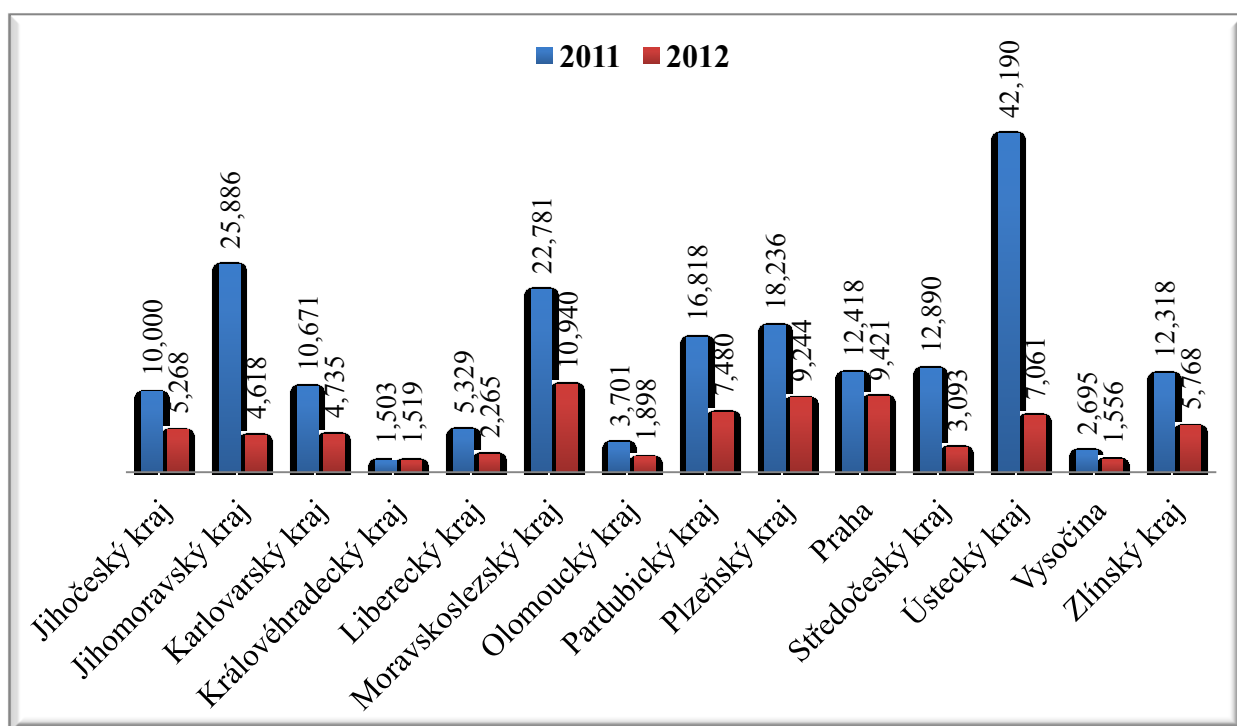
### **6.3.1.2 Příspěvek na provoz chráněné pracovní dílny**

Dle vyhlášky č. 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti, se za náklady na provoz na chráněnou pracovní dílnu považuje nájemné včetně služeb s tímto nájemným spojených, na revize a pojištění objektu, na energii, palivo, vodné, stočné, odvoz či likvidaci odpadu, na dopravu zaměstnanců se zdravotním postižením do zaměstnání a zpět, na dopravu materiálu či hotových výrobků, na náklady provozních zaměstnanců, a náklady na opravu a údržbu objektu ve vlastnictví zaměstnavatele, kde je provozována chráněná pracovní dílna.

V grafu č. 3 jsou uvedeny výše příspěvku na provoz chráněné pracovní dílny dle krajů České republiky za rok období od 1.1.2011 do 31.12.2011 a od 1.1.2012 do 31.12.2012. Shodně jako u příspěvku na vytvoření chráněné pracovní dílny, tak i vynaložené finanční prostředky na provoz chráněné pracovní dílny jsou v roce 2012 vypláceny na základě uzavřené dohody

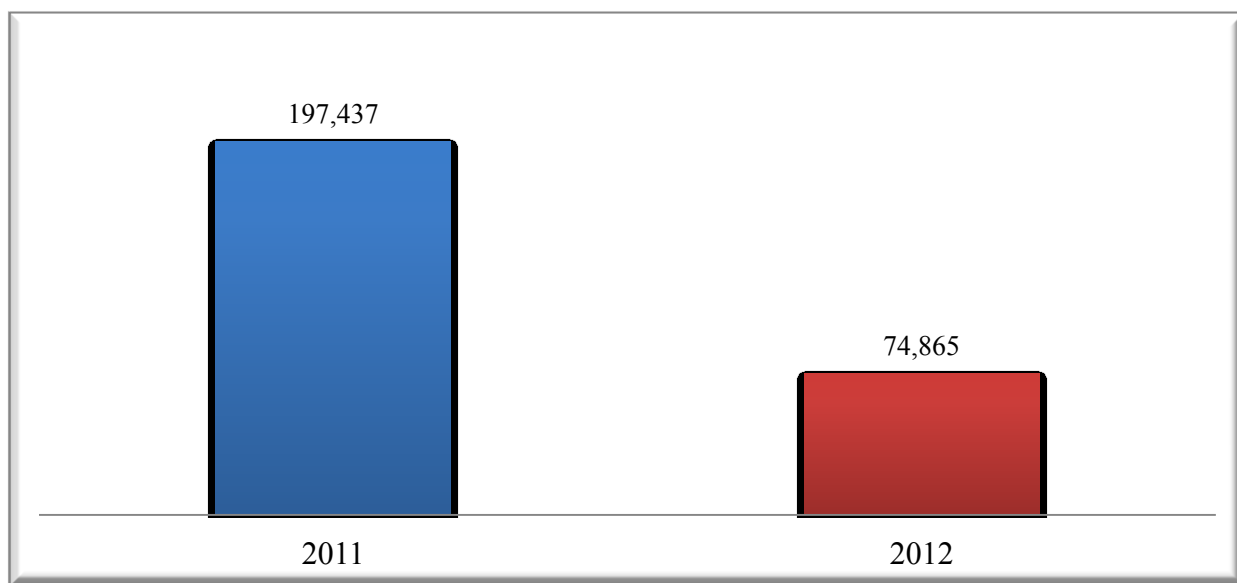
mezi zaměstnavatelem a úřadem práce do 31.12.2011. **Ústecký kraj** vynaložil na provoz chráněných pracovních dílen v roce 2011 nejvíce z celé České republiky a to ve výši **42,19 mil. Kč**. Oproti tomu **Královéhradecký kraj s 1,50 mil. Kč** a kraj **Vysočina s 2,70 mil. Kč** patřily v roce 2011 mezi ty, které vynaložily **nejnižší finanční prostředky** pro osoby se zdravotním postižením **na provoz chráněných pracovních dílen**. Mezi kraje, které vynaložily v roce 2011 průměrné finanční příspěvky na provoz chráněných dílen, patří kraj Jihomoravský, Moravskoslezský, Plzeňský a Pardubický.

Graf č. 3 Příspěvek na provoz chráněné pracovní dílny dle krajů České republiky za rok 2011 a 2012 v tis. Kč



Jak nám uvádí graf č. 4, tak celkově vynaložené finanční prostředky v celé České republice na **příspěvek na provoz chráněné pracovní dílny byl v roce 2011 opět vyšší o 62,08 % oproti roku 2012**. I zde je důvodem, tak jako u příspěvku na vytvoření chráněné pracovní dílny, legislativní změna v tomto nástroji aktivní politiky zaměstnanosti od 1.1.2012, kdy se institut chráněné pracovní dílny sloučil na institut chráněného pracovního místa.

Graf č. 4 Celkové výdaje příspěvku na provoz chráněné dílny v České republice v roce 2011 a 2012 v tis. Kč



Jak nám ukazují grafy č. 2 a č. 4, tak celkově se v roce 2011 vyplatilo ve všech krajích v České republice na příspěvek na vytvoření a provoz chráněných pracovních dílen 220,00 mil. Kč a v 75,42 mil. Kč v roce 2012.

### 6.3.2 Chráněné pracovní místo v roce 2011 a 2012

#### 6.3.2.1 Příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa

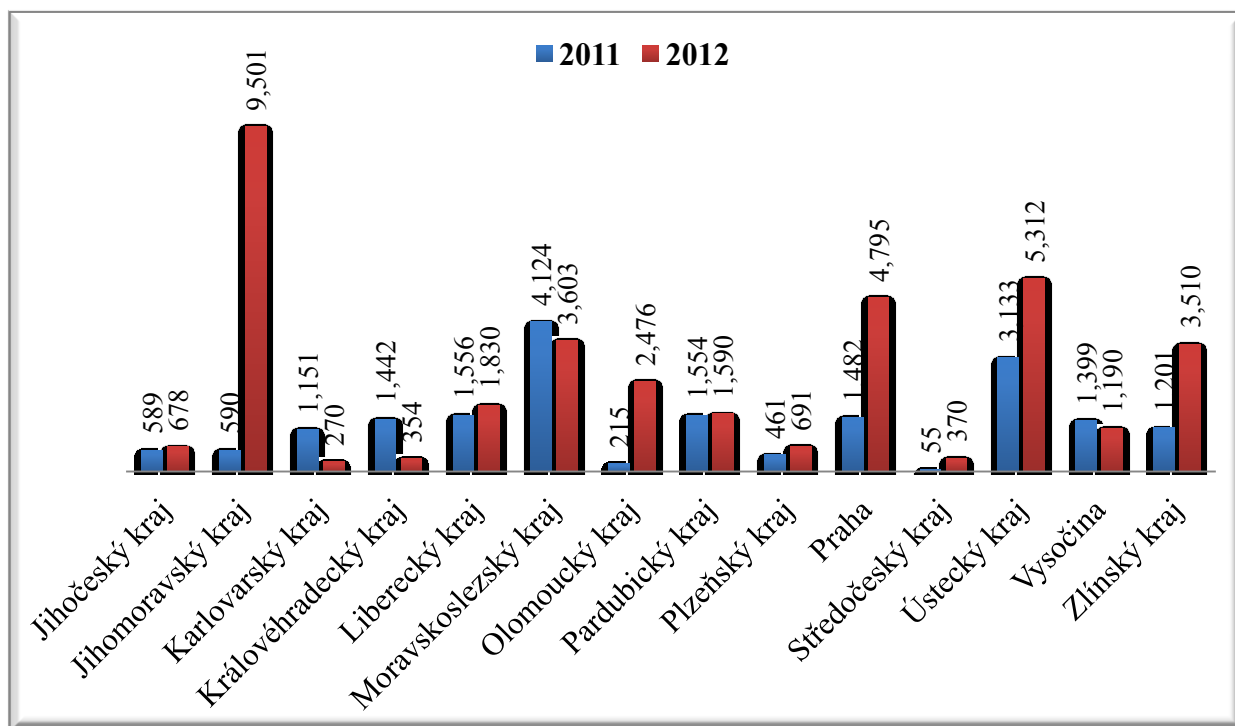
Od 1.1.2012 byl institut chráněné pracovní dílny a chráněného pracovního místa sloučen do jednoho institutu a to chráněného pracovního místa. Shodně jako na chráněné pracovní dílny byly vynaloženy příspěvky na vytvoření a na provoz chráněného pracovního místa.

Graf č. 5 nám porovnává vynaložené finanční příspěvky na vytvoření chráněného pracovního místa za období od 1.1.2011 do 31.12.2011 a za období od 1.1.2012 do 31.12.2012 dle krajů České republiky. Středočeský kraj vynaložil jak v roce 2011, tak i v roce 2012 nejnižší finanční příspěvky na vytvoření chráněných pracovních míst. **V roce 2011 patřil Moravskoslezský s 4,12 mil. Kč a Ústecký kraj s 3,13 mil. Kč k těm, které vynaložily nejvyšší příspěvky.** Z celkového počtu 14 krajů v České republice vynaložilo 7 krajů, Karlovarský, Královéhradecký, Liberecký, Pardubický, Praha, Vysočina a Zlínský kraj průměrné částky na tento příspěvek. **Středočeský kraj s 55 tis. Kč** byl ze všech krajů České republiky ten, který **vynaložil nejnižší částku na příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa v roce 2011.**

V roce 2012 byl nejvyšší příspěvek, který vysoce převyšuje všechny kraje v České republice, na vytvoření chráněného pracovního místa vyplacen Jihomoravským krajem, a to ve výši 9,50 mil. Kč. Opět tak jako v roce 2011, tak i v roce 2012 patří Středočeský kraj k tomu kraji, který vynaložil nejnižší finanční prostředky na vytvoření chráněného pracovního místa, a to ve výši 370 tis. Kč.

Otázkou zůstává, jaké důvody vedly Jihomoravský kraj k tomu, že vynaložil až tak rozdílné částky na příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa pro rok 2011 s částkou 590 tis. Kč a pro rok 2012 s částkou ve výši 9,50 mil. Kč. Mezi další kraje, které vynaložily v roce 2012 vyšší finanční částky na příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa, patří i Olomoucký, Praha, Středočeský, Ústecký a Zlínský kraj. Jedním z důvodů může být skutečnost, že v úzké spolupráci se zaměstnavateli bylo vytvořeno mnoho nových chráněných pracovních míst v roce 2012. Domníváme se však, že hlavním důvodem bude skutečnost sloučení institutu chráněné pracovní dílny a chráněného pracovního místa na jednotný institut chráněného pracovního místa od 1.1.2012, kterou se zabývá kapitola 5.2.5 chráněného pracovního místa pro rok 2012. Mezi kraje, které vynaložily přibližně shodné částky v roce 2011 a 2012 na tento příspěvek patří kraj Jihočeský, Liberecký, Pardubický a kraj Vysočina.

Graf č. 5 Příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa dle krajů České republiky za rok 2011 a 2012 v tis. Kč

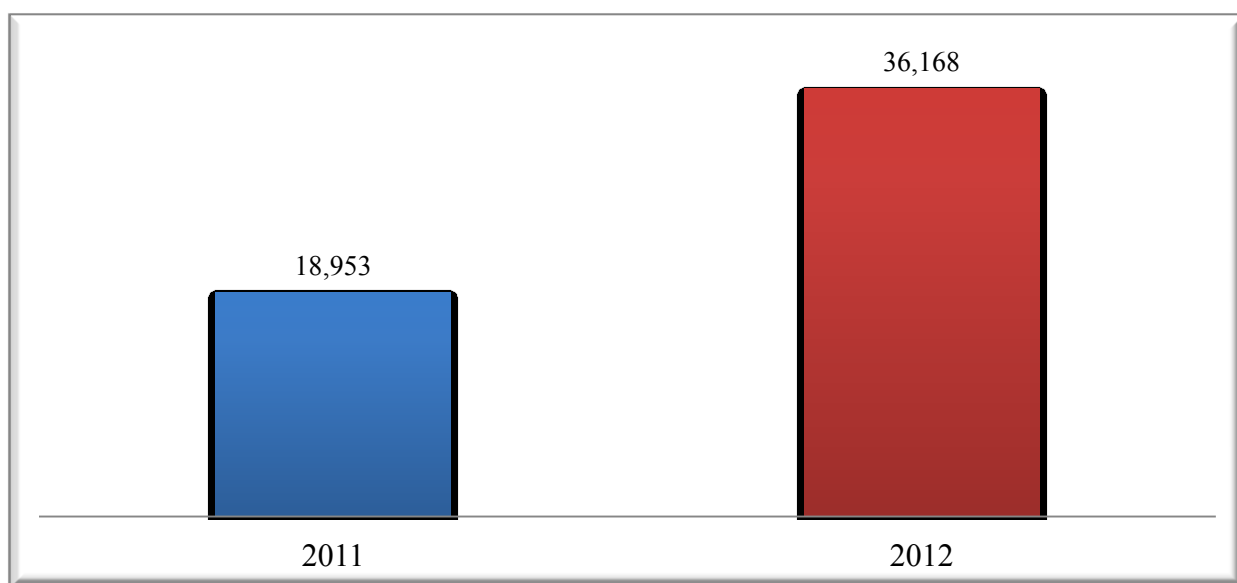


Graf č. 6 udává rozdíl v celkovém počtu vynaložených finančních prostředků ze státního rozpočtu České republiky mezi rokem 2011 s částkou ve výši 18,95 mil. Kč a rokem 2012 s částkou ve výši 36,17 mil. Kč na příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa.

Jak je vidět na grafu č. 6, tak významnou skutečností je, že v roce 2012 bylo vynaloženo na tento příspěvek o 17,22 mil. Kč více oproti roku 2011, což tvoří více o 90,84 %.

Tento významný rozdíl může být z důvodu již zmíněného sloučení institutu chráněné pracovní dílny a chráněného pracovního místa v jeden, a to v chráněné pracovní místo.

Graf č. 6 Celkové výdaje příspěvku na vytvoření chráněného pracovního místa v České republice v roce 2011 a 2012 v tis. Kč



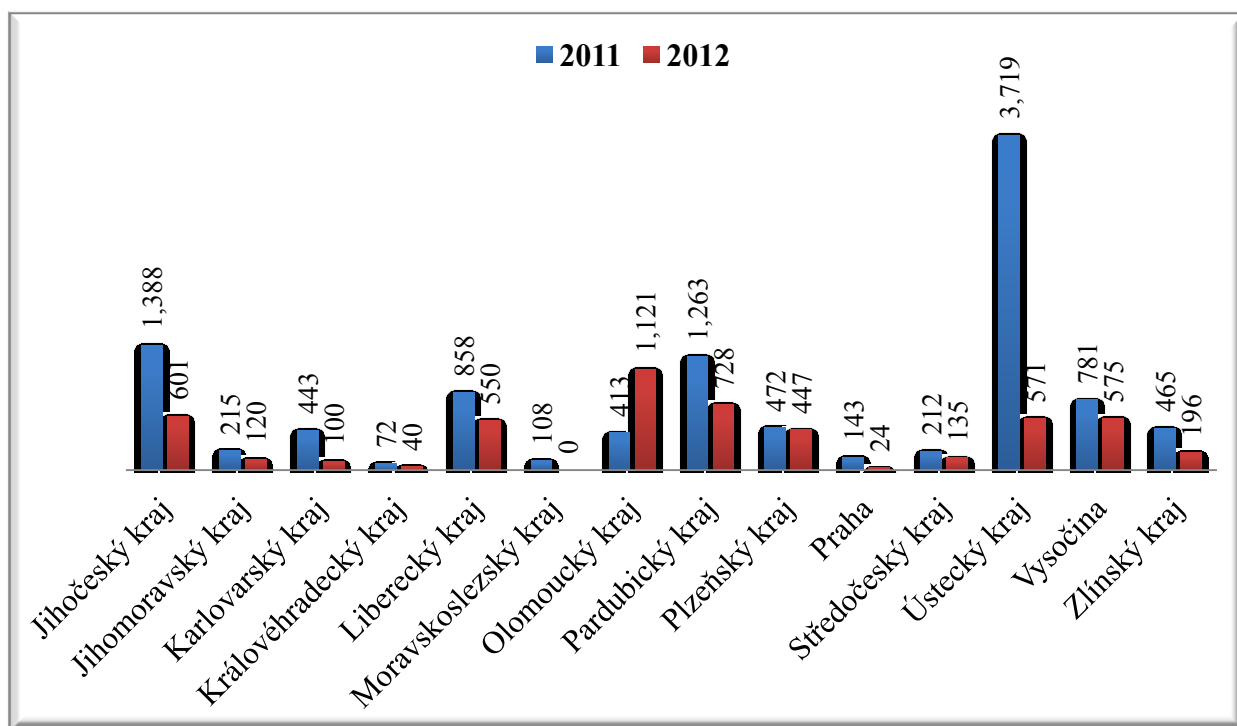
### 6.3.2.2 Příspěvek na provoz chráněného pracovního místa

V grafu č. 7 jsou uvedeny finanční částky vynaložené na příspěvek na provoz chráněného pracovního místa dle krajů České republiky za rok 2011 a rok 2012. Graf nám ukazuje, že v roce 2011 jako jediný, který vysoce převyšuje všechny kraje v České republice ve vynaloženém tomto příspěvku s částkou 3,72 mil. Kč je Ústecký kraj. Jihočeský kraj s částkou ve výši 1,39 mil. Kč a Pardubický kraj s částkou ve výši 1,26 mil. Kč na příspěvek na provoz chráněného pracovního místa patří mezi další dva kraje, které vynaložily z celé České republiky po kraji Ústeckém nejvíce v roce 2011. Kraje, které vynaložily v roce 2011 nejméně na příspěvek na provoz chráněného pracovního místa, jsou kraj Královéhradecký se 72 tis. Kč, Moravskoslezský se 108 tis. Kč a kraj Praha se 143 tis. Kč.

V roce 2012 patří mezi kraje, které vynaložily na tento příspěvek nejméně finančních prostředků, kraj Praha s 24 tis. Kč, Královéhradecký se 40 tis. Kč, Karlovarský se 100 tis.

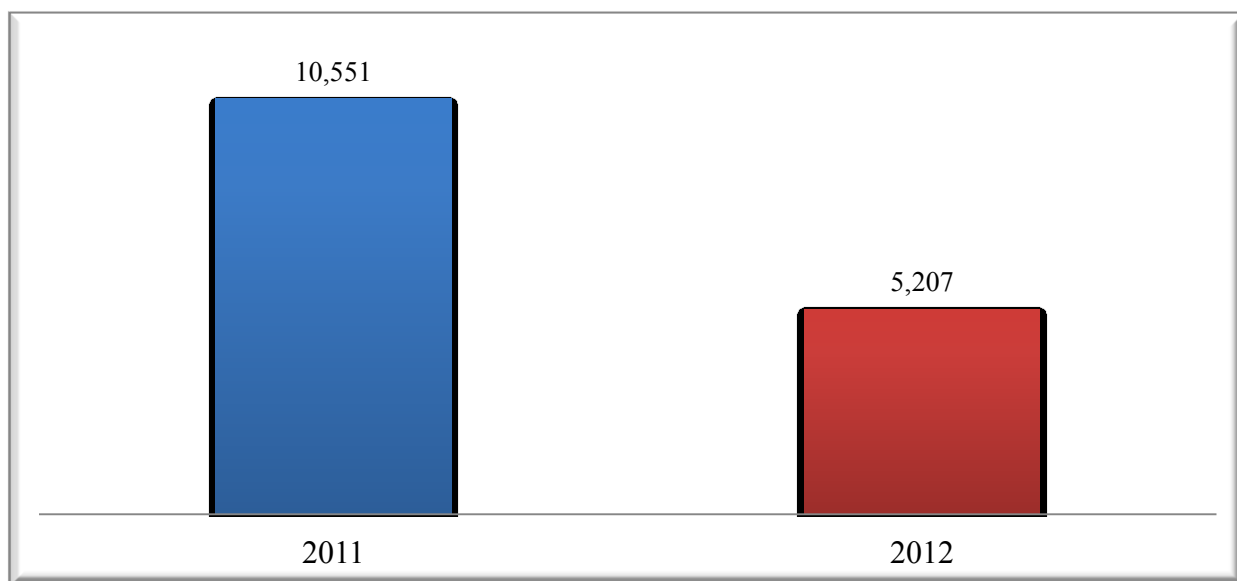
**Kč, Jihomoravský se 120 tis. Kč a Středočeský kraj se 135 tis. Kč. Moravskoslezský kraj jako jediný v roce 2012 nevyňaložil žádné finanční prostředky ze státního rozpočtu České republiky na provoz chráněného pracovního místa.**

*Graf č. 7 Příspěvek na provoz chráněného pracovního místa dle krajů České republiky za rok 2011 a 2012 v tis. Kč*



V grafu č. 8 je porovnán celkový výdaj na příspěvek na provoz chráněného pracovního místa v roce 2011 a 2012. Celkový výdaj ve všech krajích České republiky byl **na provoz chráněného pracovního místa v roce 2011 10,55 mil. Kč, což je o 50,65 % více oproti roku 2012, kde byly tyto celkové výdaje ve výši 5,21 mil. Kč.**

Graf č. 8 Celkové výdaje příspěvku na provoz chráněného pracovního místa v České republice v roce 2011 a 2012 v tis. Kč



Grafy č. 6 a č. 8 nám uvádějí, že **na vytvoření chráněného pracovního místa** bylo v roce 2011 vynaloženo za celou Českou republiku **více** finančních prostředků ve srovnání s rokem 2012, oproti tomu **na provoz chráněného pracovního místa** tomu bylo v roce 2011 vynaloženo **méně** oproti roku 2012.

### 6.3.2.3 Příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa pro osobu samostatně výdělečně činnou

Tento příspěvek je poskytován uchazeči o zaměstnání se zdravotním postižením, který se rozhodne vyřešit svoji situaci nezaměstnaného zahájením podnikání jako osoba samostatně výdělečně činná (OSVČ) na základě vydaného živnostenského oprávnění. Uchazeč o zaměstnání je povinen před poskytnutím tohoto příspěvku na vytvoření a i na provoz chráněného pracovního místa úřadu práce předložit živnostenské oprávnění a případně bezdlužnost od všech státních institutů jako je zdravotní pojišťovna, okresní správa sociálního zabezpečení, celní úřad a finanční úřad, zda nemá daňové nedoplatky, pokud o toto zjištění nepožádá samotný úřad práce.

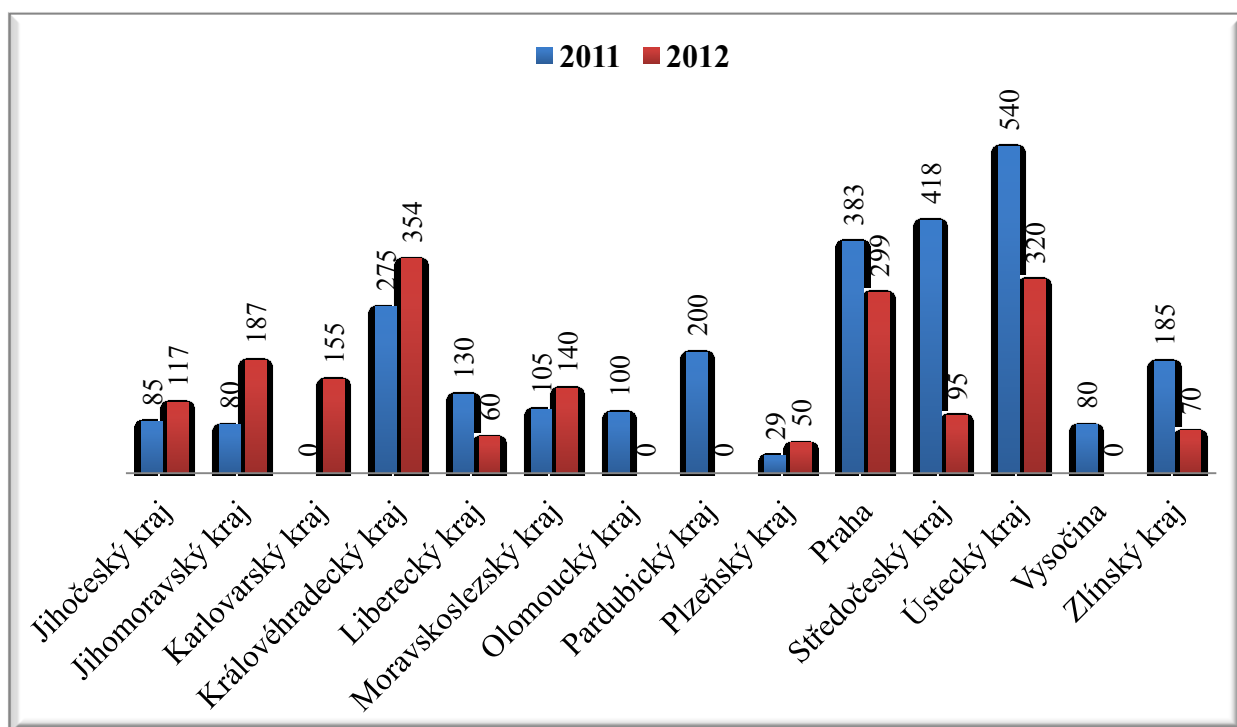
Graf č. 9 uvádí porovnání vynaložených finančních prostředků na příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa pro OSVČ dle krajů v České republice v roce 2011 a 2012.

**Ústecký kraj vydal na tento příspěvek v roce 2011 nejvyšší finanční prostředky ve výši 540 tis. Kč.** Další dva kraje s nejvyššími výdaji na příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa pro OSVČ jsou v roce 2011 s 418 tis. Kč Ústecký kraj a s 383 tis. Kč kraj

Praha. Nejnižší výdaje pod 100 tis. Kč na tento příspěvek vynaložily s 29 tis. Kč Plzeňský kraj, shodně s 80 tis. Kč Jihomoravský kraj a kraj Vysočina a s 85 tis. Kč Jihočeský kraj. Jako jediný, který v roce **2011 nevynaložil žádné finanční prostředky** ze státního rozpočtu České republiky na příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa pro OSVČ je **kraj Karlovarský**.

V roce **2012 patřily s 354 tis. Kč Královéhradecký kraj, s 320 tis. Kč Ústecký kraj a s 299 kraj Praha** k těm, které vynaložily na tento příspěvek pro OSVČ **nejvyšší částky**. Oproti tomu **Olomoucký a Pardubický kraj spolu s krajem Vysočina nevynaložily žádné finanční prostředky na tento příspěvek**. Kraje, které vydaly pod 100 tis. Kč, jsou kraj Středočeský, Liberecký, Plzeňský a Zlínský. Významný rozdíl ve výši 323 tis. Kč vykazuje mezi rokem 2011 a 2012 Středočeský kraj.

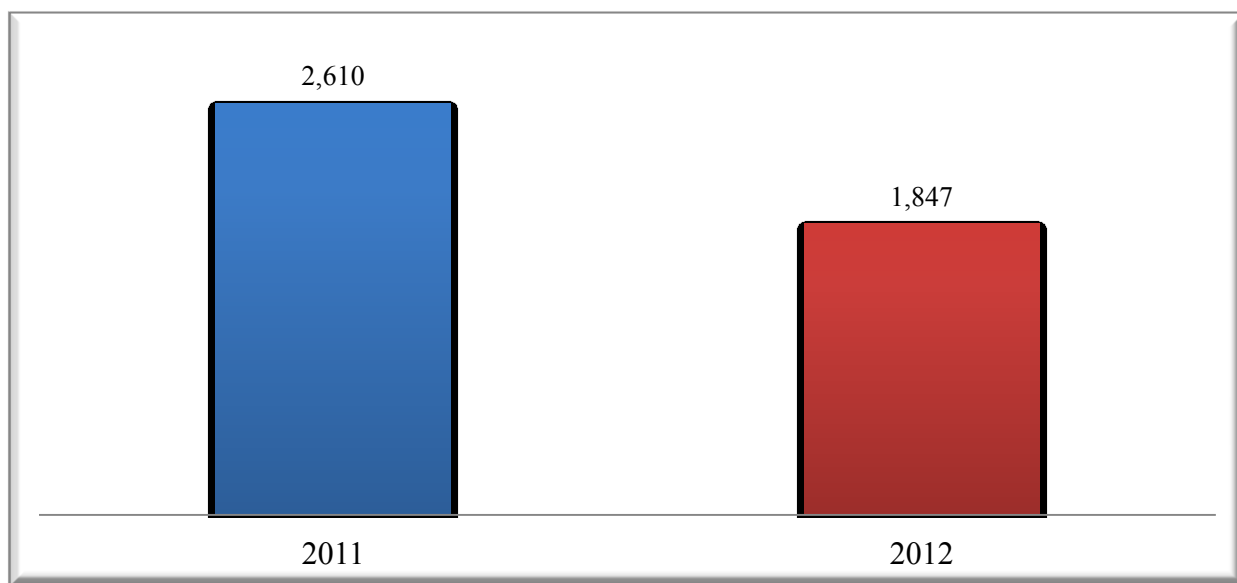
Graf č. 9 Příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa pro osobu samostatně výdělečně činnou dle krajů České republiky za rok 2011 a 2012 v tis. Kč



Graf č. 10 nám uvádí celkově vynaložené finanční prostředky poskytnuté na příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa pro osoby se zdravotním postižením, které se rozhodly svoji situaci nezaměstnaných vyřešit zahájením samostatně výdělečné činnosti, a to v roce 2011 a 2012. Získané údaje nám uvádějí, že **v roce 2011 bylo vynaloženo na tento nástroj aktivní politiky zaměstnanosti oproti roku 2012 o 29,24 % více**.



Graf č. 10 Celkové výdaje příspěvku na vytvoření chráněného pracovního místa pro OSVČ v České republice v roce 2011 a 2012 v tis. Kč



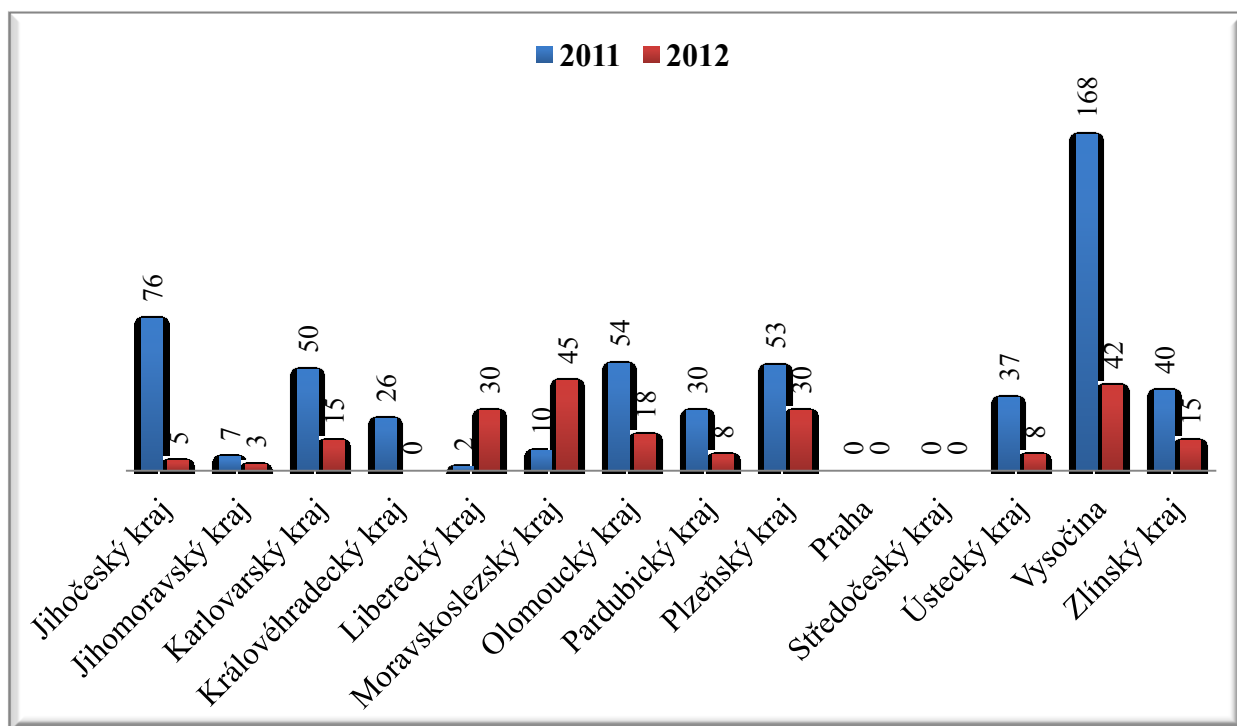
Dalším příspěvkem pro podporu zaměstnání osob se zdravotním postižením, které se rozhodnout podnikat, je příspěvek na provoz chráněného pracovního místa pro OSVČ.

#### 6.3.2.4 Příspěvek na provoz chráněného pracovního místa pro OSVČ

Graf č. 11 udává vynaložené finanční prostředky ze státního rozpočtu na příspěvek na provoz chráněného pracovního místa pro OSVČ v roce 2011 a 2012 dle krajů České republiky. V roce **2011 jako jediný kraj, který vynaložil nad 100 tis. Kč na tento příspěvek, byl kraj Vysočina se 168 tis. Kč.** Mezi kraje s průměrným výdajem v roce 2011, do kterého není započten kraj Vysočina z důvodu velmi vysokého výdaje na tento příspěvek oproti ostatním krajům, patří s 50 tis. Kč Karlovarský kraj, s 54 tis. Kč Plzeňský kraj a s 53 tis. Kč Plzeňský kraj. Kraje, které jako jediné **nevynaložily žádné finanční příspěvky** na provoz chráněného pracovního místa pro OSVČ pro rok 2011 i shodně pro rok 2012 jsou **kraj Praha a Středočeský kraj**. Dále v roce **2012 i Královéhradecký kraj nepodpořil** osoby se zdravotním postižením tímto příspěvkem pro zahájení podnikání. Jihomoravský kraj se 7 tis. Kč pro rok 2011 a se 3 tis. Kč pro rok 2012 patří k těm s nejnižšími vynaloženými příspěvky ze všech krajů v České republice.

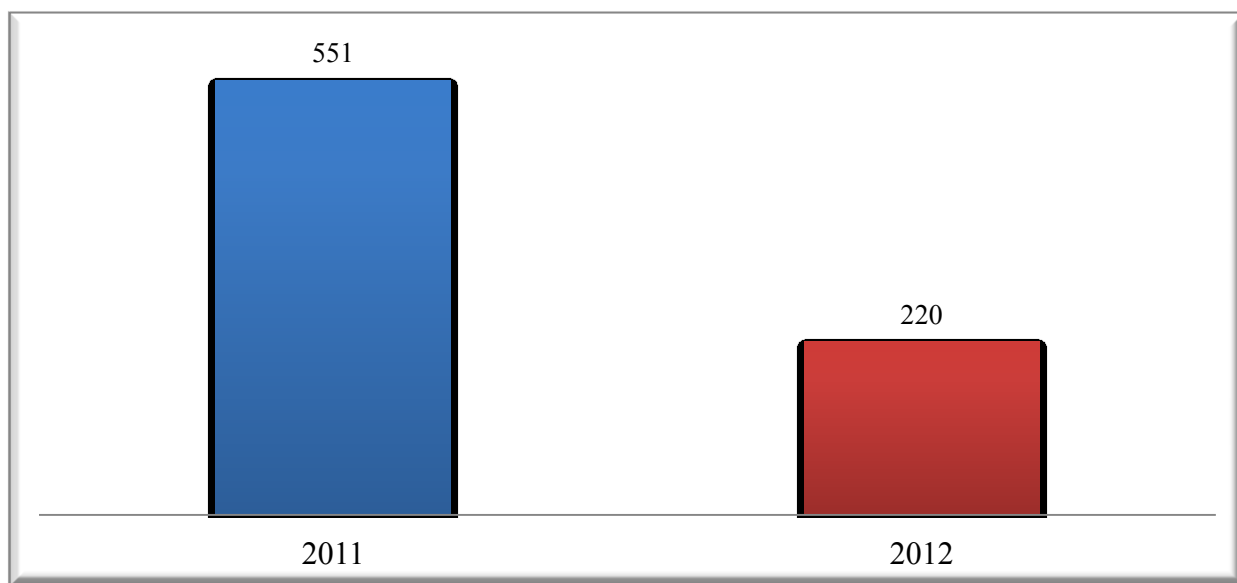
Pokud porovnáme oba příspěvky, tak s celkovou částkou 2,61 mil. Kč **za rok 2011** a s 1,85 mil. Kč **za rok 2012** je **příspěvek pro oba tyto roky na vytvoření chráněného pracovního místa pro OSVČ vyšší oproti příspěvku na provoz chráněného pracovního místa pro OSVČ s částkou 551 tis. Kč a rok 2012 s 220 tis. Kč.**

Graf č. 11 Příspěvek na provoz chráněného pracovního místa pro osobu samostatně výdělečně činnou dle krajů České republiky za rok 2011 a 2012 v tis. Kč



Graf č. 12 nám uvádí celkově vynaložené finanční prostředky poskytnuté na provoz chráněných pracovních míst osobám se zdravotním postižením na zahájení samostatně výdělečnou činnost v roce 2011 a 2012. Ze získaných údajů vyplývá, že i na tento nástroj aktivní politiky zaměstnanosti pro OSVČ bylo **vynaloženo v roce 2011 více finančních prostředků** oproti roku 2012, a to o **60,16 %**.

Graf č. 12 Celkové výdaje příspěvku na provoz chráněného pracovního místa pro osobu samostatně výdělečně činnou v České republice v roce 2011 a 2012 v tis. Kč



### 6.3.3 Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením v roce 2011 a 2012

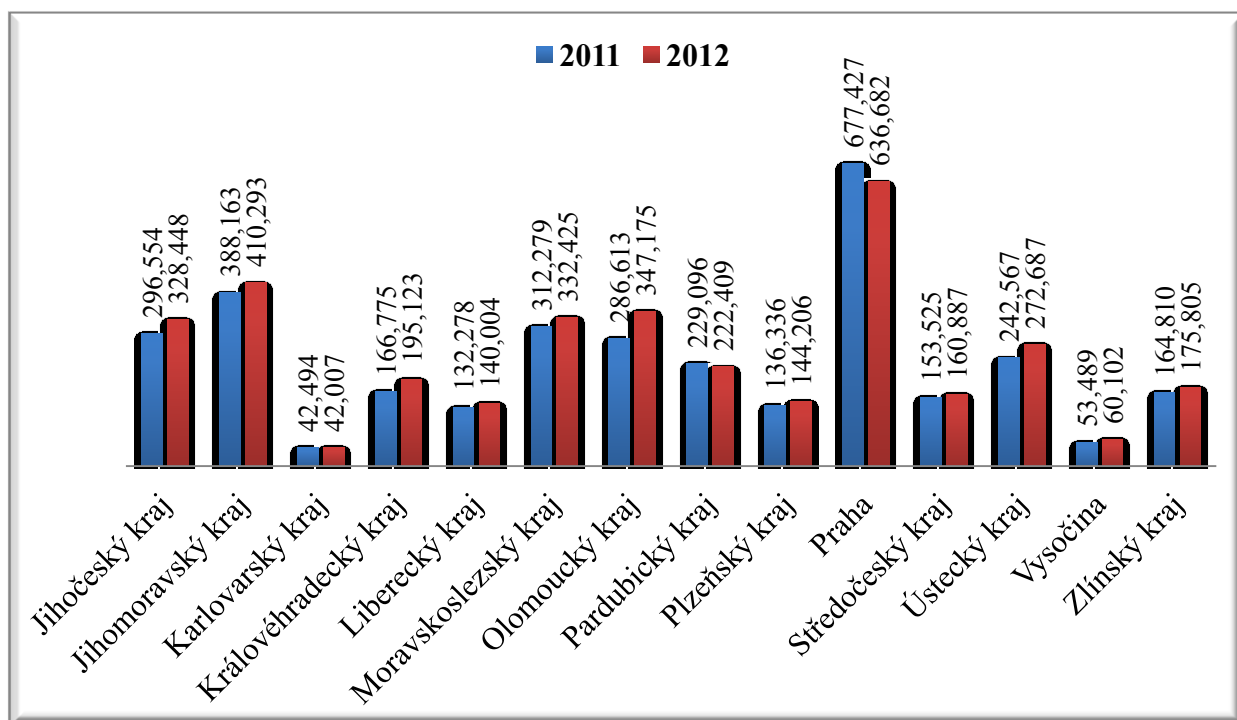
Na příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením je vynakládáno nejvíce finančních prostředků ze státního rozpočtu České republiky pro rok 2011 i pro rok 2012 ze všech nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti.

Graf č. 13 udává výši příspěvku na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením dle krajů České republiky v roce 2011 a 2012. Jak je vidět na tomto grafu, tak v roce 2012 na tento příspěvek vydaly všechny kraje České republiky více finančních prostředků oproti roku 2011.

**Kraj Praha v roce 2011 a 2012** s 677,43 mil. Kč v roce 2011 a s 636,68 mil. Kč v roce 2012 vydal na tento příspěvek nejvíce finančních prostředků ze všech krajů ČR.

Oproti tomu **nejnižší** finanční částky vynaložil v roce 2011 s 42,49 tis. Kč a v roce 2012 s 42,01 mil. Kč **Karlovarský kraj** a s 53,49 mil. Kč v roce 2011 a s 60,10 mil. Kč v roce 2012 **kraj Vysočina**. Jedním z faktorů může být rozdílnost v demografickém vývoji a to v počtu obyvatel se zdravotním postižením v daných krajích České republiky.

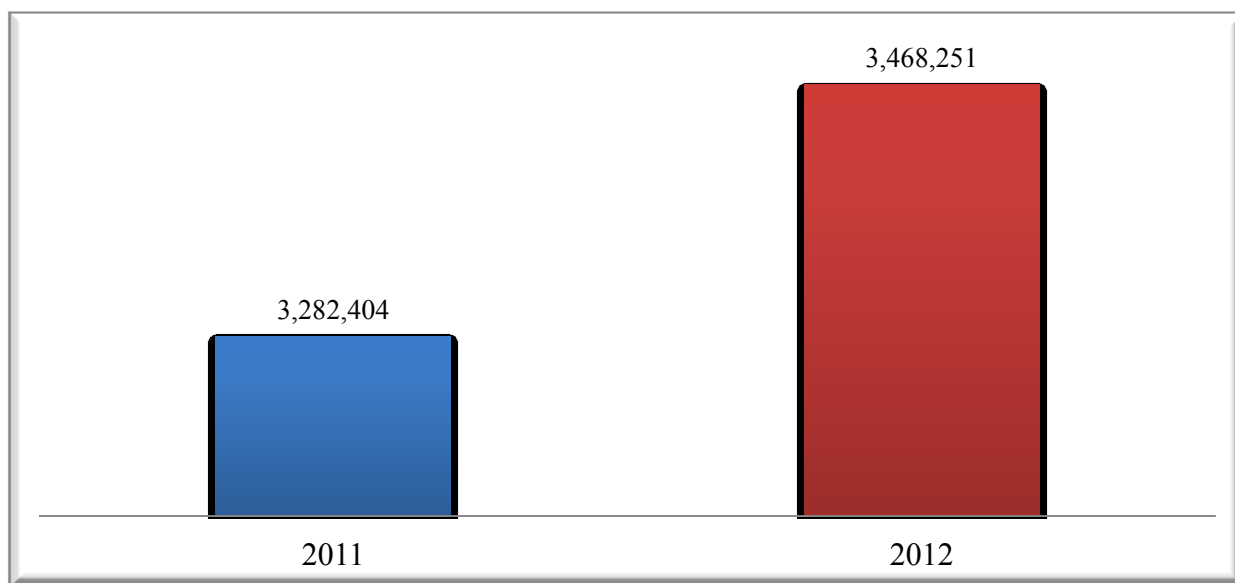
Graf č. 13 Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením dle krajů České republiky za rok 2011 a 2012 v tis. Kč



Graf č. 14 nám uvádí, že na příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením bylo poskytnuto zaměstnavatelům v roce 2011 o 5,66 % méně finančních prostředků než v roce 2012.

Na příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením bylo jak v roce 2011, tak i v roce 2012 vynaloženo nejvíce finančních prostředků ze všech nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti při podpoře zaměstnávání osob se zdravotním postižením v České republice.

Graf č. 14 Celkové výdaje na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením v České republice v roce 2011 a 2012 v tis. Kč



### 6.3.4 Pracovní rehabilitace v roce 2011 a 2012

Pracovní rehabilitace je **souvislá činnost zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání**. Pracovní rehabilitací se zabývá blíže kapitola 5.2.1. V praktické části se zabýváme příspěvkem na přípravu k práci v rámci pracovní rehabilitace a příspěvkem na úhradu nákladů na tuto pracovní rehabilitaci.

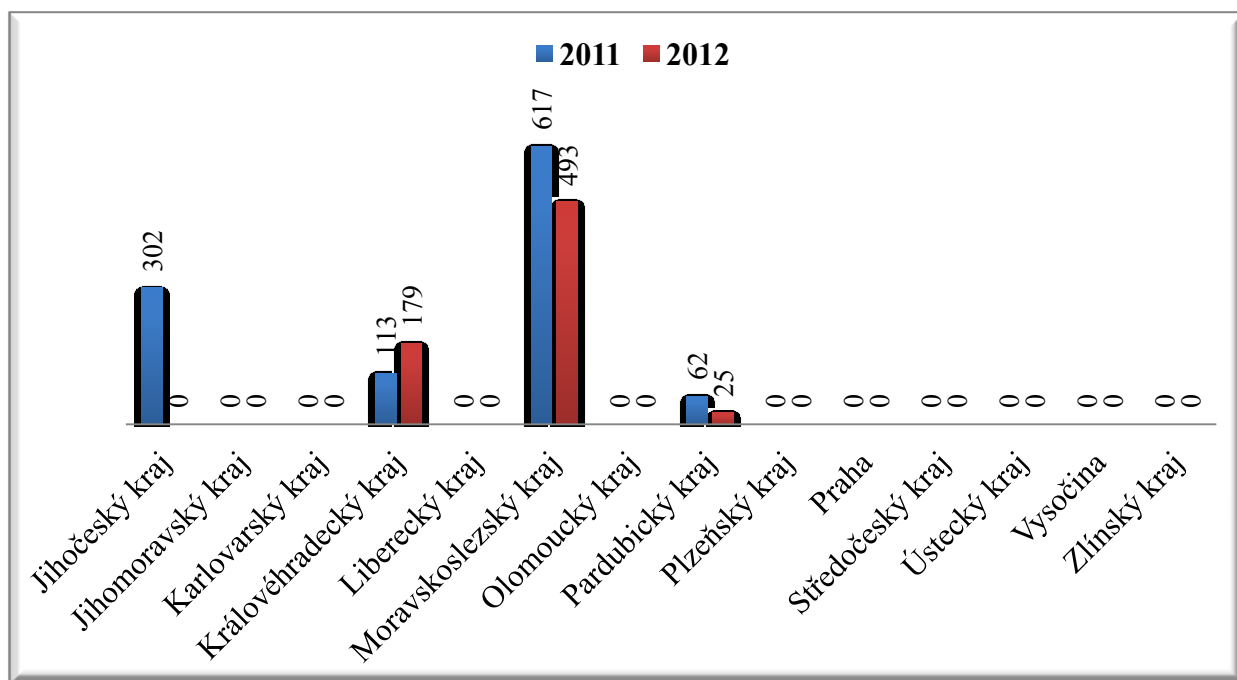
#### 6.3.4.1 Příspěvek na přípravu k práci v rámci pracovní rehabilitace

Graf č. 15 porovnává výše příspěvku na přípravu k práci v rámci pracovní rehabilitace dle krajů České republiky v roce 2011 a 2012. Z **celkového počtu 14 krajů** České republiky jako **jediné 3 kraje**, které **vynaložily** finanční prostředky na přípravu k práci v rámci rehabilitace, jsou Moravskoslezský, Královéhradecký a Pardubický kraj. **Nejvíce** vynaložil v roce **2011 celkem 617 tis. Kč** a v roce **2012 celkem 493 tis. Kč** na tento příspěvek **Moravskoslezský kraj**. Jihočeský kraj vynaložil na přípravu k práci v rámci pracovní rehabilitace finanční prostředky jen v roce 2011 a to celkem 302 tis. Kč. Avšak v roce 2012 nevynaložil jako ostatních 10 krajů žádné finanční prostředky na tento příspěvek. Každá osoba se zdravotním postižením má na pracovní rehabilitaci a na přípravu k práci nárok ze ZoZ.

Otázkou zůstává, z jakého důvodu vynaložily v roce 2011 pouze 4 kraje a v roce 2012 pouze 3 kraje finanční příspěvky na přípravu na práci. Jedním z důvodů může být nízký zájem ze strany

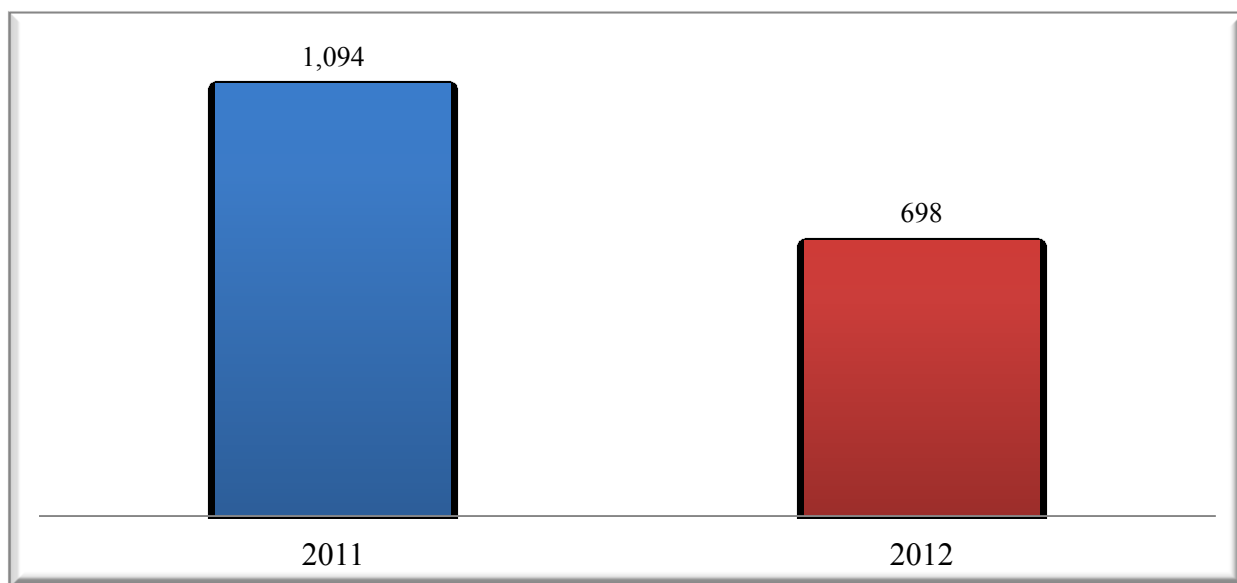
osob se zdravotním postižením o pracovní rehabilitaci včetně přípravy k práci nebo nedostatečná osvěta a informovanost ze strany úřadů práce o této možnosti pracovní rehabilitace.

Graf č. 15 Příspěvek na přípravu k práci v rámci pracovní rehabilitace dle krajů České republiky za rok 2011 a 2012 v tis. Kč



Graf č. 16 uvádí celkové výdaje na příspěvek na přípravu k práci v rámci pracovní rehabilitace v roce 2011 a 2012. V roce 2011 bylo vynaloženo na přípravu k práci o 36,19 % více než v roce 2012.

Graf č. 16 Celkové výdaje příspěvku na přípravu k práci v rámci pracovní rehabilitace v České republice za rok 2011 a 2012 v tis. Kč

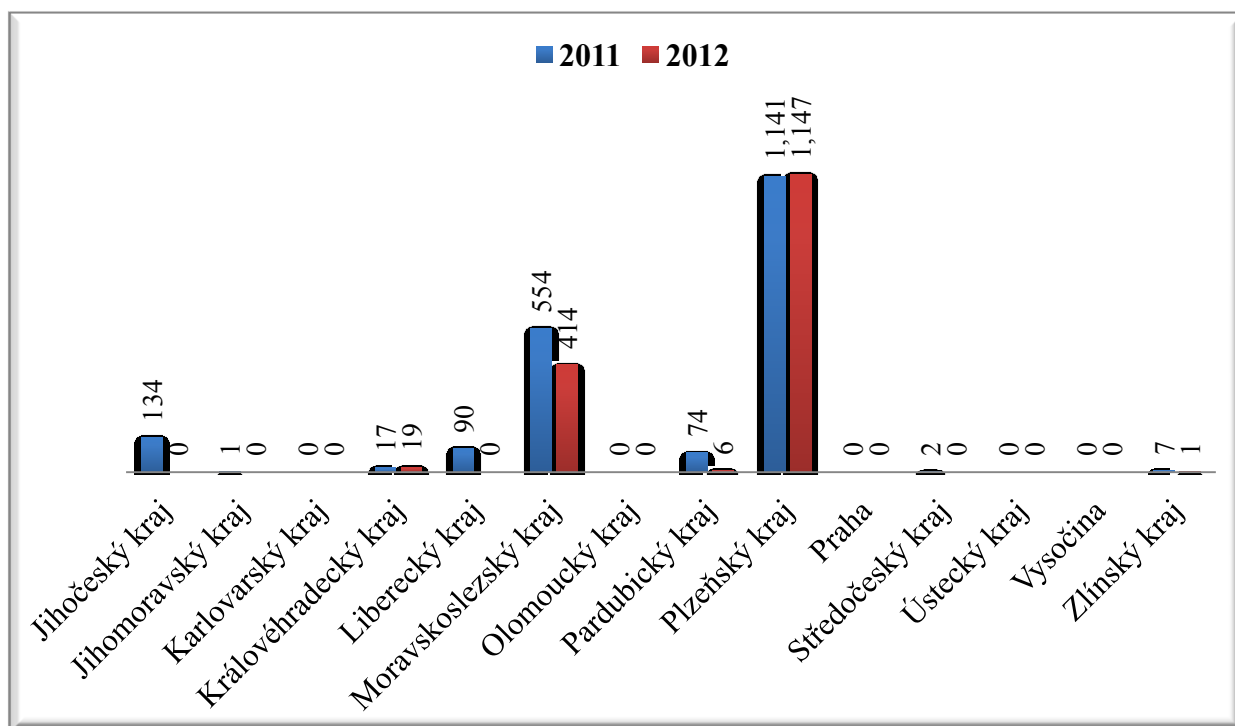


#### 6.3.4.2 Úhrada nákladů na pracovní rehabilitaci

Graf č. 17 porovnává náklady na úhradu pracovní rehabilitace dle krajů České republiky v roce 2011 a 2012. V roce 2011 poskytlo tyto příspěvky 9 krajů v České republice a v roce 2012 jen pět krajů.

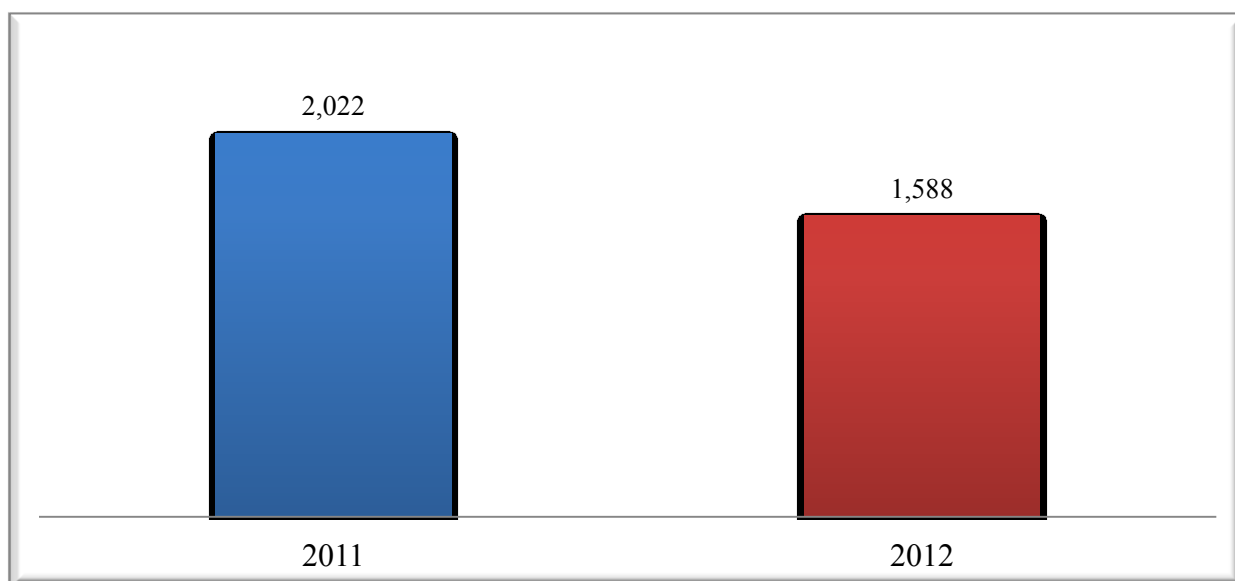
**Plzeňský kraj vynaložil na úhradu nákladů na pracovní rehabilitaci ze všech krajů v České republice nejvíce, a to jak v roce 2011 ve výši 1,14 mil. Kč, tak i v roce 2012 ve výši 1,15 mil. Kč.** Druhý kraj po Plzeňském kraji s 554 tis. Kč v roce 2011 a s 414 tis. Kč v roce 2012 byl Moravskoslezský kraj. V roce 2011 vynaložily finanční prostředky na úhradu nákladů na pracovní rehabilitaci také kraj Jihomoravský s 1 tis. Kč, Středočeský kraj s 2 tis. Kč, Zlínský kraj se 7 tis. Kč, Královéhradecký s 17 tis. Kč, Pardubický kraj se 74 tis. Kč, Liberecký kraj s 90 tis. Kč a Jihočeský kraj se 134 tis. Kč. V roce 2012 po Plzeňském a Moravskoslezském kraji vynaložily na úhradu nákladů na pracovní rehabilitaci Zlínský kraj 1 tis. Kč, Pardubický kraj 6 tis. Kč a Královéhradecký 19 tis. Kč. **Mezi pět krajů, které neposkytly žádné finanční příspěvky na úhradu nákladů na pracovní rehabilitaci v roce 2011 a 2012 byly Karlovarský kraj, Olomoucký kraj, kraj Praha, Ústecký kraj a kraj Vysočina.**

Graf č. 17 Úhrada nákladů na pracovní rehabilitaci dle krajů České republiky v roce 2011 a 2012 v tis. Kč



Graf č. 18 udává celkové výdaje na pracovní rehabilitace v roce 2011 a 2012. Ze získaných údajů vyplývá, že v roce 2011 bylo vynaloženo na pracovní rehabilitaci více finančních prostředků ze státního rozpočtu České republiky o 21,45 % než v roce 2012.

Graf č. 18 Celkové výdaje na pracovní rehabilitaci v České republice za rok 2011 a 2012 v tis. Kč





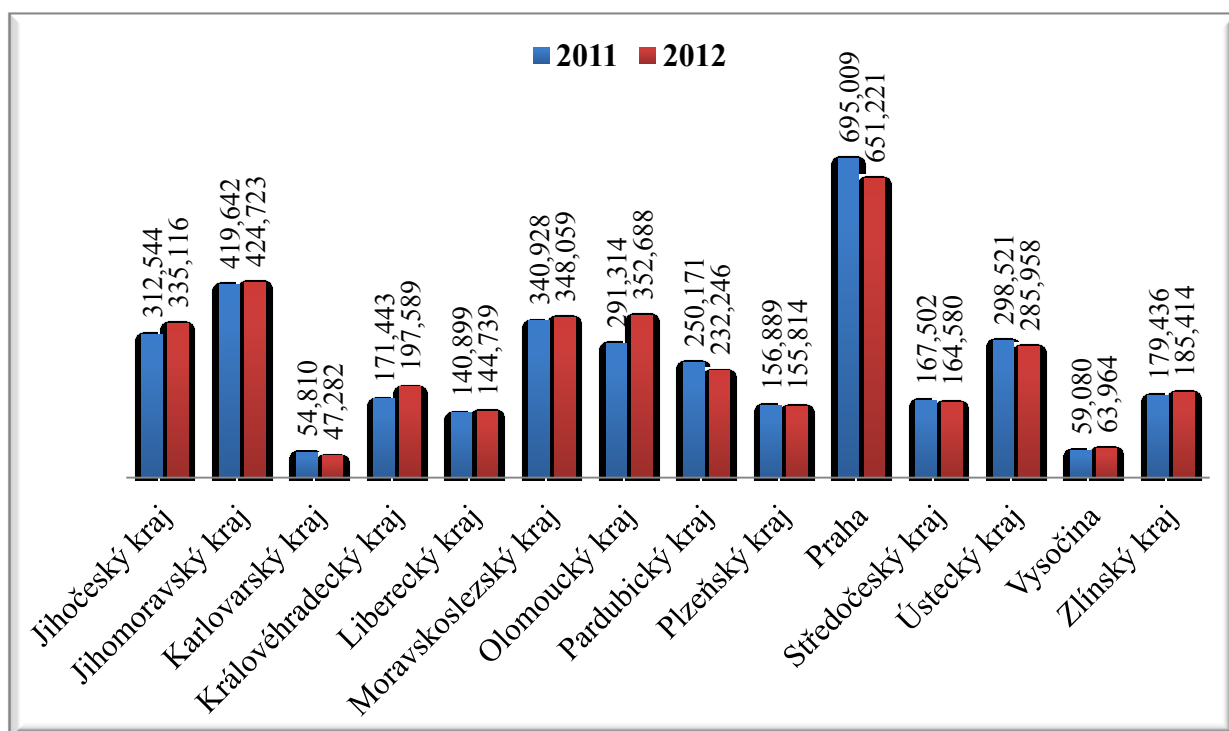
Z grafu č. 15 a grafu č. 17 vyplývá, že **jediný kraj Královéhradecký a Moravskoslezský poskytly na příspěvek** na přípravu k práci v rámci pracovní rehabilitace a na úhradu nákladů na pracovní rehabilitaci **finanční prostředky** na zaměstnávání osob se zdravotním postižením v rámci aktivní politiky zaměstnanosti **v roce 2011 i v roce 2012.**

### 6.3.5 Celkové výdaje Aktivní politiky zaměstnanosti na osoby se zdravotním postižením v roce 2011 a 2012

Graf č. 19 porovnává celkové výdaje APZ, které byly vynaloženy na zaměstnávání osob se zdravotním postižením dle krajů České republiky v roce 2011 a 2012. Z výsledků vyplývá, že kraj Praha vynaložilo v roce 2011 a 2012 nejvíce finančních prostředků na zaměstnávání osob se zdravotním postižením v rámci aktivní politiky zaměstnanosti z celé České republiky a to v roce 2011 ve výši 695,01 mil. Kč a v roce 2012 ve výši 651,22 mil. Kč. K průměrným krajům s vynaloženými finančními prostředky pro rok 2011 a 2012 patří Jihomoravský, Jihočeský, Moravskoslezský a Olomoucký kraj. S nejnižšími částkami vynaložených finančních prostředků na zaměstnávání osob se zdravotním postižením pro rok 2011 a 2012 patřil kraj Vysočina a Karlovarský kraj.

**V roce 2011 bylo celkem** na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením **vynaloženo** ze státního rozpočtu České republiky **3, 54 mil. Kč** a **v roce 2012 celkem 3, 59 mil. Kč.**

Graf č. 19 Celkové výdaje Aktivní politiky zaměstnanosti na zaměstnávání osob se zdravotním postižením dle krajů České republiky za rok 2011 a 2012 v tis. Kč



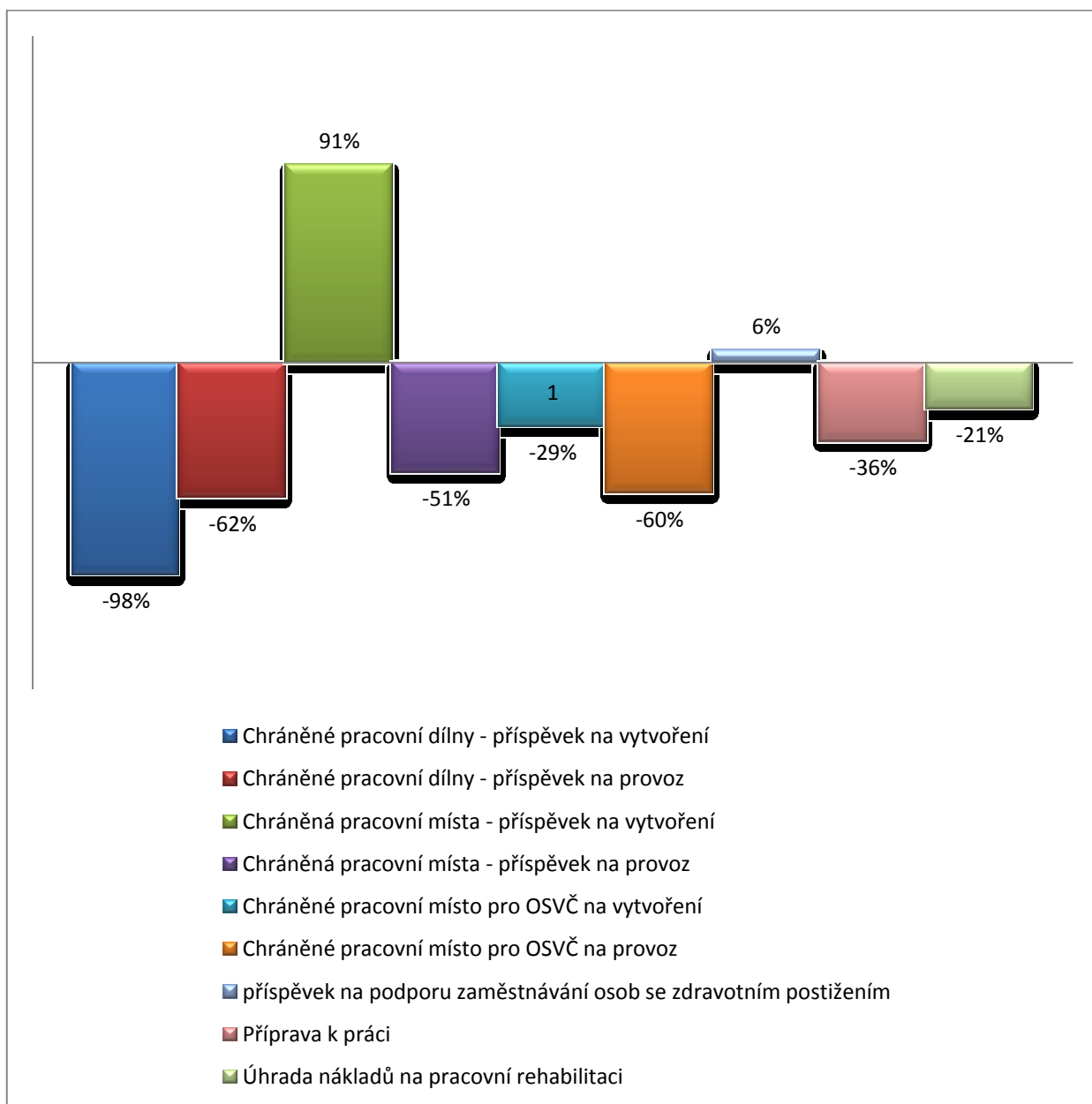
Graf č. 20 udává poměr celkově vynaložených finančních prostředků na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením v České republice v oblasti zaměstnanosti v roce 2011 a 2012 dle nástrojů APZ, které jsou blíže vyhodnoceny v praktické části.

Na příspěvek na vytvoření chráněných pracovních míst bylo v roce 2012 vynaloženo **o 91 % více** finančních prostředků než v roce 2011. Důvodem takto velkého rozdílu je sloučení institutu chráněného pracovního místa a chráněné pracovní dílny pouze v chráněné pracovní místo, ke kterému došlo v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením v rámci sociální reformy v od 1.1.2012. Dále na poskytování příspěvku na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením (§ 78, ZoZ) bylo v roce 2012 vynaloženo o 6 % více finančních prostředků v České republice oproti roku 2011. U všech ostatních příspěvků (na vytvoření a provoz chráněné pracovní dílny, na provoz chráněného pracovního místa, na vytvoření a provoz chráněného pracovního místa pro OSVČ, na přípravu k práci a na úhradu nákladů na pracovní rehabilitaci) na zaměstnávání osob se zdravotním postižením došlo v roce 2012 k poklesu finančních prostředků oproti roku 2011.

Z grafu č. 20 vyplývá, že **u příspěvku na vytvoření chráněného pracovního místa došlo k 91 % nárůstu** vynaložených finančních prostředků na tento nástroj APZ **v roce 2012 oproti roku 2011**. Důvodem takto velkého rozdílu je skutečnost, že došlo od 1.1.2012 ke sloučení institutu chráněné pracovní dílny a chráněného pracovního místa na institut pouze chráněného pracovního místa. U příspěvku **na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením** došlo také **v roce 2012 k navýšení** finančních prostředků **o 6 % oproti roku 2011**.

**U zbývajících nástrojů APZ došlo v roce 2012 k výraznému snížení vynaložených finančních příspěvků** ze státního rozpočtu České republiky oproti vynaložené finanční podpoře na zaměstnávání osob se zdravotním postižením v roce 2011. U příspěvku na vytvoření chráněného pracovního místa pro OSVČ došlo **ke snížení o 29 %**, u příspěvku na provoz chráněného pracovního místa pro OSVČ **o 60 % méně**, u přípravy k práci v rámci pracovní rehabilitace **o 36 % méně** a u samotné pracovní rehabilitace **méně o 21 %**.

Graf č. 20 Poměr vynaložených finančních prostředků dle jednotlivých nástrojů APZ na zaměstnávání osob se zdravotním postižením v roce 2011 oproti roku 2012



V tabulce č. 2 a tabulce č. 3 jsou porovnány celkové výdaje ze státního rozpočtu České republiky na zaměstnávání osob se zdravotním postižením v roce 2011 a 2012, které jsou rozděleny podle daných nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti (příspěvky na vytvoření a provoz chráněné pracovní dílny, pracovního chráněného místa, prostředky na přípravu k práci v rámci pracovní rehabilitaci a na zabezpečení pracovní rehabilitace, příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením). Tabulka nám udává, že v roce 2011 bylo vydáno ze státního rozpočtu České republiky na zaměstnávání osob se zdravotním postižením celkem 3,54 mld. Kč a v roce 2012 celkem 3,59 mld. Kč. Jedná se v celkové částce o 51,21 mil. Kč více. Avšak z tabulky č. 1 a č. 2 nám vyplývá, že k tomuto nárustu došlo hlavně u institutu chráněného

pracovního místa, u kterého došlo vzhledem k legislativní změně ke sloučení příspěvku na chráněné pracovní dílny a chráněná pracovní místa. K výraznému nárůstu, který zvýšil finanční výdaje na zaměstnávání osob se zdravotním postižením v roce 2012, došlo pouze u příspěvku na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením (§ 78, ZoZ). U ostatních příspěvků došlo jen k výraznému poklesu vynaložených finančních prostředků.

Tabulka č. 2 Celkové výdaje na aktivní politiku zaměstnanosti za rok 2011 dle krajů České republiky

2011	Aktivní politika zaměstnanosti v tis. Kč									
	Celkem na zaměstnávání osob se zdravotním postižením	Chráněné pracovní dílny příspěvek na vytvoření	Chráněné pracovní dílny příspěvek na provoz	Chráněná pracovní místa příspěvek na vytvoření	Chráněná pracovní místa příspěvek na provoz	Chráněné pracovní místo pro OSVČ na vytvoření	Chráněné pracovní místo pro OSVČ na provoz	příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením	Příprava k práci	Úhrada nákladů na pracovní rehabilitaci
Jihočeský kraj	<b>312 544</b>	3 416	10 000	589	1 388	85	76	296 554	302	134
Jihomoravský kraj	<b>419 642</b>	4 700	25 886	590	215	80	7	388 163	0	1
Karlovarský kraj	<b>54 810</b>	0	10 671	1 151	443	0	50	42 494	0	0
Královéhradecký kraj	<b>171 443</b>	1 220	1 503	1 442	72	275	26	166 775	113	17
Liberecký kraj	<b>140 899</b>	657	5 329	1 556	858	130	2	132 278	0	90
Moravskoslezský kraj	<b>340 928</b>	350	22 781	4 124	108	105	10	312 279	617	554
Olomoucký kraj	<b>291 314</b>	219	3 701	215	413	100	54	286 613	0	0
Pardubický kraj	<b>250 171</b>	1 073	16 818	1 554	1 263	200	30	229 096	62	74
Plzeňský kraj	<b>156 889</b>	161	18 236	461	472	29	53	136 336	0	1 141
Praha	<b>695 009</b>	3 155	12 418	1 482	143	383	0	677 427	0	0
Středočeský kraj	<b>167 502</b>	400	12 890	55	212	418	0	153 525	0	2
Ústecký kraj	<b>298 521</b>	6 337	42 190	3 133	3 719	540	37	242 567	0	0
Vysočina	<b>59 080</b>	468	2 695	1 399	781	80	168	53 489	0	0
Zlínský kraj	<b>179 436</b>	410	12 318	1 201	465	185	40	164 810	0	7
<b>Celkem</b>	<b>3 538 188</b>	<b>22 566</b>	<b>197 437</b>	<b>18 953</b>	<b>10 551</b>	<b>2 610</b>	<b>551</b>	<b>3 282 404</b>	<b>1 094</b>	<b>2 022</b>

Tabulka č. 3 Celkové výdaje na aktivní politiku zaměstnanosti za rok 2012 dle krajů České republiky

2012	Aktivní politika zaměstnanosti v tis. Kč									
	Celkem na zaměstnávání osob se zdravotním postižením	Chráněné pracovní dílny příspěvek na vytvoření	Chráněné pracovní dílny příspěvek na provoz	Chráněná pracovní místa příspěvek na vytvoření	Chráněná pracovní místa příspěvek na provoz	Chráněné pracovní místo pro OSVČ na vytvoření	Chráněné pracovní místo pro OSVČ na provoz	příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením	Příprava k práci	Úhrada nákladů na pracovní rehabilitaci
Jihočeský kraj	335 116	0	5 268	678	601	117	5	328 448	0	0
Jihomoravský kraj	424 723	0	4 618	9 501	120	187	3	410 293	0	0
Karlovarský kraj	47 282	0	4 735	270	100	155	15	42 007	0	0
Královéhradecký kraj	197 589	0	1 519	354	40	354	0	195 123	179	19
Liberecký kraj	144 739	0	2 265	1 830	550	60	30	140 004	0	0
Moravskoslezský kraj	348 059	0	10 940	3 603	0	140	45	332 425	493	414
Olomoucký kraj	352 688	0	1 898	2 476	1 121	0	18	347 175	0	0
Pardubický kraj	232 246	0	7 480	1 590	728	0	8	222 409	25	6
Plzeňský kraj	155 814	0	9 244	691	447	50	30	144 206	0	1 147
Praha	651 221	0	9 421	4 795	24	299	0	636 682	0	0
Středočeský kraj	164 580	0	3 093	370	135	95	0	160 887	0	0
Ústecký kraj	285 958	0	7 061	5 312	571	320	8	272 687	0	0
Vysočina	63 964	500	1 556	1 190	575	0	42	60 102	0	0
Zlínský kraj	185 414	50	5 768	3 510	196	70	15	175 805	0	1
<b>Celkem</b>	<b>3 589 394</b>	<b>550</b>	<b>74 865</b>	<b>36 168</b>	<b>5 207</b>	<b>1 847</b>	<b>220</b>	<b>3 468 251</b>	<b>698</b>	<b>1 588</b>

## 6.4 Shrnutí statistických údajů praktické části

V praktické části byly zpracovány a vyhodnoceny získané statistické údaje z Ministerstva práce a sociálních věcí z celé České republiky v oblasti vynaložených finančních prostředků na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením v roce 2011 a 2012.

Nejvýznamnější data, která byla získána, jsou v celkovém počtu vynaložených finančních prostředků na APZ ze státního rozpočtu České republiky na zaměstnávání osob se zdravotním postižením pro rok 2011 v celkové částce **3,54 mil. Kč** a pro rok 2012 v celkové částce **3,59 mil. Kč**. V roce 2012 bylo vynaloženo celkově o **51,210 mil. Kč** více, což je o **1,45 %** více oproti roku 2011. Tento rozdíl v roce 2011 je způsoben pouze navýšením vynaložených prostředků na příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením (§ 78, ZoZ). Další příspěvek, u kterého došlo v roce 2012 k navýšení vynaložených finančních prostředků oproti roku 2011, je příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa. K tomuto navýšení došlo však z důvodu sloučení institutu chráněné pracovní dílny a chráněného pracovního místa v jeden, a to institut chráněného pracovního místa. Pokud byla uzavřena dohoda o poskytnutí příspěvku na vytvoření nebo na provoz chráněné pracovní dílny mezi úřadem práce a zaměstnavatelem do 31. 12. 2011, tak z této dohody byly všechny práva a povinnosti uplatněny i v lednu roku 2012.

U všech ostatních příspěvků na zaměstnávání osob se zdravotním postižením došlo v roce 2012 k výraznému snížení. U příspěvku na vytvoření chráněné pracovní dílny došlo ke snížení vynaložených finančních prostředků o **97,56 %**, u příspěvku na provoz chráněné pracovní dílny o **62,08 %**, u příspěvku na provoz chráněného pracovního místa o **50,65 %**, u příspěvku na provoz chráněného pracovního místa o **50,65 %**, u příspěvku na vytvoření chráněného pracovního místa pro OSVČ o **29,24 %**, u příspěvku na provoz chráněného pracovního místa pro OSVČ o **60,16 %**, u přípravy k práci o **36,19 %** a u úhrady nákladů na pracovní rehabilitaci o **21,45 %**, než bylo vynaloženo na tyto nástroje APZ v roce 2011.

Nejvíce bylo vynaloženo v roce 2011 i v roce 2012 na **příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením**, a to v roce 2011 ve výši 3,28 mil. Kč a v roce 2012 ve výši 3,46 mil. Kč. Nejméně oproti tomu bylo vynaloženo 551 tis. Kč v roce 2011 a 220 tis. Kč v roce 2012 na **příspěvek na provoz chráněného pracovního místa pro OSVČ**.

Celkově nejvíce podpořil osoby se zdravotním postižením na trhu práce v roce 2011 s částkou 695,01 mil. Kč a v roce 2012 s částkou 651,22 mil. Kč kraj Praha. Druhý kraj s nejvyššími příspěvky byl Jihomoravský kraj a to v roce 2011 s 419,642 mil. Kč a v roce 2012 s 424,723 mil. Kč. Oproti tomu nejméně finančních prostředků na APZ ze státního rozpočtu v roce 2011 s

částkou 54,810 mil. Kč a v roce 2012 s částkou 47,282 mil. Kč vynaložil Karlovarský kraj. Další kraj, který vynaložil nejméně na zaměstnávání osob se zdravotním postižením, byl kraj Vysočina s 63,96 mil. Kč v roce 2011 a s 59,08 mil. Kč v roce 2012.

Na **přípravu k práci** v rámci pracovní rehabilitace bylo v roce 2011 vynaloženo celkem v ČR 1,09 mil. Kč a v roce 2012 698 tis. Kč. Jediné kraje, které v rámci pracovní rehabilitace v roce 2011 poskytly finanční prostředky na přípravu k práci pro osoby se zdravotním postižením, byly Jihočeský, Královéhradecký, Moravskoslezský a Pardubický kraj. V roce 2012 to byly opět jen kraj Královéhradecký, Moravskoslezský a Pardubický. Jihočeský, Jihomoravský, Královéhradecký, Liberecký, Moravskoslezský, Pardubický, Plzeňský, Středočeský a Zlínský kraj byly jediné, které poskytly finanční prostředky **na úhradu nákladů na pracovní rehabilitaci** v roce 2011 a v roce 2012 to byly jen kraj Královéhradecký, Moravskoslezský, Pardubický, Plzeňský a Zlínský. Rozdíl je v uvedených krajích velmi výrazně rozdílný. Nejvíce na tento nástroj APZ v roce 2011 s částkou 1,14 mil. Kč a v roce 2012 s částkou 1,15 mil. Kč byl Plzeňský kraj. Oproti tomu nejméně vynaložil v roce 2011 s částkou jen 1 tis. Kč Jihomoravský kraj a v roce 2012 opět jen s částkou 1 tis. Kč Zlínský kraj. Jedním z důvodů může být velmi dobrá informovanost zaměstnavatelů ze stran úřadů práce v těchto krajích a dále i zájem ze stran těchto zaměstnavatelů zaměstnávat osoby se zdravotním postižením.



## Závěr

Diplomová práce je věnována osobám se zdravotním postižením v oblasti zaměstnanosti, kterým je dle zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů věnována zvýšená péče a ochrana na trhu práce. Ta má velmi často podobu příspěvků poskytovaných Úřady práce (finanční prostředky státního rozpočtu České republiky v rámci aktivní politiky zaměstnanosti) zaměstnavatelům zaměstnávajícím osoby se zdravotním postižením.

První kapitola teoretické části se zabývá terminologií, vymezením pojmů zdravotní postižení, osoba se zdravotním postižením, handicap a faktory ovlivňujících život osoby se zdravotním postižením.

Právním aspektům postavení osob se zdravotním postižením na trhu práce je věnována druhá kapitola. Obsahuje zejména právní instituty platné v České republice, EU a OSN.

Třetí a čtvrtá kapitola diplomové práce popisuje trh práce a formy nezaměstnanosti. Hodnotí různé aspekty účasti osob se zdravotním postižením na trhu práce.

Poslední kapitola teoretické části se zabývá aktivní politikou zaměstnanosti v České republice. Mezi hlavní nástroje APZ patří základní a speciální poradenství, rekvalifikace, investiční pobídky, veřejně prospěšné práce, společensky účelné pracovní místo, příspěvek na zapracování a příspěvek při přechodu na nový podnikatelský program. Významnými nástroji APZ při zaměstnávání osob se zdravotním postižením, kterým se tato kapitola podrobně zabývá, jsou pracovní rehabilitace, chráněná pracovní dílna, chráněné pracovní místo, příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením a povinný podíl zaměstnávání osob se zdravotním postižením. V závěru této kapitoly je popsán postup úřadu práce pro poskytování těchto příspěvků APZ zaměstnavatelům.

Praktická část diplomové práce byla vypracována s využitím statistických údajů Ministerstva práce a sociálních věcí za rok 2011 a 2012, která byla poskytnuta analytikem a statistikem Úřadu práce České republiky - krajské pobočky v Olomouci. Statistické údaje byly získány po vyúčtování vynaložených finančních prostředků na zaměstnávání osob se zdravotním postižením krajskými pobočkami úřadů práce k 25.2.2013. Krajské pobočky Úřadu práce České republiky mají povinnost výdaje na zaměstnávání osob se zdravotním postižením oznamovat MPSV ve lhůtě stanovené ministerstvem. Statistické údaje byly rozděleny dle krajských poboček úřadu práce pro daná období. Pro přehlednější vyhodnocení a porovnání získaných statistických údajů poboček Úřadu práce České republiky na příspěvky pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením byly v praktické části tyto výdaje uvedeny dle krajů České republiky do grafů a

tabulek. Praktická část se zabývá porovnáváním každého nástroje aktivní politiky zaměstnanosti samostatně jak dle krajů České republiky, tak i celkem za celou ČR v roce 2011 a 2012.

Výsledky ukázaly, že celkem bylo ze státního rozpočtu České republiky na APZ na zaměstnávání osob se zdravotním postižením vynaloženo v roce 2011 3,54 mld. Kč a v roce 2012 3,59 mld. Kč. V roce 2012 bylo tedy vynaloženo celkově o 51,21 mil. Kč více, což je o 1,45 % více než v roce 2011. Tento rozdíl je způsoben navýšením vynaložených prostředků na příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa je další, u kterého došlo v roce 2012 k navýšení vynaložených finančních prostředků oproti roku 2011. K tomuto navýšení došlo však z důvodu sloužení institutu chráněné pracovní dílny a chráněného pracovního místa na jediný institut chráněného pracovního místa. U příspěvku na provoz chráněného pracovního místa, na vytvoření a na provoz chráněného pracovního místa pro OSVČ, na přípravu k práci a na úhradu nákladů na pracovní rehabilitaci dle statistického vyhodnocení došlo v roce 2012 oproti roku 2011 k výraznému snížení, které je uvedeno v procentuální výši. Ze získaných statistických údajů dále byly porovnávány vynaložené finanční prostředky dle krajů, které poskytly na dané příspěvky nejvíce a nejméně v daném období roku 2011 a 2012. Výsledky dále ukazují, že na přípravu na práci a na pracovní rehabilitaci poskytly finanční prostředky ze státního rozpočtu jen některé úřady práce dle krajů České republiky. Na přípravu k práci v rámci pracovní rehabilitace bylo v roce 2011 vynaloženo celkem v ČR 1,09 mil. Kč a v roce 2012 jen 698 tis. Kč. Mezi kraje, které jako jediné v rámci pracovní rehabilitace v roce 2011 poskytly finanční prostředky na přípravu k práci pro osoby se zdravotním postižením, byly kraj Jihočeský, Královéhradecký, Moravskoslezský a Pardubický. V roce 2012 to byly opět jen kraje Královéhradecký, Moravskoslezský a Pardubický. Jako jediné kraje, které poskytly finanční prostředky na úhradu nákladů na pracovní rehabilitaci v roce 2011, jsou kraj Jihočeský, Jihomoravský, Královéhradecký, Liberecký, Moravskoslezský, Pardubický, Plzeňský, Středočeský a Zlínský. V roce 2012 to byly jen kraje Královéhradecký, Moravskoslezský, Pardubický, Plzeňský a Zlínský.

Podstata diplomové práce spočívala ve vyhodnocení dat existujících v systémech Úřadů práce a tím i vytvoření možnosti zhodnotit nezávisle skutečnou úroveň veřejné podpory tohoto segmentu zaměstnanosti. Ze získaných statistických dat a po jejich zpracování do grafů lze posoudit dopad sociální reformy v oblasti zaměstnanosti osob se zdravotním postižením. I když na první dojem je zřejmé, že se celková finanční podpora poskytnutá na zaměstnávání osob se zdravotním postižením ze státního rozpočtu v roce 2012 zvýšila o 1,45 % oproti roku 2011, musíme se zabývat i podrobněji tím, že tento nárůst byl pouze u jediného nástroje aktivní

politiky zaměstnanosti, a to u příspěvku na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením. U ostatních příspěvků došlo k prokazatelnému poklesu vynaložených finančních příspěvků a to v rozmezí nejméně o 21,45 % až 60,16 %.

## Seznam použité literatury

1. BUCHTOVÁ, B. a kol. *Nezaměstnanost psychologický, ekonomický a sociální problém*. Praha: Grada, 2002. ISBN 80-247-9006-8.
2. KREJČÍŘOVÁ, O. *Manuál zaměřený na orientaci v poradenství a v problematice pracovního uplatnění osob se zdravotním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2007. ISBN 978-80-244-1632-8.
3. KRHUTOVÁ, L., MICHALÍK, J. a kol. *Občané se zdravotním postižením a veřejná správa*. Olomouc: UP, 2005. ISBN 80-244-1168-7.
4. MAREŠ, P. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. 2. druhé doplněné vydání. Praha: Sociologické nakladatelství, 1998. ISBN 80-901424-9-4.
5. Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví. *International Classification of Functioning, Disability and Health*. Praha: Grada, 2001. ISBN 978-80-247-1587-2.
12. *Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010-2014*. Praha: 2010. Aktualizovaný na základě usnesení vlády České republiky ze dne 20. července 2011 č. 568. Praha: Úřad vlády České republiky. ISBN 978-80-7440-024-7.
6. NOLČ, J. a kol. *Evropská ústava s úvodním komentářem*. Praha: Computer Press, 323. ISBN 80-251-0593-8.
7. NOVOSAD, L. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-509-7.
8. POTŮČEK, M. *Sociální politika*. Praha: Slon, 1995. ISBN 80-85850-01-X.
9. RENOTIÉROVÁ, M., LUDÍKOVÁ, L. *Speciální pedagogika*. 4. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003. ISBN 80-244-1475-9.
10. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2004. 3. vydání rozšířené a přepracované. ISBN 80-7178-802-3.
11. VOTAVA, J. a kolektiv. *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením*. Praha: Karolinum, 2003. ISBN 80-246-0708-5.

## Internetové zdroje

1. *Akční plán Rady Evropy na podporu práv a plného zapojení osob se zdravotním postižením do společnosti: zlepšení kvality života osob se zdravotním postižením v Evropě 2006 – 2015.* [online]. Dostupný z www: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/3098/Akcni\\_plan.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/3098/Akcni_plan.pdf) [cit. 2011-03-09].
2. *Listina základních práv Evropské unie.* [online]. Dostupný z www: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:083:0389:0403:CS:PDF> [cit. 2011-03-09].
3. *Směrnice rady 2000/78/ES ze dne 27. listopadu 2000, kterou se provádí obecný rámec pro rovné zacházení v zaměstnání a povolání.* [online]. Dostupný z www: <http://www.nrzp.cz/dokumenty/zahranicni/smernice78.pdf> [cit. 2013-03-09].
4. *Směrnice evropského parlamentu a rady 2002/73/ES ze dne 23. září 2002, kterou se mění směrnice Rady 76/207/EHS o zavedení zásady rovného zacházení pro muže a ženy, pokud jde o přístup k zaměstnání, odbornému vzdělávání a postupu v zaměstnání a o pracovní podmínky.* [online]. Dostupný z www: <http://www.ucetni-portal.cz/smernice-evropskeho-parlamentu-a-rady-2002-73-es-kterou-se-meni-smernice-rada-76-207-ehs-38-w.html> [cit. 2013-03-10].
5. *Směrnice provádějící zásadu rovného zacházení se zdravotně postiženými.* [online]. Dostupný z www: <http://www.infoposel.cz/index.php?idm=legislativa&idr=16&idc=1031054012> [cit. 2011-03-13].
6. *Standardní pravidla pro vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením.* Dostupný z www: [http://test.mangoweb.cz/lidemezilidmi/images/dokumenty\\_PDF/standardni\\_pravidla\\_pro\\_vyrovnani\\_prilezitosti\\_pro\\_osoby\\_se\\_zdravotnim\\_postizenim.pdf](http://test.mangoweb.cz/lidemezilidmi/images/dokumenty_PDF/standardni_pravidla_pro_vyrovnani_prilezitosti_pro_osoby_se_zdravotnim_postizenim.pdf) [cit. 2013-02-13].
7. *Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením.* Dostupný z www: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/10774/umluva\\_CJ\\_rev.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/10774/umluva_CJ_rev.pdf) [cit. 2013-02-13].
8. *Úmluva o právech osob se zdravotním postižením.* [online]. Dostupný z www: <http://eseznam.cz/index.php/legislativa/umluva-o-pravech-zp> [cit. 2013-02-15].
9. *Vláda České republiky.* Dostupný z www: <http://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/uvod-vvzpo-17734/> [cit. 23.2.2013].

## **Zákonné předpisy**

1. Zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod
2. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
3. Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění
4. Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů.
5. Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů
6. Vyhláška č. 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti

## **Použité zkratky**

<b>APZ</b>	aktivní politika zaměstnanosti
<b>ČR</b>	Česká republika
<b>EU</b>	Evropská unie
<b>Kč</b>	korun českých
<b>KrP</b>	krajská pobočka
<b>mil.</b>	milión
<b>mld.</b>	miliarda
<b>MKN</b>	Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví
<b>MPSV</b>	Ministerstvo práce a sociálních věcí
<b>OSN</b>	Organizace spojených národů
<b>OSVČ</b>	osoba samostatně výdělečně činná
<b>WHO</b>	Světová zdravotnická organizace
<b>ZoZ</b>	zákon o zaměstnanosti

## **Seznam grafů**

**Graf č. 1** Příspěvek na vytvoření chráněné pracovní dílny dle krajů České republiky za rok 2011 a 2012 v tis. Kč, s. 48

**Graf č. 2** Celkové výdaje příspěvku na vytvoření chráněné dílny v České republice v roce 2011 a 2012 v tis. Kč, s. 49

**Graf č. 3** Příspěvek na provoz chráněné pracovní dílny dle krajů České republiky za rok 2011 a 2012 v tis. Kč, s. 50

**Graf č. 4** Celkové výdaje příspěvku na provoz chráněné dílny v České republice v roce 2011 a 2012 v tis. Kč, s. 51

**Graf č. 5** Příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa dle krajů České republiky za rok 2011 a 2012 v tis. Kč, s. 52

**Graf č. 6** Celkové výdaje příspěvku na vytvoření chráněného pracovního místa v České republice v roce 2011 a 2012 v tis. Kč, s. 53

**Graf č. 7** Příspěvek na provoz chráněného pracovního místa dle krajů České republiky za rok 2011 a 2012 v tis. Kč, s. 54

**Graf č. 8** Celkové výdaje příspěvku na provoz chráněného pracovního místa v České republice v roce 2011 a 2012 v tis. Kč, s. 55

**Graf č. 9** Příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa pro osobu samostatně výdělečně činnou dle krajů České republiky za rok 2011 a 2012 v tis. Kč, s. 56

**Graf č. 10** Celkové výdaje příspěvku na vytvoření chráněného pracovního místa pro OSVČ v České republice v roce 2011 a 2012 v tis. Kč, s. 57



## **Seznam tabulek a obrázků**

**Tabulka č. 1** Kraje České republiky a krajské pobočky Úřadu práce České republiky, s. 47

**Tabulka č. 2** Celkové výdaje na aktivní politiku zaměstnanosti za rok 2011 dle krajů České republiky, s. 69

**Tabulka č. 3** Celkové výdaje na aktivní politiku zaměstnanosti za rok 2012 dle krajů České republik, s. 70

**Obrázek č. 1** Kraje České republiky, s. 46

## **Seznam příloh**

**Příloha č. 1** na datovém nosiči CD  
Statistické údaje poskytnuté MPSV

## ANOTACE

<b>Jméno a příjmení:</b>	Bc. Milena Vykoukalová
<b>Katedra:</b>	Ústav speciálněpedagogických studií
<b>Vedoucí práce:</b>	doc. Mgr. PaedDr. Jan Michalík, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2013

<b>Název práce:</b>	Dopady sociální reformy na osoby se zdravotním postižením  Oblast zaměstnanosti
<b>Název v angličtině:</b>	The Impact of Social Reform on Persons with Health Impairment  Employment Area
<b>Anotace práce:</b>	Diplomová práce je zaměřena na oblast zaměstnávání osob se zdravotním postižením, kterým je na trhu práce poskytována zvýšená péče a podpora, formou poskytování příspěvků v rámci nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti ze strany státu. Teoretická část vymezuje zdravotní postižení, osoby se zdravotním postižením, handicap, faktory ovlivňující život s postižením, právní aspekty postavení osob se zdravotním postižením, trh práce, nezaměstnanost, dopady nezaměstnanosti, nástroje aktivní politiky zaměstnanosti a to zejména chráněnou pracovní dílnu, chráněné pracovní místo, příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením a pracovní rehabilitaci. Praktická část je věnována statistickému vyhodnocení a porovnání vynaložených finančních prostředků ze státního rozpočtu České republiky před a po nabytí účinnosti novely zákona o zaměstnanosti na zaměstnávání osob se zdravotním postižením v rámci aktivní politiky zaměstnanosti prostřednictvím Úřadu práce České republiky a to formou grafického znázornění vyhodnocených údajů.
<b>Klíčová slova:</b>	Zdravotní postižení, osoba se zdravotním postižením, zaměstnávání, nezaměstnanost, trh práce, aktivní politika zaměstnanosti, chráněná pracovní dílna, chráněné pracovní místo, příprava k práci, pracovní rehabilitace, úřad práce.
<b>Anotace v angličtině:</b>	My thesis focuses on the area of employment of persons with health impairment, who are provided with higher level of care and support on the labour market in form of provision of benefits as part of active employment policy tools on part of the state. The theoretical part defines health impairment, persons with health impairment, handicap, factors impacting life with impairment, legal aspects of the status, persons with health

	impairment have, labour market, unemployment, the impact of unemployment, active employment policy tools, especially sheltered workshops and sheltered workplace, a contribution towards employment of persons with health impairment and occupational rehabilitation. The practical part deals with statistical assessment and comparison of expended financial resources from the Czech Republic's state budget before and after amendment to the Employment Act on provision of employment for persons with health impairment came into force, as part of active employment policy through Employment Bureau of the Czech Republic, where the assessed data is shown in a graphic form.
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	Health impairment, a person with health impairment, employment, unemployment, labour market, active employment policy, a sheltered workshop, a sheltered workplace, preparation for work, occupational rehabilitation, Employment Bureau.
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	Příloha 1) na nosiči CD – statistické údaje poskytnuté MPSV
<b>Rozsah práce:</b>	84 stran
<b>Jazyk práce:</b>	Český jazyk