



# Zdravotně postižené osoby na trhu práce v Královéhradeckém a Libereckém kraji

## Diplomová práce

*Studijní program:*

N6202 Hospodářská politika a správa

*Studijní obor:*

Regionální studia

*Autor práce:*

**Bc. Vojtěch Machek**

*Vedoucí práce:*

PhDr. Ing. Lenka Sojková, Ph.D.

Katedra ekonomie





## Zadání diplomové práce

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

*Jméno a příjmení:* **Bc. Vojtěch Machek**  
*Osobní číslo:* E17000275  
*Studijní program:* N6202 Hospodářská politika a správa  
*Studijní obor:* N6202T086 – Regionální studia  
*Zadávací katedra:* katedra ekonomie  
*Vedoucí práce:* PhDr. Ing. Lenka Sojková Ph.D.  
*Konzultant práce:* Mgr. Lucie Jampílková  
Úřad práce Jičín, vedoucí oddělení trhu práce

*Název práce:* **Zdravotně postižené osoby na trhu práce v Královéhradeckém a Libereckém kraji**

### Zásady pro vypracování:

1. Stanovení cílů a formulace výzkumných otázek.
2. Charakteristika trhu práce a vymezení základních pojmů.
3. Postavení zdravotně postižených osob na současném trhu práce.
4. Komparace postavení zdravotně postižených osob v Královéhradeckém a Libereckém kraji.
5. Formulace závěrů a zhodnocení výzkumných otázek.

Seznam odborné literatury:

- ČERVINKA, Tomáš. 2012. *Zaměstnávání občanů se zdravotním postižením, důchodců, mladistvých a studentů, absolventů škol, žen, agenturních zaměstnanců a dalších kategorií*. Olomouc: ANAG. ISBN 978-80-7263-751-5.
- FRENCH, Sally and John SWAIN. 2011. *Working with disabled people in policy and practice*. Britain: Palgrave Macmillan. ISBN 978-02-3058-078-7.
- KACZOR, Pavel. 2013. *Trh práce, pracovní migrace a politika zaměstnanosti ČR po roce 2011*. Praha: Oeconomica. ISBN 978-80-7419-054-4.
- MICHALÍK, Jan. 2011. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-859-3.
- PROQUEST. 2018. *Databáze článků ProQuest* [online]. Ann Arbor, MI, USA: ProQuest. [cit. 2018-09-30]. Dostupné z: <http://knihovna.tul.cz/>

Rozsah práce: min. 65 normostran  
Forma zpracování: tištěná / elektronická  
Datum zadání práce: 1. října 2018  
Datum odevzdání práce: 31. srpna 2020

prof. Ing. Miroslav Žižka, Ph.D.  
děkan Ekonomické fakulty



prof. Ing. Jiří Kraft, CSc.  
vedoucí katedry

V Liberci dne 31. října 2018

## Prohlášení

Prohlašuji, že svou diplomovou práci jsem vypracoval samostatně jako původní dílo s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé diplomové práce a konzultantem.

Jsem si vědom toho, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci nezasahuje do mých autorských práv užitím mé diplomové práce pro vnitřní potřebu Technické univerzity v Liberci.

Užiji-li diplomovou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti Technickou univerzitu v Liberci; v tomto případě má Technická univerzita v Liberci právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Současně čestně prohlašuji, že text elektronické podoby práce vložený do IS/STAG se shoduje s textem tištěné podoby práce.

Beru na vědomí, že má diplomová práce bude zveřejněna Technickou univerzitou v Liberci v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů.

Jsem si vědom následků, které podle zákona o vysokých školách mohou vyplývat z porušení tohoto prohlášení.

28. dubna 2020

Bc. Vojtěch Machek

## **Poděkování**

Rád bych poděkoval své vedoucí diplomové práce PhDr. Lence Sojkové Ph.D., za odbornou pomoc, vedení a trpělivost. Současně bych rád poděkoval své rodině za podporu během celé doby studia.

# **Zdravotně postižené osoby na trhu práce v Královéhradeckém a Libereckém kraji**

## **Anotace**

Diplomová práce se zabývá problematikou zdravotně postižených osob na trhu práce v Královéhradeckém a Libereckém kraji. Zaměstnávání této znevýhodněné skupiny je zásadním tématem, které do značné míry reflektuje vyspělost hospodářství země, a proto je třeba se jím podrobně zabývat. Práce ve své první části předkládá teoretická východiska, která jsou nezbytná pro porozumění souvislostí a rozebírá současné systémové nástroje a dokumenty, které se věnují podpoře postižených osob. V části druhé prezentuje průběh výzkumného šetření, jehož úkolem bylo splnit vytyčený hlavní cíl, tedy zjistit a posoudit současný stav zaměstnávání zdravotně postižených osob ve vybraných krajích. Výzkum byl zaměřen na chráněný a volný trh práce (respektive na podnikatelské subjekty zaměstnávající 100 – 5000 zaměstnanců na volném trhu práce). Dále pak předkládá veškerá získaná data, společně s interpretací autora. Výsledky značí, že situace v současné době není špatná, ale také, že je zde stále potenciál ke zlepšení, a proto je třeba v této oblasti dále bádát a věnovat se jí.

## **Klíčová slova**

Aktivní politika zaměstnanosti, chráněný trh práce, osoby zdravotně postižené, volný trh práce

# **Disabled people in the labor market in Královéhradecký and Liberecký regions**

## **Annotation**

The main goal of this diploma thesis is to examine the situation of disabled people when participating in labor market in Královéhradecký and Liberecký regions. The employment of this disadvantaged group is one of the main issues that reflect the level of economic development of a country and therefore should be examined thoroughly. There are theoretical resources, documents and other tools for better understanding of the issue in the first part of this thesis. In the second part, there is a process of the questionnaire described. The goal of the questionnaire is to examine current situation of disabled people in labor market in selected regions. This research is based on free labor market and regulated labor market (businesses with 100 – 5000 employees). All the obtained data are further described also with interpretation of the author of this thesis. As the results of the research show, current situation in the labor market is manageable but there is a great potential for improvement therefore this issue should be further looked into.

## **Key Words**

Active employment policy, regulated labor market, people with disabilities, free labor market

## Obsah

Seznam zkratk	10
Seznam tabulek	11
Seznam obrázků	12
Úvod	14
<b>1. Trh práce</b>	<b>16</b>
1.1 Chráněný trh práce	16
1.2 Volný trh práce a povinný podíl osob se zdravotním postižením	18
1.3 Sociální podnikání	19
<b>2. Zdravotní postižení</b>	<b>21</b>
2.1 Základní dělení zdravotních postižení	22
2.2 Společenské postavení osob se zdravotním postižením	24
<b>3. Zaměstnávání zdravotně postižených osob</b>	<b>26</b>
3.1 Vývoj zaměstnávání zdravotně postižených osob v ČR	27
3.2 Přístup k zaměstnávání OZP z pohledu vybraných nadnárodních institucí a států	27
3.2.1 Evropská unie	28
3.2.2 Organizace spojených národů	30
3.2.3 Česká republika	30
3.3 Nástroje podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením v ČR	32
3.3.1 Strategie národní politiky zaměstnanosti	35
3.3.2 Aktivní politika zaměstnanosti	36
3.3.3 Pasivní politika zaměstnanosti	40
3.3.4 Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015 – 2020	40
3.3.5 Krajské plány podpory zaměstnávání OZP	44
3.3.6 Další projekty určené k podpoře zaměstnávání OZP	46
3.4 Současná situace zaměstnávání osob zdravotně postižených v ČR	47
3.4.1 Současná situace OZP na trhu práce v Královéhradeckém kraji	50
3.4.2 Současná situace OZP na trhu práce v Libereckém kraji	52
<b>4. Dotazníkové šetření</b>	<b>53</b>
4.1 Výsledky na volném trhu práce a komparace vybraných krajů	58
4.2 Výsledky na chráněném trhu práce a komparace s volným trhem	70



<b>4.3 Shrnutí výsledků.....</b>	<b>76</b>
<b>Závěr.....</b>	<b>80</b>
<b>Seznam použité literatury.....</b>	<b>84</b>
<b>Seznam příloh.....</b>	<b>90</b>

## Seznam zkratek

CHPM	chráněné pracovní místo
EU	Evropská unie
HKK	Královéhradecký kraj
LBK	Liberecký kraj
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
NRZP	Národní rada zdravotně postižených
OZP	Osoba se zdravotním postižením
OZZ	Osoba zdravotně znevýhodněná
TUL	Technická univerzita v Liberci
ÚP	Úřad práce
VŠPO	Výběrové šetření osob se zdravotním postižením
WHO	World Health Organization

## **Seznam tabulek**

Tabulka 1: Možnosti čerpání příspěvků na volném a chráněném trhu práce .....	18
--	----

## Seznam obrázků

Obrázek 1: Oblasti zdravotního postižení 2018 .....	47
Obrázek 2: Dosažené vzdělání OZP a obyvatelstva celkem ve věku 35-49 let v ČR 2018.	48
Obrázek 3: Pracující OZP podle změny práce a diskriminace na pracovišti kvůli zdravotnímu postižení .....	49
Obrázek 4: Vývoj nezaměstnanosti od 31. 1. 2018 v Královéhradeckém kraji .....	51
Obrázek 5: Vývoj nezaměstnanosti od 31. 1. 2018 v Libereckém kraji .....	52
Obrázek 6: Schéma třídění respondentů dle odpovědí .....	56
Obrázek 7: Přesun respondenta do sekcí na základě odpovědi .....	57
Obrázek 8: Grafické znázornění otázky č. 1 .....	57
Obrázek 9: Grafické znázornění otázky č. 2 (sekce volného trhu) .....	58
Obrázek 10: Grafické znázornění otázky č. 3 (sekce volný trh, Liberecký kraj).....	59
Obrázek 11: Grafické znázornění otázky č. 3 (sekce volný trh, Královéhradecký kraj) .....	59
Obrázek 12: Grafické znázornění otázky č. 4 (sekce volný trh, Královéhradecký kraj) .....	60
Obrázek 13: Grafické znázornění otázky č. 4 (sekce volný trh, Liberecký kraj).....	61
Obrázek 14: Grafické znázornění otázky č. 4 (sekce volný trh, firma zaměstnávající osoby zdravotně postižené, Královéhradecký kraj) .....	62
Obrázek 15: Grafické znázornění otázky č. 4 (sekce volný trh, firma zaměstnávající osoby zdravotně postižené, Liberecký kraj) .....	62
Obrázek 16: Grafické znázornění otázky č. 5 (sekce volný trh, firma zaměstnávající osoby zdravotně postižené, Královéhradecký kraj) .....	63
Obrázek 17: Grafické znázornění otázky č. 5 (sekce volný trh, firma zaměstnávající osoby zdravotně postižené, Liberecký kraj) .....	64
Obrázek 18: Grafické znázornění otázky č. 6 (sekce volný trh, firma zaměstnávající osoby zdravotně postižené, Královéhradecký kraj) .....	65
Obrázek 19: Grafické znázornění otázky č. 6 (sekce volný trh, firma zaměstnávající osoby zdravotně postižené, Liberecký kraj) .....	66
Obrázek 20: Grafické znázornění otázky č. 7 (sekce volný trh, firma zaměstnávající osoby zdravotně postižené, Liberecký kraj) .....	67

Obrázek 21: Grafické znázornění otázky č. 7 (sekce volný trh, firma zaměstnávající osoby zdravotně postižené, Královéhradecký kraj) .....	67
Obrázek 22: Grafické znázornění otázky č. 8 (sekce volný trh, firma zaměstnávající osoby zdravotně postižené, Královéhradecký kraj) .....	69
Obrázek 23: Grafické znázornění otázky č. 8 (sekce volný trh, firma zaměstnávající osoby zdravotně postižené, Liberecký kraj).....	69
Obrázek 24: Grafické znázornění otázky č. 2 (sekce chráněný trh).....	70
Obrázek 25: Grafické znázornění otázky č. 3 (sekce chráněný trh, Královéhradecký i Liberecký kraj) .....	71
Obrázek 26: Grafické znázornění otázky č. 4 (sekce chráněný trh, Liberecký kraj) .....	72
Obrázek 27: Grafické znázornění otázky č. 4 (sekce chráněný trh, Královéhradecký kraj) 72	
Obrázek 28: Grafické znázornění otázky – délka pracovního poměru (komparace chráněný trh a volný trh, Královéhradecký kraj) .....	73
Obrázek 29: Grafické znázornění otázky – délka pracovního poměru (komparace chráněný trh a volný trh, Liberecký kraj).....	74
Obrázek 30: Grafické znázornění otázky – možnost kariérního postupu (komparace chráněný a volný trh, Královéhradecký trh).....	75
Obrázek 31: Grafické znázornění otázky – možnost kariérního postupu (komparace chráněný a volný trh, Liberecký kraj) .....	76

## Úvod

Ve vyspělých zemích je trh práce základním předpokladem fungování ekonomiky státu. Schopnost zapojit do pracovního procesu osoby s určitým znevýhodněním dělá ekonomiku sociálně zodpovědnou. Stát se tak snaží vyrovnat možnosti pro všechny. Znevýhodněné osoby tak mohou dosahovat svých cílů a ambicí v různých oblastech života včetně kariéry.

Zdravotně postižené osoby představují jednu z ohrožených skupin na trhu práce. Rozdílnost postižení vytváří neodmyslitelnou nutnost individuálního přístupu, což pro zaměstnavatele může představovat komplikaci. Tato práce nahlíží k tomuto tématu z pohledu firem a snaží se (ve vybraných krajích) zjistit jejich přístup.

Výběr tohoto tématu byl ovlivněn především rodinou a jedním z jejích příslušníků, který byl zdravotně postižený v takovém rozsahu, že jeho stav neumožňoval zapojení do trhu práce. To vedlo k zájmu diplomanta zodpovědět otázky týkající se tématu zaměstnávání postižených osob v rámci dvou porovnávaných krajů. Především z důvodu blízkého vztahu k Libereckému a Královéhradeckému kraji byly pro výzkumné účely této práce vybrány právě tyto dva.

Hlavním cílem této diplomové práce je tedy zjistit a posoudit současný stav zaměstnávání zdravotně postižených osob v Libereckém a Královéhradeckém kraji ve vybraných segmentech trhu práce. Dílčím cílem je vytvořit, na základě teoretických poznatků z odborné literatury, odpovídající dotazník a realizovat výzkumné šetření. Dále pak zpracovat získaná data a interpretovat je. Pro lepší organizaci celého výzkumného šetření a vymezení pomyslných hranic výzkumu, byly mimo tyto hlavní a dílčí cíle dále stanoveny výzkumné otázky:

Jaká je nejčastější náplň práce osoby zdravotně postižené ve vybraných regionech a segmentech trhu práce?

Využívají podnikatelské subjekty, splňující vymezená kritéria, příspěvky aktivní politiky zaměstnanosti?

Jaká je nejčastěji délka pracovního poměru osob zdravotně postižených ve vybraných segmentech a firmách, které splňují vymezená kritéria této diplomové práce?

Mají osoby zdravotně postižené lepší možnost kariérního růstu na volném nebo chráněném trhu práce?

Diplomová práce v prvních dvou kapitolách uvádí čtenáře do problematiky trhu práce a zdravotního postižení a s odkazem na odbornou literaturu se blíže věnuje klíčovým pojmům, které s touto tematikou úzce souvisí. Další kapitoly se věnují zaměstnávání zdravotně postižených a popisují současné přístupy z pohledu vybraných nadnárodních institucí. Samozřejmě nechybí také podrobnější rozpracování systémové podpory této znevýhodněné skupiny v České republice. V rámci tohoto práce důkladně rozebírá Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením 2015 – 2020 a v jedné z dalších kapitol popisuje krajské plány podpory zaměstnávání této skupiny.

Na základě informací shrnutých v teoretické části práce byl sestaven dotazník a zahájeno výzkumné šetření. Ve čtvrté kapitole je podrobně popsána metodika výzkumu, tedy selekce respondentů a vymezení segmentů trhu práce, forma oslovování, sběr a zpracování dat a další. Jednotlivé výsledky dotazníkového šetření jsou rozděleny do dvou podkapitol dle zmíněných segmentů (volný a chráněný trh práce) a společně jsou pak v další kapitole interpretovány. Zde jsou také zodpovězeny výzkumné otázky.

# 1. Trh práce

Pro uvedení do problematiky zaměstnávání zdravotně postižených osob je nezbytné vymezit základní pojmy pro pochopení souvislostí. První kapitola je věnována krátké charakteristice trhu práce a základním odlišnostem v souvislosti se zaměstnáváním zdravotně postižených osob.

Trh práce je možné charakterizovat jako prostor, kde dochází ke střetu nabídky práce s poptávkou po ní. Na straně nabídky práce je ekonomicky aktivní obyvatelstvo, které představuje soubor různých nositelů pracovních schopností a dovedností, ze kterých si zaměstnavatelé vybírají. Tito lidé tvoří tzv. výrobní faktor práce. Rozhodování o množství nabízené práce se u zaměstnanců odvíjí od porovnávání mezních užtků plynoucích ze spotřeby a volného času, které jsou stanoveny individuálně. Stranu poptávky po práci tvoří zaměstnavatelé, kteří využívají již zmíněný faktor práce k výrobě statků či služeb. Odvozování poptávky po práci je přímo úměrné poptávce po určitých statcích a službách. Firmy poptávku po práci odvozují za pomoci produkční funkce firmy. Ta vyjadřuje vztah mezi množstvím potřebného výrobního faktoru práce a finální produkcí (Brožová, 2003).

## 1.1 Chráněný trh práce

Chráněný trh práce je relativně nový pojem. V české legislativě je od 1. 1. 2018, kdy tento název vyšel v platnost s novelou zákona o zaměstnanosti (č. 435/2004 Sb.). Pojem se užívá především v souvislosti se zaměstnáváním zdravotně postižených osob a rozlišuje trh práce na dva typy, tedy chráněný a volný trh práce. Chráněný trh práce je místo, kde z celkového počtu zaměstnanců je alespoň 50 % zdravotně postižených. Uznání působení zaměstnavatele na chráněném trhu práce má na starost krajská pobočka úřadu práce v místě, kde má zaměstnavatel sídlo. Dohoda o uznání zaměstnavatele osob zdravotně postižených se uzavírá na dobu 3 let. Zaměstnavatel ucházející se o podnikání na chráněném trhu práce musí splňovat dané podmínky, z nichž první a základní je již zmíněný počet (a poměr) zaměstnanců zdravotně postižených přepočtený za kvartál. Zaměstnavatel dále musí podložit skutečnost, že posledních 12 měsíců vyplácel mzdu alespoň 80 % zaměstnanců se



zdravotním postižením pomocí bankovního převodu nebo poštovní poukázkou. Další podmínkou je, že zaměstnavatel není v likvidaci nebo není pravomocně odsouzen za trestný čin související s poskytováním příspěvku na podporu zaměstnávání osob zdravotně postižených (Zákon č. 435/2004 Sb.).

Zaměstnavatelé na chráněném trhu práce mohou poskytovat subjektům na volném trhu práce tzv. náhradní plnění v rámci plnění povinného podílu zaměstnávání OZP. Stejně tak může zaměstnavatel na chráněném trhu práce čerpat příspěvek na podporu zaměstnávání osob zdravotně postižených.

V rámci chráněného trhu práce může poskytovat náhradní plnění i druhý podnikatelský subjekt, a to zdravotně postižené osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ).

Chráněný trh práce však může představovat i úskalí pro pracující osoby zdravotně postižené. V tomto mnohdy příliš uzavřeném prostředí může docházet k prohlubování segregace. U zdravotně postižených osob tak může nastat k ještě většímu vyčleňování z většinové (intaktní) populace. Hlavní myšlenkou chráněných pracovišť by mělo být postupná příprava na práci mimo chráněné podmínky. Samozřejmostí je individuální přístup vzhledem k možnostem a oblasti postižení OZP (Zajícová, 2014).

### **Chráněné pracovní místo**

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti v § 75 definuje pojem chráněné pracovní místo. Jde o pracovní místo zřízené pro osobu zdravotně postiženou na základě písemné dohody s Úřadem práce ČR. Na chráněné pracovní místo (CHPM) poskytuje Úřad práce ČR příspěvek, který činí maximálně osminásobek (pro osobu s těžším zdravotním postižením dvanáctinásobek) průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku. Pokud zaměstnavatel zřizuje 10 a více pracovních míst pro OZP, může tento příspěvek představovat maximálně desetinásobek (pro osoby s těžším zdravotním postižením maximálně čtrnáctinásobek) průměrné mzdy. Chráněné pracovní místo musí být vytvořeno a obsazeno OZP po dobu tří let. Příspěvek na CHPM můžou čerpat i osoby zdravotně postižené, jež jsou zároveň osobami samostatně výdělečně činnými.

Tabulka 1: Možnosti čerpání příspěvků na volném a chráněném trhu práce

Příspěvek	Zaměstnavatel na volném trhu práce (méně než 50 % OZP)	Zaměstnavatel na chráněném trhu práce (více než 50 % OZP)
Příspěvek na zřízení (CHPM) pracovního místa pro OZP	ANO	ANO
Příspěvek na úhradu provozních nákladů vynaložených v souvislosti se zaměstnáváním OZP	ANO	NE (nelze souběžně s příspěvkem na podporu zaměstnávání OZP na chráněném trhu práce)
Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněném trhu práce	NE (určen pouze pro chráněný trh)	ANO

Zdroj: vlastní zpracování dle CHRANENEDILNYOZP, 2018

Pojem chráněné pracovní místo lze použít jak v souvislosti s chráněným trhem, tak s volným pracovním trhem. V tabulce č. 1 je zobrazen rozdíl v čerpání příspěvků zaměstnanců na chráněném a volném trhu práce (MPSV, 2020).

## 1.2 Volný trh práce a povinný podíl osob se zdravotním postižením

Pojem volný trh práce je užíván v souvislosti s trhem práce zdravotně postižených osob. Jedná se o klasické zaměstnavatele, kteří jsou ze zákona povinni plnit veškeré standardní pracovně právní vztahy a při dosažení více než 25 zaměstnanců se stávají subjektem spadajícím pod tzv. povinné plnění podílu zaměstnávání zdravotně postižených osob (PRACEPROZP, 2011).

Od roku 2005 platí právní úprava zavazující podnikatelské subjekty zaměstnat příslušný počet OZP dle počtu zaměstnanců firmy. Zákon o zaměstnanosti stanovuje kvótu pro množství zaměstnanců tak, že má-li kterákoli firma více než 25 zaměstnanců, pak spadá pod

tzv. povinné plnění podílu. Ten stanovuje povinnost zaměstnávat nejméně 4 % osob se zdravotním znevýhodněním (OZZ) nebo se zdravotním postižením (OZP) ve stupních invalidity 1., 2., 3. Osoby se zdravotním postižením ve 3. stupni invalidity se započítávají při výpočtu povinného podílu třikrát. Pokud není podnik schopen tuto podmínku splňovat, má několik možností:

- Odebrat výrobky a služby ve výši sedminásobku průměrné mzdy od zaměstnavatelů, kteří mají více než 50 % zaměstnanců osob zdravotně postižených, nebo od osob zdravotně postižených, které jsou osoby samostatně výdělečně činné. Tyto společnosti jsou tzv. poskytovatelé náhradního plnění.
- Odvést do státního rozpočtu 2,5násobek průměrné mzdy každého pracovníka, u kterého neplní výše uvedenou povinnost.
- Kombinovat výše uvedené možnosti včetně zaměstnávání osob zdravotně postižených.

V případě, že by zaměstnavatel nesplnil ani jednu z možností povinného plnění, hrozí mu pokuta až 1 000 000 Kč (PRACEPROZP, 2011).

Pro snadnější orientaci a výběr dodavatele či odběratele výrobků či služeb vytvořených pomocí práce OZP je volně k nahlédnutí katalog firem na stránkách Úřadu práce České republiky, kde lze dohledat také konkrétní zaměření subjektu.

Co se organizačních složek státu týče, tak ty nemohou využívat přímý odvod do státního rozpočtu. Mohou pouze přímo zaměstnávat OZP či OZZ do pracovních pozic pro ně vytvořených nebo odebírat výrobky a služby od výše zmíněných sociálních podniků či chráněných dílen (Židoňová, 2005).

### **1.3 Sociální podnikání**

Za sociální podnikání lze považovat takovou podnikatelskou činnost, která nemá jediným cílem dosahování ekonomického zisku. Snaží se i o dosažení určité prospěšnosti v oblasti sociálního, enviromentálního nebo místního rozvoje. Právní forma takové společnosti není

rozhodující. V rámci svých základních dokumentů vyjádří taková společnost svůj veřejně prospěšný cíl. Sociální podnikání napomáhá činností veřejné státní správy, a to díky úspoře financí, které by byly vynaloženy na osoby nezaměstnané.

Společnost působící jako sociální podnik vytváří pracovní příležitosti jak pro osoby se zdravotním postižením, tak pro osoby sociálně nebo kulturně znevýhodněné. Hospodářský zisk takové společnosti je nejčastěji znovu investován do rozvoje firmy.

Sociální podnik může představovat společnost, která je poskytovatelem náhradního plnění. Avšak ne každá společnost, která poskytuje náhradní plnění, musí být sociálním podnikem. Aby společnost byla uznána za sociální podnik, musí usilovat o naplnění tří primárních principů:

Sociální prospěch – provozování činností (nejčastěji zaměstnávání), které prospívají skupinám znevýhodněných osob. Tyto osoby se účastní rozhodovacích procesů o chodu firmy.

Ekonomický prospěch – hospodářský zisk sociálního podniku je přednostně využíván pro rozvoj firmy nebo se díky němu dosahuje ostatních veřejně prospěšných cílů.

Enviromentální prospěch – sociální podnik využívá přednostně regionální zdroje a spolupracuje s místními aktéry. Využívá místní poptávku a snaží se podpořit řešení konkrétního enviromentálního problému v dané lokalitě (ZAMESTNANYREGION, 2019).

## 2. Zdravotní postižení

Problematika zdravotně postižených jedinců se v odborné literatuře dotýká různých vědeckých disciplín jako například zdravotnictví, speciální pedagogiky, psychologie, ale i politiky, a mimo to i různých resortů státních organizací. Možná proto se nejen v české, ale i zahraniční odborné literatuře lze dočíst o odlišném definování pojmu zdravotní postižení, postižený člověk, zdravotně postižený, osoby s určitou mírou invalidity či osoby se zdravotním znevýhodněním. Známý je v našem prostředí také pojem *handicap* nebo *disabled* z anglického jazyka (Procházková, 2009).

Definovat uceleně český pojem zdravotní postižení (resp. zdravotně postižená osoba) je poměrně složité, protože je zde značná různorodost v rozsahu a typu postižení (více v následující kapitole). Dle Komendové (2009) jde o osoby s různou formou fyzického, mentálního nebo smyslového postižení anebo osoby s určitou psychickou poruchou. Definice dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 3 písm. g) ale tvrdí, že OZP jsou osoby tělesně, mentálně, duševně, smyslově nebo kombinovaně postižené a dopad postižení činí osobu závislou na pomoci jiné osoby. Vláda ČR (2015) uvádí, že hlavní charakteristikou zdravotního postižení je handicap. Ten popisuje jako omezení proti ostatním členům společnosti, které je způsobeno zdravotním stavem, ale také vlivem nedostatků ve společenském prostředí. Zmiňuje také pojem disabilita, který je chápán jako omezení fungování lidského těla, aktivit člověka a jeho zapojení do společnosti. Disabilita vzniká, když člověk se svou zdravotní kondicí střetává s překážkami prostředí, což odpovídá aktuální definici dle WHO, která je uvedena níže v tomto textu.

World Health Organization (1980) se zabývala vymezením pojmu zdravotní postižení. V publikaci s názvem Mezinárodní klasifikace poškození, omezení a postižení se rozlišují tři základní oblasti ovlivňující jedince:

*Impairment* (vada či poškození) – jedná se o ztrátu nebo abnormální projev jakékoliv psychologické, anatomické či fyziologické funkce nebo struktury.

*Disability* (znevýhodnění, omezení) – jde o jakoukoliv ztrátu nebo omezení (plynoucí z vady) schopnosti jednat nebo provádět činnosti, které jsou normální pro lidskou bytost.

*Handicap* (postižení) – určitá nevýhoda pro jedince, která vyplývá z jeho vady nebo postižení, která nedovoluje jedinci vykonávat a naplňovat jeho životní úkony, které jsou pro něj normální. Zde dochází k přihlídnutí na věk, pohlaví a k dalším sociálním či kulturním činitelům.

V roce 2020 ale na svých stránkách WHO uvádí, že postižení nebo také znevýhodnění (volně přeloženo autorem z anglického slova *disability*) není jen o zdravotním problému, ale spíš o zvládání překážek. Jde údajně o složitý jev, který odráží vzájemné působení mezi vlastnostmi těla, aktivitami jednotlivce a prvky celé společnosti, do které se zapojuje (World Health Organization, 2020).

Disability neboli omezení je bráno jako stav způsobený současnou společností, která nebere nebo jen málo v úvahu lidi se speciálními nároky, a vylučuje je z běžných aktivit. Dá se tedy říci, že jde o jistý sociální útlak. Co je pak na druhé straně nezávislost v této souvislosti? Kniha uvádí, že nejde pouze o schopnost vše dělat sám. Píše se zde, že postižení lidé toto slovo chápou jako seburčení, kontrolu, řízení a organizaci každé asistence, která je třeba. Nejde tedy primárně o to, co člověk zvládne sám, nýbrž o to, co pro něj mohou ostatní udělat, v případě, že on o to požádá (French, Swain, 2011).

## **2.1 Základní dělení zdravotních postižení**

Dle Michalíka (2011) se nejčastěji zdravotní postižení dělí dle oblasti (orgánu), který je postižen. Nejzákladnější známá postižení jsou tedy:

- tělesná,
- mentální,
- zraková,
- sluchová,
- narušující komunikační schopnosti,

- kombinovaná (např. hluchoslepota).

Michalík (2011) dále uvádí, že mezi tyto nejznámější se v dnešní době přiřazuje i onemocnění civilizační chorobou. To souvisí s vyjádřením Evropské komise (2011), která tvrdí, že do konce roku 2020 bude mít každý pátý Evropan nějakou formu zdravotního postižení a tento fakt zohledňuje v Evropské strategii pro pomoc osobám se zdravotním postižením 2010-2020.

Co se posuzování invalidity českou legislativou týče, tak podrobný seznam nemocí a zdravotních postižení somatického i psychického původu je uveden ve vyhlášce č. 359/2009 Sb., vyhláška o posuzování invalidity. Uznání jednotlivé úrovně invalidity je podmíněno dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, který vyústí až v pokles pracovní schopnosti.

Tato vyhláška stanovuje tři stupně invalidity a vymezuje, kdo jsou tzv. osoby zdravotně znevýhodněné. Stupněm invalidity je z medicínského hlediska popsána závažnost zdravotního postižení, která je dána procentuálním poklesem pracovní schopnosti. Ten se zjišťuje vyšetřením a udává, že:

- při poklesu pracovní schopnosti o 20 % jde o zdravotně znevýhodněnou osobu,
- při poklesu pracovní schopnosti o 35-49 % jde o invaliditu prvního stupně,
- při poklesu pracovní schopnosti o 50-69 % jde o invaliditu druhého stupně,
- při poklesu pracovní schopnosti minimálně o 70 % jde o invaliditu třetího stupně.

Smyslem tohoto dělení je vyjádřit potřebu úpravy pracovního prostředí, pracovních právních vztahů a možnou potřebu asistence a speciálních pomůcek při výkonu práce.

Stav určuje ošetřující lékař, který posuzuje zdravotní stav pacienta na základě žádosti o invalidní důchod. Na ten mají nárok osoby s druhým a třetím stupněm invalidity. V průběhu čerpání důchodu dochází k pravidelnému přezkoumávání zdravotního stavu. Do procesu je zapojena jednotka Okresní správy sociálního zabezpečení, které musí pojištěnec předkládat profesní dotazník, vypovídající o kvalifikovanosti a druhu prováděného zaměstnání.

Stupeň invalidity nemusí být vždy trvalý. Pomocí rehabilitace, operace, léčby či progresivní psychické podpory lze dosáhnout zlepšení zdravotního stavu. Také zlepšení kvalifikace lze zařadit do progresivních činností napomáhajících ke snížení negativních následků invalidity. Bohužel zdravotní stav jedince se může vyvíjet i opačným směrem (NFOZP, 2019).

## **2.2 Společenské postavení osob se zdravotním postižením**

Mnoho lidí se zdravotním postižením je odloučeno od některých oblastí společenského života zejména proto, že jedinců se zdravotním postižením se týká celá řada specifických problémů, které běžná populace nemusí řešit. Choulostivými tématy jsou především vzdělávání a kariéra. V prvním případě lze říci, že s postupem času je dosahováno jistého pokroku především z pohledu izolovanosti. V případě druhém je ale ještě, podle Procházkové (2009), velký prostor ke zlepšení.

Pro účely této práce je speciální pozornost věnována právě oblasti zaměstnání, kariérního růstu a pracovní náplně. Osoba se zdravotním postižením vyžaduje speciální péči a je třeba s tím počítat již při zaškolení a socializaci (mimo jiné může vzniknout problém se začleněním do kolektivu). Z těchto a dalších důvodů je třeba klást důraz na dlouhodobou spolupráci veřejných organizací a speciálních pracovníků a služeb, které snižují obtíže zdravotně postižené osoby s integrací a inkluzí do běžného i pracovního života. Tyto dva pojmy jsou obecně v souvislosti s tématem začleňování OZP do běžného života často zmiňované a je třeba se jim v této práci podrobněji věnovat (Procházková, 2009).

### **Integrace**

Pojem pochází z latinského slova *integrare* a znamená sjednocovat nebo také scelovat. Integrace představuje proces, díky kterému se osoby zdravotně postižené v prostředí intaktní populace považují za rovnoprávné (Petráčková, Kraus a kol., 2001).

Procházková (2009) dále uvádí, že k integraci dochází, pokud všichni lidé mají stejný přístup ke všem oblastem života a že pro vytvoření prostředí vhodného k integraci OZP do veškerých oblastí všedního života je potřeba celistvý přístup k začleňování do společnosti. Jedná se o základní demokratické právo, které vytváří prostor pro pospolitost lidí



postižených a nepostižených. Způsoby, jak integrování osob se zdravotním postižením může probíhat, jsou např. integrace: se zaměřením na celistvost a řešení problémů proti společenské inkluzi, se zaměřením na dialog a plný respekt zúčastněných, se zaměřením na zkoumání klientů a jejich zájmy, se zaměřením na profesionalitu v případě řešení problémů, přání nebo potřeb, se zaměřením na odlišnost a překonávání vyčlenění.

V rámci sociální integrace nedochází k rozdělování na skupiny lidí podle typu jejich postižení. Osoby zdravotně postižené jsou stejně náchylné na sociální vyčlenění napříč stupni jejich postižení. Procházková (2009) také uvádí, že není možné vybírat, koho do integrace zapojit a koho ne.

## **Inkluze**

Význam slova inkluze lze chápat jako zahrnutí do společnosti a uznání skutečnosti, že různost je ve společnosti normální. V rámci 20. století se měnily a vyvíjely služby pro lidi se zdravotním postižením (Petráčková, Kraus a kol., 2001).

Procházková (2009) popisuje, že v první fázi, tedy po 2. světové válce, zahrnovaly pouze medicínský přístup. Ten pojednával o postižení jako o problému pouze lékařského původu. Výhradní moc se přisuzovala lékařům a OZP byly izolovány od společnosti.

Další vývoj byl zaznamenán v 50. letech v západní Evropě, kdy začal vznikat tlak ze strany rodičů dětí s postižením na systém. Chtěli totiž zabránit umístování dětí do ústavů, což zapříčinilo vznik skupinových domů, chráněných dílen nebo denních center. Toto období Procházková (2009) popisuje jako období rozvoje rehabilitace založené na komunitě.

Finální fáze, která se již skutečně dá nazvat obdobím inkluze, je datována na začátek 90. let. Západní Evropa s myšlenkou začleňování OZP do veškerých základních lidských práv a svobod vytváří plnohodnotné a rovnocenné prostředí pro všechny členy společnosti včetně se zdravotním postižením. Služby jsou založeny na komplexním přístupu k OZP v oblasti vzdělávání, sociálního začlenění, rozvoji schopností a využívání potenciálu v pracovním procesu. Tento přístup začlenění pomáhá nejen OZP, ale i společnosti přesunout se od léčby a péče jako takové, k podpoře a účasti ve výše zmíněných sférách (Procházková, 2009).

### **3. Zaměstnávání zdravotně postižených osob**

Stejně jako u osob bez postižení je práce pro OZP velmi významnou součástí života. Dává jim možnost najít ve svém životě smysl a realizovat se. Pro postižené osoby může být ale daleko obtížnější v ní obstát, nicméně vyrovnávání se s pracovními úkoly utváří člověka zralého a dospělého a nutí jej převzít zodpovědnost za směr svého života. Zaměstnání zkvalitňuje zdravotní i psychický stav OZP a napomáhá integraci do plnohodnotného života v mnoha oblastech.

Tou první a zcela samozřejmou oblastí jsou finance. Práce zajišťuje zaměstnanci pravidelný příjem peněz a on se tak stává nezávislým podle toho, jakou práci získal a jak dobře je placená. Samostatnost v oblasti výdělku peněz má pro zdravotně postižené velký význam zejména proto, že se díky ní snižuje závislost na ostatních lidech.

Pracovní proces také funguje pozitivně na rozvoj základních myšlenkových pochodů, kterého lze využít i v běžném osobním životě. Pro OZP např. může být velmi problematické rozčlenění časového harmonogramu dne, s čímž jim jejich zaměstnání a pracovní režim může zásadně pomoci. Vytváří totiž prostor k uvědomění si struktury dne, rozdělení na pracovní dobu a volný čas a využívání dovolené dle svého uvážení.

Komunikace s kolegy v pracovním procesu i mimo něj pak přináší pro osobu se zdravotním postižením rozvoj v oblasti vztahů. Díky ní se rozšiřuje sociální horizont mimo rodinný kruh a zlepšuje se sociální interakce, a účast na společenském životě.

Nezanedbatelný význam má také fakt, že je v rámci instituce a kolektivu potřebná. Váží si tak více sebe sama a uvědomuje si své kvality (Procházková, 2009).

### **3.1 Vývoj zaměstnávání zdravotně postižených osob v ČR**

V České republice se, stejně jako v dalších oblastech pracovně právních vztahů a zaměstnávání osob, udály největší změny po roce 1989. Bylo tomu stejně i u problematiky zaměstnávání osob zdravotně postižených. Staly se diskutovanou skupinou lidí a představovaly prostor pro pokrok vedoucí k začleňování a integraci do pracovního procesu těchto osob (Procházková, 2009).

Strategie politiky zaměstnanosti ČR uvádí, že „podle údajů VŠPS dosáhla míra zaměstnanosti OZP v roce 2010 hodnoty 17,1 % (nejvíce u mužů ve věkové skupině 30–44 let, kde míra zaměstnanosti dosahuje hodnoty 37,6 %), zatímco v roce 2008 činila míra zaměstnanosti OZP 16,5 %. Lze předpokládat, že tento jev je pozitivním důsledkem nástrojů politiky zaměstnanosti podporující zaměstnávání OZP.“ (Strategie politiky zaměstnanosti ČR, 2014, str. 15).

Avšak jak klesala míra nezaměstnanosti, tak vzrůstaly výdaje na opatření, která měla za následek tyto procentuální poklesy. Zároveň klesala efektivita příspěvků na OZP, chráněné dílny a jiné. Výdaje státního rozpočtu vynaložené na oblast zaměstnávání osob se zdravotním postižením vzrostly od roku 2006 do roku 2011 o 76 %. V celkovém hodnocení uplynulého období (tedy do roku 2010) byla tendence cílit práci osob zdravotně postižených do specializovaných chráněných podniků (Strategie politiky zaměstnanosti ČR, 2014).

### **3.2 Přístup k zaměstnávání OZP z pohledu vybraných nadnárodních institucí a státu**

Problematika zaměstnávání osob se zdravotním postižením je poměrně citlivé téma. Na jedné straně zde stojí podniky, které vyžadují vysokou výkonnost, na straně druhé OZP, které mají speciální potřeby a kterým jejich postižení může způsobovat větší či menší omezení. Na třetí straně je tu pak také společnost, vládní organizace a instituce, které ji řídí. Ty si dávají za cíl dát všem lidem stejné možnosti a dovést společnost ke vzájemné solidaritě a pomoci. Výsledkem tohoto všeho je vznik pojmu společenská odpovědnost.

Portál Neziskovky (2004) v publikaci s názvem Společenská odpovědnost firem uvádí, že firmy nefungují izolovaně od okolního světa, nýbrž jsou jeho přímou součástí a je tedy třeba, aby se do něj zapojily ve snaze o dosažení společných cílů. Společenská odpovědnost je pak soustavný závazek podnikatelských subjektů, chovat se eticky a přispívat naší společnosti jak ekonomicky, tak sociálně. Publikace dále uvádí, že cílem této odpovědnosti, právě z hlediska společenského, je například firemní filantropie, zdraví a bezpečnost zaměstnanců, rozvoj lidského kapitálu, dodržování pracovních standardů, zákaz dětské práce, vyváženost pracovního a osobního života zaměstnanců a rovné příležitosti pro ženy, muže a ostatní znevýhodněné skupiny, což zahrnuje právě i zaměstnávání OZP.

Dokument Společenská odpovědnost firem pak dále uvádí, že ze strany nadnárodních a mezinárodních organizací je tento koncept významně podporován. Vyzdvihuje několik zásadních milníků, jako například Lisabonský summit v březnu 2000, kde bylo apelováno na firemní smysl pro společenskou odpovědnost, vznik Zelené knihy v červnu 2001, která obsahuje první definici společenské odpovědnosti, nebo třeba zahájení akce s názvem CSR Business Marathon, která obsahovala 14 konferencí (od listopadu 2001 do konce roku 2005), které měly za úkol oslovit více než 500 000 podnikatelských subjektů s tématem společenské odpovědnosti (Neziskovky, 2004).

Obecně se dá říci, že k tématu společenské odpovědnosti, a tedy i k zaměstnávání OZP přistupují nadnárodní organizace zodpovědně a různě. Jejich vliv je tak zásadní, že je nezbytně nutné blíže si přiblížit jejich postoj a některá konkrétní stanoviska.

### **3.2.1 Evropská unie**

Slašťanová a Durajová (2012) ve své publikaci uvádějí, že zdravotně postižené osoby jsou nejen na trhu práce zohledňovány v mezinárodním měřítku, tedy i nadnárodní směrování, integrace a využívání práce zdravotně postižených osob jsou zabezpečovány pomocí evropských strategií, kterými se řídí i Česká republika.

Evropská komise (2019) pro současné období (2010-2020) přijala a využívá strategii pro pomoc osobám se zdravotním postižením, ve které se zdůrazňuje zvyšování zaměstnanosti

postižených osob. Stejně jako většina sociálních pracovníků, tak i Evropská unie si uvědomuje, že největší pomoc pro tyto osoby je ukryta v co největším zapojování zdravotně postižených osob do každodenního života a napodobení stereotypů lidí bez zdravotního postižení. Proto se v tomto závazku snaží Evropská komise o postupné odstraňování sociální pomoci, která negativně působí v oblasti zaměstnávání těchto osob. Na druhou stranu chce EU pokračovat v odstraňování bariér v mobilitě postižených osob a podpořit tak nejen zaměstnávání, ale i lepší podmínky pro přesun a dopravu OZP do zaměstnání, škol a veřejných institucí.

Fakt, že zaměstnanost je pro Evropskou unii zásadní, dokládá i to, že vyčlenila pouze 8 oblastí, na které se chce detailně zaměřit a zaměstnanost je právě jednou z nich. Jsou to přístupnost (zpřístupnit zboží a služby i pro OZP), účast (zajistit, aby OZP mohly využívat stejných výhod jako intaktní společnost), rovnost (bojovat proti diskriminaci), zaměstnanost (zvýšit účast OZP na trhu práce, kde je nyní podle Evropské komise jejich zastoupení nedostatečné), vzdělávání a odborná příprava (podporovat inkluzivní vzdělávání), sociální ochrana (podpora životních podmínek), zdraví (podpora rovného přístupu ke zdravotnickým službám), vnější akce (prosazovat práva OZP v evropských programech a v mezinárodním rozvoji).

### **Evropský sociální fond**

Představuje hlavní nástroj EU v podpoře zaměstnanosti a sociálního začleňování. Fond investuje do Evropanů a jejich dovedností. Pomocí konkrétních projektů napomáhá z krátkodobého i dlouhodobého hlediska a vytváří inkluzivnější společnost, která dbá na stabilní a rovné prostředí pro život a je nedílnou součástí strategie EU. O té a o rozpočtu ESF společně rozhodují členské státy s Evropským parlamentem a Evropskou komisí. Pod správou ESF spadají sedmileté operační programy (EUROPEAN COMMISSION, 2020).

Operační programy pro současné období (2014–2020) jsou OP Zaměstnanost, OP Výzkum, vývoj a vzdělávání a OP Praha – pól růstu ČR. Pro tuto diplomovou práci je nejzásadnější OP zaměstnanost, který spolufinancuje národní individuální a regionální projekty. Hlavními tématy tohoto dokumentu jsou podpora zaměstnanosti, podpora rovných příležitostí žen a

mužů, podpora adaptability zaměstnanců a zaměstnavatelů, podpora dalšího vzdělávání, podpora sociálního začleňování a boje s chudobou a podpora mezinárodní spolupráce a sociálních inovací v oblasti zaměstnanosti, sociálního začleňování a veřejné správy (ESFCR, 2014).

### **3.2.2 Organizace spojených národů**

Další organizací, která se zabývá integrací zdravotně postižených osob, je Organizace spojených národů. Česká republika v roce 2006 přijala tzv. Úmluvu OSN o právech osob se zdravotním postižením, kde jsou sepsána standardní pravidla pro vyrovnání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením.

Tento dokument je přeložený a volně přístupný na internetových stránkách MŠMT a je možné se v něm dočíst (konkrétně v Článku 27 – Práce a zaměstnanost), že zavazuje členské státy vytvářet prostředí, ve kterém osoba zdravotně postižená má možnost pracovat a vydělávat finance pro uspokojování svých životních potřeb stejně jako osoby bez postižení. Dále státům ukládá povinnosti typu zakázat diskriminaci v otázkách zaměstnávání, podporovat pracovní možnosti a postup pro OZP na trhu práce, zaměstnávat OZP ve veřejném sektoru a mnoho dalších (MŠMT, 2020).

### **3.2.3 Česká republika**

U problematiky zaměstnávání občanů se zdravotním postižením v ČR, je nutné počítat s tím, že již proběhlo přiřazení stupně invalidity. To je zásadní pro odvození specifických potřeb zaměstnáváné osoby s postižením. Zaměstnávání a zvýšenou ochranu pracovně právních vztahů zdravotně postižených osob upravuje v České republice zejména 3. část zákona o zaměstnanosti.

Zákon o zaměstnanosti je hlavním pramenem informací pro problematiku zaměstnávání osob se zdravotním postižením a zároveň vymezuje zdravotně postiženou osobu. Zákon

č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti v § 67 definuje osoby se zdravotním postižením následujícím způsobem:

- a) invalidní fyzické osoby třetího stupně, které jsou uznány plně invalidní (automaticky jsou považovány za osoby s těžším zdravotním postižením),
- b) invalidní fyzické osoby prvního nebo druhého stupně, které jsou uznány jako částečně invalidní,
- c) fyzické osoby uznány za částečně zdravotně znevýhodněné.

Veškeré tyto osoby musí být uznány orgánem sociálního zabezpečení. Na trhu práce je všem těmto osobám poskytována zvýšená péče (Červinka, 2012).

### **Národní rada osob se zdravotním postižením**

Národní rada osob se zdravotním postižením je od roku 2000 hlavním poradním orgánem OZP a poskytovatelem odborného sociálního poradenství. Zastupuje občany se zdravotním postižením ve významných organizacích a má celostátní působnost. Spolupracuje s Parlamentem ČR, Asociací krajů ČR, Svazem měst a obcí ČR aj. Vznikla za účelem co nejefektivnější spolupráce institucí, které mají pravomoc ovlivňovat život osob zdravotně postižených v ČR. Zastiňuje a podporuje řadu členských organizací a svazů podporujících práva zdravotně postižených osob a také je zřizovatelem řady krajských center pro osoby zdravotně postižené.

Organizačními jednotkami NRZP jsou na krajské úrovni Krajské rady NRZP. Ty dále prosazují své zájmy na regionální úrovni, kde mají za úkol spolupracovat s krajskými zastupiteli, plánovat regionální politiku a přispívat aktivitám a projektům zaměřeným na podporu OZP. Dále mají za úkol realizovat projekty evropských sociálních fondů, které jsou cíleny na podporu života osob zdravotně postižených.

Každoroční výroční zpráva přehledně informuje o činnostech rady za uplynulý rok a všech jejích dílčích projektech. Vždy vychází ze stanovených cílů, které jsou založeny na principech typu podpory členských organizací NRZP ČR, posílení kapacity NRZP ČR, vzdělávání pracovníků krajských úřadů, podpory zaměstnanosti OZP v Jihomoravském

kraji, podpory zvýšení informovanosti o problematice zdravotního postižení s důrazem na začleňování OZP do běžného společenského prostředí, podpory zdravotně postižených na cestě k pracovní kariéře aj.

V souvislosti s tématem této diplomové práce stojí za zmínku také projekt Vzdělávání pracovníků krajských úřadů, který se realizoval napříč celou Českou republikou. NRZP byla jeho koordinátorem, ale financován byl částečně z Evropského sociálního fondu České republiky a částečně ze státního rozpočtu. Vznikl tak akreditovaný vzdělávací program s názvem Specifika a zásady komunikace s osobami se zdravotním postižením. Byl určen sociálním pracovníkům krajských poboček úřadů práce nebo zaměstnancům organizací zřízených krajem a obcemi, které se věnují této problematice. Projekt navazoval na jemu podobné z let 2016 a 2017, kdy bylo proškoleno celkem 110 pracovníků krajských úřadů. Rozsah byl dvacet hodin a tvořil výukové moduly pro komunikaci s daným typem postižení. Hlavním cílem bylo zlepšit kvalitu služeb na krajské úrovni a podpořit rozvoj práce úředníků, kteří přicházejí do kontaktu s OZP. Zároveň bylo snahou pomoci s plněním krajských plánů, vyrovnáváním příležitostí pro OZP a odstraňováním bariér pro tuto skupinu lidí (NRZP, 2019).

### **3.3 Nástroje podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením v ČR**

Při snaze osob zdravotně postižených vyhledat ideální pracovní pozici je nutná spolupráce s řadou organizací, stejně jako u osob bez zdravotního postižení, přičemž ta nejzásadnější je úřad práce. Ten je povinen zabezpečit služby spojené s nabídkou práce, rekvalifikačními programy a dalšími službami, které jsou poskytovány individuálnější způsobem, které jsou zpravidla poskytovány v poradenských střediscích pro volbu povolání. Další specializovaná pracoviště, která podporují zaměstnávání, informovanost a uplatnění osob se zdravotním postižením v daném regionu na trhu práce, jsou neziskové organizace a agentury. (PRACEPROZP, 2011).



Nejsou to ale jenom osoby se zdravotním postižením, kdo hledá informace o pracovních příležitostech a možnost uplatnění. Zaměstnavatelé na druhé straně spolupracují s organizacemi, které zprostředkovávají práci pro zdravotně postižené osoby a získávají tak nové pracovní síly. Dá se tedy říci, že k tomuto tématu se dá přistupovat jak pohledu zaměstnavatelů, tak z pohledu OZP (PRACEPROZP, 2011).

### **Podpora zaměstnavatelů OZP**

Podle Procházkové (2009) poskytuje v České republice podporu a informace podnikům, které zaměstnávají osoby se zdravotním postižením, Ministerstvo práce a sociálních věcí. Nabízí nejen údaje o úlevách na dani, ale i o možnostech finančních dotací pro firmy, které zaměstnávají OZP.

Stát dále poskytuje příspěvek na vytvoření tzv. chráněného pracovního místa. Jde o pozici vytvořenou pro osobu se zdravotním postižením, která vznikla na základě písemné dohody s příslušným úřadem práce. Zaměstnavatel má také možnost vytvořit přímo chráněnou pracovní dílnu, které se blíže věnuje podkapitola 1.2. Na obě varianty lze čerpat finanční podporu, a to v maximální výši osminásobku průměrné mzdy a při zaměstnávání OZP s těžkým postižením lze čerpat až do výše dvanáctinásobku. Stejně tak stát poskytuje i pomoc s částečnou úhradou nákladů na provoz výše zmíněného (Procházková, 2009).

Další forma zvýhodnění pro zaměstnavatele osob zdravotně postižených je sleva na dani. Plné znění a rozsah tohoto zvýhodnění je uvedeno v §35 zákona 586/1992 Sb., o dani z příjmu. Zákon snižuje poplatníkům daň za každou zaměstnanou osobu zdravotně postiženou o částku 18 000 Kč. U osob s třetím stupněm postižení je částka dokonce 60 000 Kč. Pokud firma zaměstnává alespoň 25 zaměstnanců a minimálně polovina z nich jsou osoby se zdravotním postižením, pak se daň snižuje o polovinu. Dále je možné čerpat příspěvek na podporu zaměstnávání OZP. Tyto částky jsou počítány včetně výše pojistného poplatku za sociální zabezpečení. Pomocí tohoto snižování nákladů se OZP stávají pro zaměstnavatele velmi zajímavým řešením pro vyplnění například částečných úvazků na vybraných pracovních pozicích.

Podnik také může pomoci s dopravou svým zdravotně postiženým zaměstnancům. V případě, že hromadná doprava obce není k dispozici, může zaměstnavatel čerpat příspěvek na dopravu do zaměstnání. Podobně lze dále čerpat příspěvek např. na zapracování zaměstnance, aj. (Procházková, 2009).

Internetový portál Práce pro ZP (2011) uvádí, že „pro zaměstnání osob se zdravotním postižením mohou zaměstnavatelé použít také nástroje aktivní politiky zaměstnanosti a cílených programů k řešení zaměstnanosti. Zaměstnavatelům zaměstnávajícím více než 50 % osob se zdravotním postižením náleží příspěvek od úřadu práce.“ Aktivní politika zaměstnanosti vytváří kombinaci několika opatření, které zajišťuje Ministerstvo práce a sociálních věcí a úřady práce, přičemž nutná je spolupráce těchto a dalších subjektů. Dále jsou konkrétní příspěvky rozebrány právě v kapitole, která se věnuje aktivní politice zaměstnanosti.

### **Podpora zdravotně postižených osob**

Samotná osoba zdravotně postižená má nárok čerpat finanční podporu zejména ve formě dávek sociální péče pro OZP. O ty je možné požádat na obecním úřadě trvalého bydliště osoby zdravotně postižené.

Tyto dávky jsou definovány ve vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí ČR č. 182/1991 Sb. a obsahují řadu jednorázových příspěvků buď v podobě tzv. jednorázové nárokové dávky, např. na přestavbu bytu na bezbariérový nebo na úpravu motorového vozidla či zakoupení speciálního. Existují ale také měsíční nenárokové dávky, které představují příspěvek sloužící k úhradě financí za užívání bezbariérového bytu.

Evropská komise (2020) uvádí seznam finančních podpor pro zajištění předmětů či služeb pro OZP, které mohou tyto osoby využívat k dosažení lepší kvality života. Jedná se o příspěvek na péči u osob, které se neobejdou bez pomoci jiné osoby. Příspěvek na mobilitu. Dále příspěvek na zvláštní pomůcky, které pomáhají například lidem s těžkým tělesným postižením, postižením sluchu aj. Posledním podpůrným prostředkem je finanční podpora osob, kterým je vydáván průkaz zdravotního postižení, na který lze bezprostředně využívat různé benefity například v dopravě.

Jako příspěvek na mobilitu lze čerpat finanční podporu například i na výdaje spojené s výcvikem vodícího psa, která je zařazena mezi tzv. jednorázové nenárokové dávky. Ministerstvo práce a sociálních věcí takto finančně podporuje OZP zejména proto, aby pro ně bylo snazší najít a udržet si trvalé zaměstnání (Procházková, 2009).

### **3.3.1 Strategie národní politiky zaměstnanosti**

Samotný soubor Strategie politiky zaměstnanosti ČR do roku 2020 je dokument, který se soustředí na opatření spojená s institucemi souvisejícími s resortem Ministerstva práce a sociálních věcí. Tato publikace respektuje závěry a cíle ostatních národních dokumentů, jako například Strategie mezinárodní konkurenceschopnosti ČR 2012–2020, Strategie regionálního rozvoje ČR 2014–2020, Strategie sociálního začleňování do roku 2020 aj. a na jejich základě vymezuje hlavní problémy současného českého trhu práce. Cílí na rizikové skupiny, které jsou zranitelné, jako například senioři, OZP, absolventi atp. a v rámci nich se snaží zejména pomocí nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti zvýšit jejich úspěšnost při hledání práce. Pro současné období jsou nastaveny čtyři hlavní priority:

- Podpořit zpřístupnění zaměstnání pro skupiny ohrožené na trhu práce.
- Podpořit rovnost žen a mužů na trhu práce.
- Podpořit přizpůsobení podniků a zaměstnanců změněným potřebám trhu práce.
- Rozvíjet veřejné služby zaměstnanosti.

Dokument také reaguje na skutečnost, že osoby zdravotně postižené představují stále jednu z nejzranitelnějších skupin na trhu práce, protože česká společnost se stále vyrovnává s předsudky, které tuto skupinu označují za méně efektivní. Publikace zmiňuje problém, kterým je nízká participace OZP na volném trhu práce a uvádí, že jeho příčinou jsou snížené pracovní schopnosti, potřeba asistence, vysoké požadavky na specifickou úpravu pracoviště, předsudky a obavy zaměstnavatelů. Dále také zmiňuje rezignaci na pracovní uplatnění OZP, nízkou kvalifikaci, nedostatečnou podporu přechodu OZP na volný trh práce a nedostatečnou integraci ve většinové společnosti (MPSV, 2014).

Na základě výše uvedeného problému byly do dotazníkového šetření zařazeny otázky, které zjišťují, v jaké míře jsou OZP ve společnostech působících na volném trhu práce upřednostňovány před alternativním plněním povinného podílu. Dále dotazník zjišťuje, do jaké míry jsou pro osoby zdravotně postižené upravovány pracovní pozice nebo náplň pracovní činnosti vzhledem k jejich schopnostem.

Soubor byl vytvořen v roce 2014 a již brzy bude možné zabývat se tím, jestli bylo stanovených cílů dosaženo a jaká je současná situace. Velice zajímavé by pak bylo podrobněji zkoumat regionální disparitu v rámci této problematiky například formou výzkumu při tvorbě diplomové práce.

### **3.3.2 Aktivní politika zaměstnanosti**

Zákon č. 435/2004 Sb. aktivní politiku zaměstnanosti definuje jako souhrn opatření, která napomáhají ke stavu nejvyšší možné úrovně zaměstnanosti, a to v rizikových skupinách. Zabezpečuje ji Ministerstvo práce a sociálních věcí, které na její realizaci spolupracuje s dalšími subjekty, které působí na trhu práce. Aktivní politika nezaměstnanosti by měla motivovat zaměstnavatele zejména formou příspěvků skrze jednotlivé její nástroje, které jsou uvedeny níže (Kaczor, 2013).

#### **Společensky účelná pracovní místa**

Společensky účelná pracovní místa představují jeden z nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti státu, který slouží uchazečům o zaměstnání, kteří jsou evidováni na příslušném úřadu práce. Židoňová (2005) uvádí, že pracovní místo je na míru vytvořeno jednomu konkrétnímu uchazeči anebo se upravuje neobsazené a již existující. Základní rozdíl představuje komunikace zaměstnavatele s úřadem práce, na jejímž základě pozice vznikne. Uchazeč nemusí být pouze osoba se zdravotním postižením, ale často se tento nástroj využívá právě pro zaměstnávání OZP, které by za jiných okolností nenašly žádnou pracovní pozici. Společensky účelná pracovní místa se také dají využít u časově omezené pracovní příležitosti, která může souviset například s údržbou a úklidem veřejně využívaných prostranství či budov (PRACEPROZP, 2011).

Nedílnou součástí vytvoření společensky účelného pracovní místa je žádost o poskytování konkrétního příspěvku, o který žádá zaměstnavatel. Tento příspěvek řeší úřad práce a aby jej udělil, musí znát účel, potřebnou výši, dobu, po kterou bude toto pracovní místo zřízeno aj. Příspěvky na nová taková místa mohou mít následující podobu vratných příspěvků, příspěvků na úhradu úroku z úvěrů či příspěvku na částečné nebo úplné uhrazení mzdových nákladů. Ty jsou hrazeny včetně pojistného na sociální zabezpečení i pojistného na veřejné zdravotní pojištění (Židoňová, 2005).

### **Příspěvek na zapracování**

Dalším nástrojem podpory je pomoc se zaučením před samotným výkonem práce. Nejen osoba se zdravotním postižením se v tomto procesu zapracovává na vhodnou pracovní pozici, a to buď tedy přímo na pracovišti zaměstnavatele, v chráněných pracovních místech nebo ve vzdělávacím zařízení. Toto probíhá maximálně 24 měsíců před nástupem do zaměstnání (NFOZP, 2017).

### **Rekvalifikace**

Stát dále podporuje zaměstnanost, nejen zdravotně postižených osob, pomocí příspěvku na rekvalifikaci, ale také podporou žadatele na rekvalifikaci ve výši 60 % z průměrného měsíčního čistého výdělku a hradí ji Úřad práce České republiky. Na základě potřeb trhu se pomocí rekvalifikace dosahuje zisku nových teoretických i praktických dovedností. Ve spolupráci s Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy lze docílit zvýšení konkurenceschopnosti těchto osob pomocí účasti na akreditovaném vzdělávacím programu (NFOZP, 2017).

### **Investiční pobídky**

Představují motivační příspěvek, který mohou čerpat zaměstnavatelé na vytvoření nových pracovních míst nebo na rekvalifikaci či zaškolení nových zaměstnanců. Rozdíl oproti samotnému nástroji rekvalifikace je ve vyplacení příspěvku, kdy investiční pobídku financuje Ministerstvo práce a sociálních věcí a rekvalifikace je financována Úřadem práce ČR (Steinichová, 2010).

## **Veřejně prospěšné práce**

Nástroj, který vytváří pracovní pozice určené zejména ke zvelebení obcí, městysů a měst. Pracovní náplň bývá zejména manuální práce, jako jsou údržby veřejných prostranství, úklidy veřejných budov nebo komunikací. Sloužit by tento nástroj měl krátkodobě a určen je především pro uchazeče, kteří dlouhodobě nemohou najít zaměstnání (Steinichová, 2010).

## **Překlenovací příspěvek**

Jde o příspěvek osobě samostatně výdělečně činné, na společensky účelné pracovní místo, díky kterému již OZP přestala být uchazečem o zaměstnání. Tento příspěvek je omezen dobou pěti měsíců, po kterou může být poskytován. Příspěvek je vyplácen na úhradu provozních nákladů (Kaczor, 2013).

## **Příspěvek při přechodu na nový podnikatelský program**

Tento příspěvek umožňuje firmám rychle reagovat na požadavky zákazníků. Jeho pomocí jsou hrazeny především mzdové náklady spojeny s přechodem výrobního programu nebo zlepšení technologií. Příspěvek lze čerpat po dobu nejdéle šesti měsíců a je tvořen maximálně jednou polovinou minimální mzdy (Steinichová, 2010).

## **Další opatření aktivní politiky zaměstnanosti**

Poradenská činnost – Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti řadí mezi další nástroje aktivní politiky poradenskou činnosti, které jsou například poradenské činnosti poskytované krajskými pobočkami úřadu práce. To probíhá za účelem zjišťování osobnostních a kvalifikačních předpokladů a následnému zajištění vhodné pracovní pozice.

Podpora zaměstnávání OZP – V rámci podpory zaměstnávání osob zdravotně postižených jsou v Zákoně č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti uvedeny i opatření uvedené v části třetí, Zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Jedná se o následující příspěvky.

### Příspěvek na pracovní rehabilitaci OZP

Stát dále podporuje osoby zdravotně postižené v udržení si zaměstnání pomocí pracovních rehabilitací. Snaží se tak zaměstnanci udržet pracovní místo nebo mu získat nové pomocí udržování optimálního zdravotního stavu. Rehabilitace sestavuje úřad práce na základě potřeb zaměstnance a vytváří individuální harmonogram postupu k pracovnímu uplatnění (NFOZP, 2017).

### Příspěvek na zřízení chráněného pracovního místa

Jedná se o specifické pracovní pozice pro zaměstnance se zdravotním postižením, které podléhají vyšším nárokům na pracovní podmínky, a je třeba jim vytvořit specifické pracovní prostředí. Na tato pracovní místa jsou poskytovány příspěvky od úřadu práce a výše příspěvku je dána tím, pro jaký stupeň invalidity je pracovní pozice přizpůsobena. Taková pozice musí být OZP obsazena po dobu alespoň tří let. Další podrobnosti a podmínky pro splnění předpokladů jsou uvedeny ve výše zmíněné třetí části Zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 75 odst. (PRACEPROZP, 2011).

### Příspěvek na úhradu provozních nákladů v souvislosti se zaměstnáváním OZP

Roční výše příspěvku může činit až 48 000 Kč na jednu OZP. Náležitosti obsaženy v dohodě o poskytnutí příspěvku jsou uvedeny taktéž v § 76, zákona č. 435/2004 Sbírky.

### Dohoda o uznání zaměstnavatele na chráněném trhu práce

Podmínky tohoto uznání, náležitosti a ostatní informace byly rozvedeny již v podkapitole Chráněný trh práce.

### Příspěvek na podporu zaměstnávání OZP na chráněném trhu práce

Podpora je zejména v podobě částečné úhrady vynaložených prostředků na mzdu zaměstnancům. Příspěvky jsou vypláceny v měsíční výši 75 % skutečně vynaložených nákladů na mzdy a platy zaměstnanců na chráněném trhu práce. U osob invalidních v 1. – 3. stupni invalidity je tato měsíční částka aktuálně 12 800 Kč. U osob znevýhodněných je tato

částka 5 000 Kč. Změstnavateli také náleží měsíční paušální částka 1 000 Kč na každou OZP v pracovním poměru. Podrobné podmínky uznání příspěvku jsou k nalezení § 78a, zákona č. 435/2004 Sbírky (ZAKONYPROLIDI, 2020).

### **3.3.3 Pasivní politika zaměstnanosti**

Součástí politiky zaměstnanosti je i pasivní složka. Tvoří nezbytnou část, ale podle Kaczora (2013) dlouhodobě není efektivním řešením. Autor uvádí, že hlavní význam spočívá v poskytnutí finančních prostředků nezbytných pouze k uspokojení základních potřeb. Snaha ovšem je motivovat občany k návratu do pracovního procesu, a tedy i k finanční soběstačnosti, a to v co nejkratším čase.

### **3.3.4 Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015 – 2020**

Česká republika vytváří Národní plán podpory rovných příležitostí již 25 let. Snaží se tak pracovat s odstraněním bariér v zapojení osob zdravotně postižených do společnosti a napomáhá jim s účastí na plnohodnotném životě. Vládou bylo těchto národních plánů vytvořeno za minulé období dohromady pět. Všechny měly vytyčeny základní a prioritní oblasti a konkrétní opatření, která byla kontrolována. Na přípravě a kontrole se v každém období aktivně podílejí skupiny lidí nebo organizace, které zastupují zájmy osob se zdravotním postižením (Asociace organizací neslyšících, nedoslýchavých a jejich přátel, Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením ČR, Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR atd.) Dle národního plánu platného v současném období lze konstatovat, že došlo k prokazatelnému zlepšení přístupu státu k OZP. Toto zkvalitnění se promítlo v řadě oblastí, jako jsou například zajištění podmínek pro kvalitní a důstojný život nebo integrace jedinců do společnosti.

Hlavním cílem Národního plánu je i nadále pokračovat v prosazování a podpoře OZP a naplňovat tak články Úmluvy o právech OZP. Autoři plánu hned v úvodu uvádějí, že se daří plnit důležitá opatření obsažená v doposud realizovaných národních plánech, ale také



že nadále zůstává řada nedořešených témat. Jako první zmiňují právě nezaměstnanost OZP a doporučují celkovou revizi systému podpory zaměstnanosti. Dále pak bezbariérovost, kterou je třeba zajišťovat u veřejných budov a dopravních staveb postavených ještě před účinností stavebního zákona. Doporučují také zvýšenou pozornost ve vzdělávání a jako naléhavý úkol uvádějí nalezení transparentního, spravedlivého a efektivního způsobu financování sociálních služeb.

Celý dokument je rozdělen do pěti částí. První 3 části jsou zaměřeny na základní informace, okolnosti vzniku Národního plánu, popis jeho přípravy aj. Čtvrtá část, ta nejrozsáhlejší, pak obsahuje konkrétní strategické oblasti podpory OZP. Zde jsou uvedeny články z Úmluvy, stručný popis situace v ČR, cíle pro dané období a soubor opatření, pomocí kterých má být cílů dosaženo. U těchto opatření jsou pak dále zmíněny resorty, které za ně mají odpovídat. V poslední části se autoři stručně věnují zabezpečení finančních prostředků k realizaci stanovených opatření.

Čtvrtá a jak již bylo řečeno, nejzásadnější část dokumentu pro tuto práci obsahuje následující oblasti.

### **Problematika rovného zacházení a ochrana před diskriminací**

Zde autoři národního plánu vycházejí z Listiny základních práv a svobod, ve které se zdůrazňuje právo na rovné zacházení. Z toho nelze jedince vyloučit ani omezit na základě odlišností pohlaví, barvy pleti, sociálního původu, náboženství nebo zdravotního postižení. Důraz je kladen zejména na skupiny lidí více ohrožené hrozbou diskriminace než ostatní, protože všechny osoby mají právo na rovné zacházení.

### **Osvětová činnost**

Důraz je kladen na šíření informací ohledně zdravotně postižených osob a předcházení šíření předsudků. Dále pak zvyšování povědomí o formách diskriminace a intolerance zejména duševně nemocných osob.

## **Přístupnost staveb, dopravy a komunikací**

Vláda se snaží docílit zpřístupnění všech oblastí života a podpořit tak svobodu pohybu osobám zdravotně postiženým.

## **Mimořádné události a krizové situace**

V těch jsou osoby zdravotně postižené zranitelnější než intaktní společnost. Pozornost je věnována zejména informovanosti a samotnému zapojení OZP do problematiky ochrany člověka.

## **Rovnost před zákonem a přístup ke spravedlnosti**

Ta ukládá osobám postiženým stejné povinnosti ve všech oblastech života, jako mají ostatní. Kapitola rozebírá zásadní změny po nabytí účinnosti Nového občanského zákoníku a zejména oblast svéprávnosti OZP.

## **Nezávislost života**

Zabývá se zajišťováním přiměřeného bydlení OZP a cíle jsou směřovány k dosažení co největší možné míry samostatnosti v oblasti bydlení. Dále se oblast věnuje financování nezbytných sociálních služeb, které postižené osoby potřebují a vzděláváním sociálních pracovníků.

## **Osobní mobilita**

Plán se snaží nastavit maximální možnou míru nezávislosti v tomto směru. Znamená to, že postižené osoby se mohou rozhodnout, jakou formou a za jakých podpůrných pomůcek, prostředků a asistence se budou pohybovat. V určitých situacích stanovených zákonem č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, mohou být tyto prostředky hrazeny Úřadem práce ČR.

## **Přístupnost informací a veřejných služeb**

V této části Národního plánu se ČR snaží zlepšit v přístupnosti digitálních dokumentů veřejné správy.

## **Oblast rodinného života**

Vláda se snaží vypořádat s diskriminací v záležitostech týkajících se manželství, rodiny a osobních vztahů, jako například zajištění práva na výchovu v rodinném prostředí.

## **Vzdělávání a školství**

Oblasti, které se týkají práva na rovné příležitosti v těchto procesech, a to za poskytnutí přiměřené a individuální pomoci. Opět je kladen důraz na maximální inkluzivní přístup.

## **Zdraví a zdravotní péče**

V plánu pro současné období se zaměřuje zejména na respektování specifických podmínek pro OZP a odstraňování bariér, které mohou zvýšit kvalitu života.

## **Rehabilitace**

Ta směřuje v systému k dosažení či udržení co nejvyšší úrovně samostatnosti osob postižených z pohledu fyzické schopnosti. Využívání příspěvků na rehabilitace zaměstnaných OZP je začleněna v praktické části této diplomové práce.

## **Přístup ke kulturnímu dědictví a účast na kulturním životě**

Umožňuje a podporuje aktivně se účastnit kulturních programů, turistiky nebo rozvíjet tvůrčí schopnosti a umělecký potenciál.

## **Sociální zabezpečení a sociální ochrana**

Představuje zabezpečení v oblasti sociální ochrany, přístup ke službám, pomůckám nebo jiné pomoci ze strany státu v případě sociální a hmotné nouze.

## **Participace osob se zdravotním postižením a jejich organizací na správě věcí veřejných**

Umožňuje OZP aktivně se účastnit voleb. Zvyšuje informovanost a zpřístupňuje data o volebním procesu a dalších záležitostech v oblasti účasti na veřejném životě.

### **Zaměstnávání**

Osoby zdravotně postižené jsou zranitelnější než ostatní a mohou být skupinou nedostatečně konkurenceschopnou. Autoři plánu přisuzují nižší participaci osob zdravotně postižených na trhu práce snížené pracovní schopnosti, která je způsobena jejich postižením. Dále ale připouštějí, že ne vždy existence zdravotního postižení znamená nižší pracovní schopnost a vyzdvihují spolupráci s nástroji aktivní politiky zaměstnanosti. Cíle v této oblasti jsou tedy především využívat nástroje podpory zaměstnanosti, podporovat pracovní rehabilitaci, podporovat programy na udržení pracovních míst a upravovat pracovní pozice speciálním potřebám OZP. Dále dokument porovnává výdaje na příspěvky v rámci aktivní politiky zaměstnanosti s příspěvky na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením (Vláda ČR, 2015).

Na základě těchto výše uvedených informací byla vytvořena podstatná část otázek v dotazníkovém šetření.

### **3.3.5 Krajské plány podpory zaměstnávání OZP**

Vybrané územní celky vytváří své krajské plány podpory zaměstnávání OZP. Podkladem těchto dokumentů je Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením. Národní dokument je plánován na delší časový horizont. Krajské plány jsou konkretizovány v těch oblastech, které si kraj stanoví za prioritní. Plány jsou vždy připravovány Radou osob se zdravotním postižením příslušného kraje, a to v úzké spolupráci se zástupci poradními a iniciativními orgány rady příslušného kraje a dalšími organizacemi občanů se zdravotním postižením.

Následující texty tvoří výběr z jednotlivých krajských plánů. Hlavním sledovaným tématem je problematika zaměstnávání a podpora vstupu OZP na trh práce v jednotlivém krajském územním celku. Na základě těchto konkrétních krajských cílů byly vytvořeny některé otázky do dotazníkového šetření a následně k porovnávání mezikrajské situace.

Liberecký krajský plán vyrovnávání příležitostí osob se zdravotním postižením (2016) na období 2017 – 2020 má v oblasti zaměstnávání OZP stanovené prioritní cíle. Hlavním je navázat intenzivnější spolupráci mezi Krajským úřadem Libereckého kraje a Krajskou pobočkou Úřadu práce v Liberci v oblasti informovanosti potenciálních zaměstnavatelů OZP. Následně stanovuje dva dílčí cíle. První má za snahu vytvářet v problematice povinného podílu počtu zaměstnanců se zdravotním postižením upřednostňování přímého zaměstnávání zdravotně postižených osob před náhradními formami plnění. Na základě této skutečnosti byla do dotazníkového šetření otázka upřednostnění zařazena. Druhý dílčí cíl se zaměřuje na podporu vytváření pracovních míst v organizacích zřizovaných Libereckým krajem. Z toho vyplývá, že situaci s nízkým počtem zaměstnaných OZP se Liberecký kraj, jako zřizovatel a zaměstnavatel, snaží zlepšit i v organizacích, které spravuje.

Plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením Královéhradeckého kraje (2018) pro období 2018 – 2020 má velmi podobné znění hlavního cíle v oblasti zaměstnávání OZP. Opatření jsou v Královéhradeckém kraji konkrétnější. Snaha je o obsazení OZP alespoň 6 % oproti zákonem stanovenému 4% podílu zaměstnaných OZP na celkový počet zaměstnanců ve společnosti. Pomocí dílčích cílů se plán snaží o podporu zaměstnávání OZP. Tyto cíle mají být dosaženy pomocí propagace nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti a spoluprací s organizacemi v regionu. Zároveň se kraj snaží při využití náhradního plnění upřednostňovat regionální poskytovatele či OSVČ na chráněném trhu. Další cíl plánu se zaměřuje na rozvoj sociálního podnikání v kraji. Posledním z dílčích cílů je propagace možnosti zadávání společensky odpovědných veřejných zakázek. Tedy zadávat veřejné zakázky regionálním firmám, které svou činnost provádějí dle standardů společensky odpovědné firmy.

### 3.3.6 Další projekty určené k podpoře zaměstnávání OZP

V rámci spolufinancování pomocí Evropského sociálního fondu v rámci Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu České republiky, dochází na celém území státu k realizaci Národních individuálních projektů a řady Regionálních individuálních projektů, které jsou situovány na konkrétní region (kraj). Z těchto výše zmíněných iniciativ, ale v současné době žádná podrobně neřeší problematiku zaměstnávání OZP (MPSV, 2020).

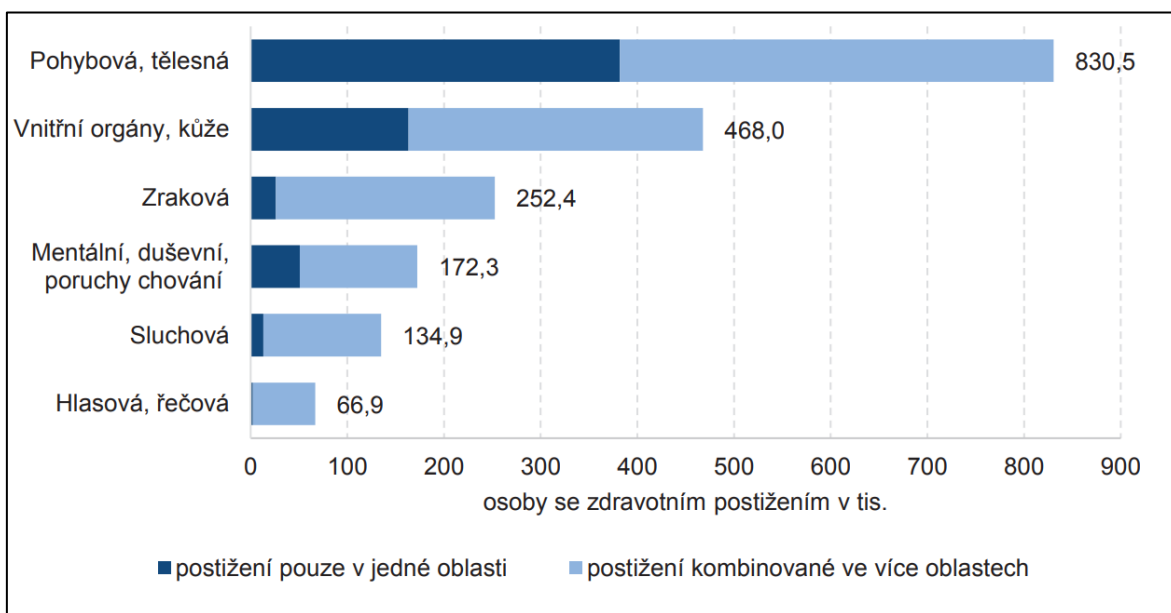
Mezi konkrétní systémové projekty spolufinancované pomocí Evropského sociálního fondu v rámci Operačního programu zaměstnanosti, které se zabývají podporou OZP v zaměstnávání, lze zařadit projekt Rozvoj systému podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením na volném trhu práce, který je realizován od 1. 6. 2017 – 30. 6. 2022. Hlavním cílem projektu je zvýšení kapacity, komplexnosti a kvality služeb, které poskytují instituce veřejných služeb zaměstnanosti. K dosažení tohoto cíle má dojít prostřednictvím 99 nových zaměstnanců, kteří po intenzivním školení budou poskytovat poradenské služby pro OZP a jejich zaměstnavatele, především na volném trhu práce. Tito specialisté by měli preventivně působit svou činností proti nezaměstnanosti OZP. Projekt se snaží o zvýšení motivace OZP v začlenění na trh práce, poradenství a o hodnocení funkčního pracovního potenciálu pomocí ergodiagnostického vyšetření. Projekt by měl usnadnit zdravotně postiženým vyhledat vhodnou pracovní pozici, a to pomocí individuálního přístupu vzhledem k zdravotnímu stavu. Snahou projektu je snižovat podíl OZP zaměstnávaných pouze na chráněném trhu práce a začleňovat zdravotně postižené do volného trhu práce. Tato snaha koresponduje s myšlenkami začleňování OZP do intaktní společnosti (MPSV, 2020).

Výsledky z dotazníkového šetření mohou sloužit jako průběžný monitoring současného naplňování národních a krajských cílů i výše zmíněného systémového programu, který je pod záštitou Evropského sociálního fondu.

### 3.4 Současná situace zaměstnávání osob zdravotně postižených v ČR

Český statistický úřad vydal dne 16. 12. 2019 dokument s názvem Výběrové šetření osob se zdravotním postižením – 2018. V něm je možné se dočíst, že v České republice je mezi obyvateli cca 13 % osob se zdravotním postižením, což se rovná přibližně 1,152 milionu lidí, z čehož 830 tisíc má problémy v pohybové oblasti. Tyto osoby jsou kvůli svým zdravotním obtížím, které posoudil lékař, dlouhodobě omezeny v běžných činnostech, přičemž 40 % z nich uvedlo, že své omezení vnímají jako vážné (ČSÚ, 2019).

Následující obrázek zobrazuje data Českého statistického úřadu, která řadí zdravotně postižené osoby podle oblasti jejich postižení. Tmavě modrá část vyjadřuje osoby, které jsou postiženy pouze v jedné z uvedených oblastí. Světle modrá část pak zaznamenává množství osob, které jsou postiženy v několika oblastech zároveň.

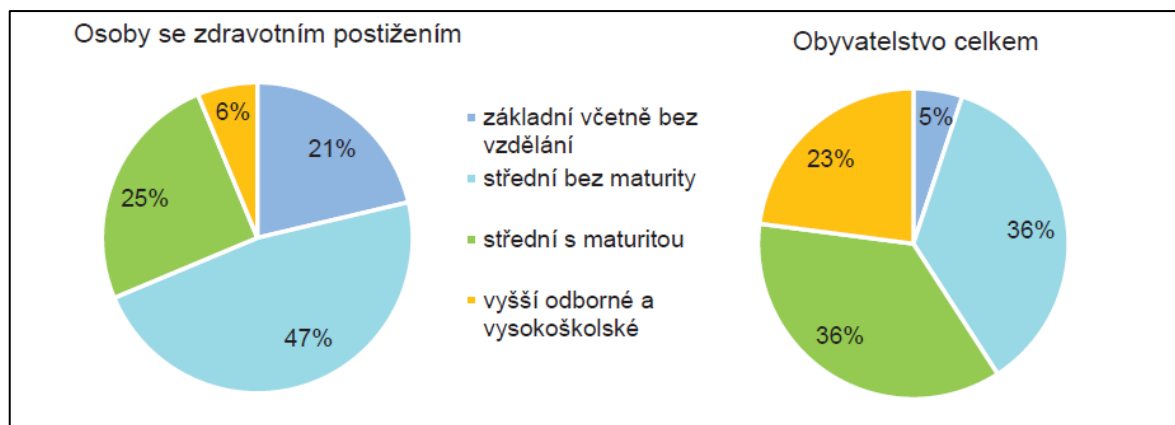


Obrázek 1: Oblasti zdravotního postižení 2018

Zdroj: Výběrové šetření osob se zdravotním postižením – 2018 (ČSÚ, 2019)

Mezi těmito osobami převažují ženy z 56 % a více než polovina jsou osoby starší 65 let. S věkem se počet OZP v populaci zvyšuje. Právě u osob ve věkovém rozmezí 65-79 let jde až o čtvrtinu. U seniorů nad 80 let je to pak každý druhý (ČSÚ, 2019).

Zaměstnávání OZP do značné míry ovlivňuje i dosažené vzdělání. To je v souboru porovnáváno s celkovým obyvatelstvem ve věkové skupině 35-49 let. Následující obrázek zobrazuje rozdíl mezi nejvyšším dosaženým vzděláním OZP a celkovým obyvatelstvem.



Obrázek 2: Dosažené vzdělání OZP a obyvatelstva celkem ve věku 35-49 let v ČR 2018

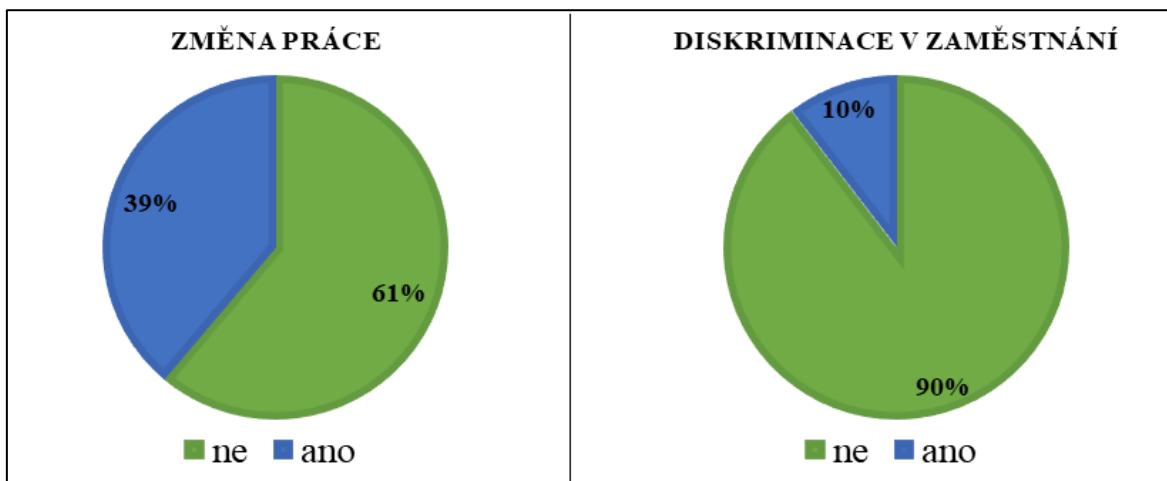
Zdroj: Výběrové šetření osob se zdravotním postižením – 2018 (ČSÚ, 2019)

Co se zaměstnanosti týče, tak 19 % z této skupiny lidí, tedy přibližně 215 tisíc osob se zdravotním postižením, mají zaměstnání a 59 % pobírá starobní důchod. ČSÚ dále uvádí, že největší potíží pro OZP je možnost dopravit se kam potřebují, nakupovat, ale také, že tito lidé jsou nejvýznamněji omezeni v možnosti věnovat se svým zálibám a udržet si zaměstnání. Dokument popisuje, že téměř třetina jsou příjemci invalidního důchodu a z nich každý třetí pracuje.

Soubor také uvádí, že problémy s hledáním zaměstnání mělo 41 % v současnosti pracujících osob se zdravotním postižením. Na druhou stranu 42 % dotazovaných OZP uvedlo, že jejich postižení nemělo na hledání nového zaměstnání negativní vliv. U 17 % zaměstnaných se zhoršil jejich zdravotní stav po nastoupení do zaměstnání (ČSÚ, 2019).



Následující obrázek interpretuje četnost pracujících OZP, které se na základě svého postižení setkaly s diskriminací v zaměstnání nebo byly nuceny změnit pracovní pozici v důsledku postižení. Na otázky odpovědělo dohromady více než 214 tisíc respondentů.



Obrázek 3: Pracující OZP podle změny práce a diskriminace na pracovišti kvůli zdravotnímu postižení

Zdroj: vlastní zpracování dle dat VŠPO – 2018 (ČSÚ, 2019)

Respondenti odpovídali i na otázky spojené s úpravou pracovního režimu nebo pracovního prostředí. Za úpravy pracovního režimu lze považovat například přizpůsobenou pracovní dobu nebo přestávky, práci z domova a podobně. Třetina z respondentů odpověděla, že využívají ke své práci některou z uvedených úprav pracovního režimu. 56 % dotazovaných OZP odpovědělo, že tyto úpravy nemá a nepotřebuje. Desetina tyto možnosti nemá, ale vzhledem ke svému zdravotnímu postižení by je potřebovala. Upravené pracovní prostředí má z vybraných respondentů na volném trhu práce pouze 7 % osob. Naprostá většina (87 %) zdravotně postižených pracovníků upravené pracovní prostředí nemá a nevyžaduje ho.

Osoby se zdravotním pojištěním také uvedly ve 40 % případů, že jim nic významně nechybí. Když ale uvedly, že něco ano, tak to byly finance (31 %), dostupná zdravotní péče (23 %), podpora ze strany státu (13 %) a u osob ve věku 30-49 let se často objevovalo pracovní uplatnění (25 %) (ČSÚ, 2019).

## **Bariéry vstupu OZP na trh práce**

Dle Winklera a Klímplové (2009) dochází v současné době k malé participaci zdravotně postižených osob na trh práce z vysoké míry i nezájmem jich samých. Důvodem může být například odrazení od častého a opakovaného odmítání na trhu práce.

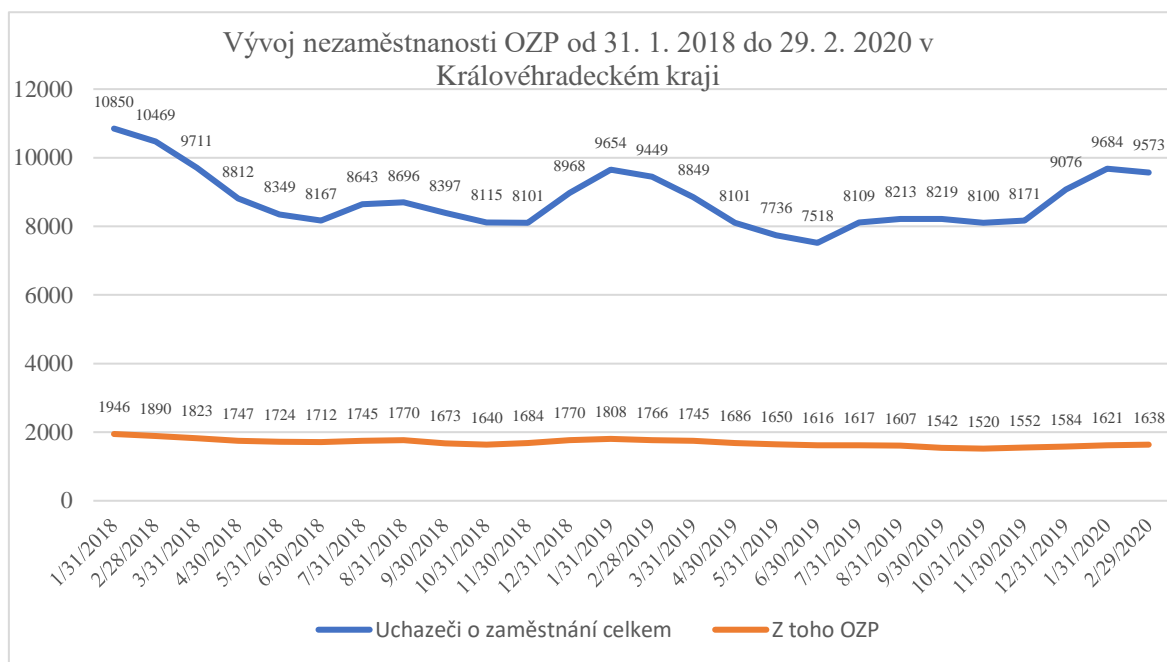
Osoby zdravotně postižené uvádí několik následujících bariér, které jim brání v získání zaměstnání. První z nich je samozřejmě jejich handicap, který do velké míry znemožňuje výkon některých povolání. Objektívím faktorem této bariéry je i negativní očekávání zaměstnavatelů spojená s nižší výkonností v práci. Jako druhou bariéru uvádí OZP určité odsunutí jejich pracovních nabídek v případě, že je na trhu práce vhodnější intaktní kandidát. Zaměstnavatel v řadě případů raději zvolí jeho. K těmto důsledkům často dochází na základě předsudků a negativních očekávání zaměstnavatele, které jsou spojeny se zvýšením nákladů na úpravu pracovního prostředí či narušení pracovního kolektivu. Mezi další překážku lze zařadit nedostatek volných pracovních míst, které splňují požadavky OZP. Nejčastěji jde o požadavky na úpravu pracovní doby, práce z domu, zkrácený pracovní úvazek nebo i očekávaná mzda (Winkler, Klímplová 2009).

### **3.4.1 Současná situace OZP na trhu práce v Královéhradeckém kraji**

Dokument Úřadu práce České republiky s názvem Zpráva o situaci na krajském trhu práce, o realizaci APZ v roce 2018 a strategie APZ pro rok 2019 (2019) interpretuje pozitivní ovlivnění trhu práce (nejen v oblasti zaměstnávání OZP) v kraji. Ten je v posledních třech letech zapříčiněn růstem ekonomiky. V prosinci 2017 bylo evidováno v Královéhradeckém kraji 1887 uchazečů se zdravotním postižením. O rok později ve stejném měsíci bylo uchazečů už jen 1770. Pozitivní tendence se projevila nejen u skupiny OZP, ale i u absolventů škol nebo u dalších rizikových skupin na trhu práce.

Stejnou tendenci měl trh práce i v následujících letech. Zejména v letních měsících se projevují klesající počty nezaměstnaných osob. Následující obrázek zobrazuje klesající tendenci počtu nezaměstnaných osob zdravotně postižených. Znázorňuje celkový počet nezaměstnaných včetně osob zdravotně postižených v Královéhradeckém kraji mezi 31. 1.

2018 a 29. 2. 2020. Z celkových počtů nezaměstnaných k poslednímu prosinci v roce lze říci, že za poslední tři roky klesal podíl nezaměstnaných OZP vzhledem k celkovému počtu nezaměstnaných téměř proporcionálně. V roce 2017 bylo procento nezaměstnaných OZP z celkových uchazečů o zaměstnání v HKK 18 %, v roce 2018 19,7 % a v roce 2019 17,45 %.



Obrázek 4: Vývoj nezaměstnanosti od 31. 1. 2018 v Královéhradeckém kraji  
Zdroj: vlastní zpracování dle dat MPSV (MPSV, 2020)

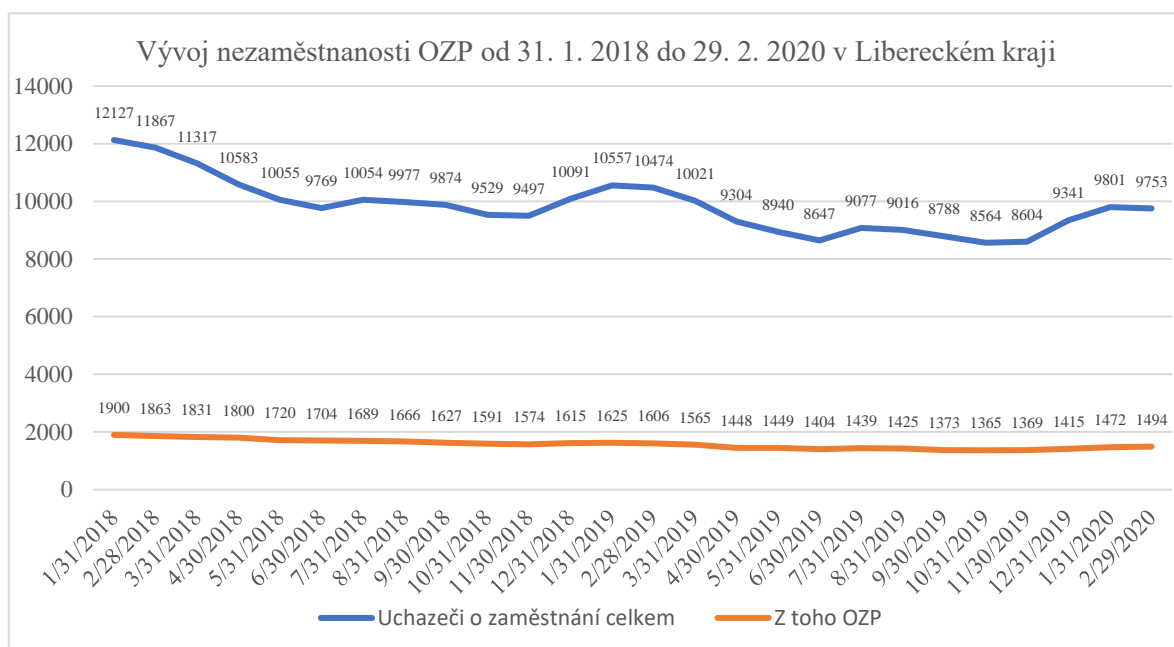
Dokument přisuzuje klesající počty uchazečů o zaměstnání OZP velkému počtu chráněných pracovních míst v kraji. Někteří zaměstnavatelé se dokonce obraceli na úřad práce s požadavkem o uspořádání výběrového řízení pouze pro zaměstnání OZP. Nabídka práce představuje převážně nekvalifikované manuální práce (převážně okres Náchod), úklidové práce nebo strážný/-á (nejvíce okresy Hradec Králové, Jičín, Náchod). Nabídka práce se však mnohdy míjela s představami OZP o jejich budoucím uplatnění a bohužel i s předpoklady pro výkon práce. Mnoho OZP muselo s ohledem na své zdravotní omezení práci změnit. Nahlášená volná pracovní místa jsou převážně chráněné pracovní pozice.

Vysoký podíl tvoří uchazeči o zaměstnání se zdravotním postižením v evidenci nad 5 měsíců. Celkový počet takových uchazečů byl k 31. 12. 2018 v HKK 3234 nezaměstnaných. Z toho 1120 bylo OZP, tedy 35 %. Četnější skupinou byli uchazeči nad 50 let a tvořili 51 % (MPSV, 2018).

### 3.4.2 Současná situace OZP na trhu práce v Libereckém kraji

Stejný dokument Úřadu práce České republiky s názvem Zpráva o situaci na krajském trhu práce, o realizaci APZ v roce 2018 a strategie APZ pro rok 2019 (2019) interpretuje i pro Liberecký kraj pozitivní ovlivnění trhu práce. Stejně jako v Královéhradeckém kraji byl pozitivně ovlivněn celostátním růstem ekonomiky. Počet uchazečů o zaměstnání se zdravotním postižením se mezi lety 2017 a 2018 snížil z 1898 na 1615. Meziroční podíl nezaměstnaných OZP k celkovému počtu nezaměstnaných se nezměnil a zůstal na 16 %. Dokument uvádí, že lze pozorovat pozvolnější výkyvy nezaměstnanosti u uchazečů OZP (MPSV, 2018).

Následující obrázek zobrazuje klesající tendenci počtu nezaměstnaných osob a z toho OZP na trhu práce v Královéhradeckém kraji mezi 31. 1. 2018 a 29. 2. 2020.



Obrázek 5: Vývoj nezaměstnanosti od 31. 1. 2018 v Libereckém kraji

Zdroj: vlastní zpracování dle dat MPSV (MPSV, 2020)

## 4. Dotazníkové šetření

Na základě výzkumných otázek a celkového zaměření diplomové práce byla zvolena forma získávání dat pomocí online dotazníkového šetření. Diplomová práce zkoumá trh práce OZP v určité regionální oblasti. Proto bylo vhodné vybrat takovou platformu, která by umožňovala roztrždit respondenty podle krajů a zároveň podle trhu, na kterém působí (volný či chráněný trh).

Před samotným vytvořením otázek byla vybrána platforma Google formuláře. Důvodem bylo jednoduché a uživatelsky příjemné prostředí nejen pro respondenty. Dalším důvodem byla možnost využívat samotný dotazník a jeho správu zcela zdarma. Možnost upravovat dotazník vzhledově i obsahově téměř kdykoli, a to i v průběhu sběru dat bylo velmi užitečné. Velkou výhodou Google formuláře je možnost nahlédnout do průběžných dat, která se zobrazují v grafické podobě bez jakéhokoli zpoždění. Velkým přínosem byla možnost automatické reakce odpovědí a jejich selekce přizpůsobená tomu, jak respondent v průběhu na otázky odpovídá. To umožňuje konkretizovat otázky a v celkovém vyhodnocení je možné dosáhnout více použitelných dat a informací. Dále tato funkce umožňuje použití jednoho dotazníku pro více cílových skupin respondentů. Jednou z nevýhod této platformy však bylo částečné omezení délky odpovědi, u které se nezobrazovalo celé znění v grafickém zobrazení výsledků. U těchto odpovědí je v následujících kapitolách vždy dopsán celý text odpovědi pod obrázkem.

Celý dotazník byl vytvořen s přihlédnutím na několik základních okolností. Kdo je respondentem a jaké má dostupné informace o problematice. Skutečnost, že autor požadoval dobrovolné zapojení a práci nad rámec nutných pracovních činností. Dále současná situace v oblasti vládních nařízeních spojených s opatřeními proti šíření koronaviru, která se dotkla většiny společností v ČR. Na základě těchto okolností byl vytvořen velmi stručný dotazník, který měl vyplnit co nejvyšší počet respondentů. Dalším pravidlem bylo, že dotazník byl zcela anonymní. Pro možné navázání na dotazníkové šetření v následujících letech a například konkrétnější navázání spolupráce se společnostmi, které by se chtěly více zapojit v oblasti zaměstnávání OZP, by bylo vhodné využít určitou zpětnou vazbu v podobě

nepodmíněné otázky na navázání bližšího kontaktu s organizacemi zabývajícími se zaměstnáváním OZP.

K odeslání kontaktních e-mailů došlo 27. března 2020 a odpovídat bylo možné až do 23. dubna 2020. Zároveň bylo ve stejném období zpřístupněno odpovídání na vytvořený dotazník. 23. dubna byla ukončena možnost vyplňovat dotazník a byla následně zpracovávána zjištěná data. Text obou kontaktních e-mailů vybraným společnostem na volném i chráněném trhu práce jsou přiloženy jako text v seznamu příloh.

Základním předpokladem bylo zvolení odborné cílové skupiny respondentů, kteří budou mít informace o stavu zaměstnávání OZP ve vybrané firmě. Cílovou skupinou respondentů tedy nebyly samotné OZP na trhu práce, ale vedoucí nebo personální pracovníci společností na území Královéhradeckého a Libereckého kraje.

První skupinou oslovených byly společnosti mezi 100 – 5000 zaměstnanců na volném trhu práce. Tyto firmy spadají do určité povinnosti plnění podílu zaměstnávání zdravotně postižených osob či využívání náhradního plnění. V Královéhradeckém kraji bylo takových společností 278, v kraji Libereckém 208. Tato selekce firem mohla být vytvořena jen díky spolupráci a konzultaci s velmi vstřícnou pracovníci Českého statistického úřadu. Díky rozsahu potřebných informací pracovnice bezplatně poskytla potřebnou část z Registru ekonomických subjektů ve výše zmíněných krajích. Pomocí názvu společnosti byl následně vyhledáván e-mailový kontakt na personalistu či vedoucího pracovníka společnosti, nejčastěji pomocí internetových stránek firmy. V řádu jednotek byly využity jiné než e-mailové kontakty. Mezi takové příklady lze uvést vyplňování kontaktního formuláře, facebookové stránky společnosti aj.

Druhou skupinou oslovených byly personální a vedoucí pracovníci společností na chráněném trhu práce v Královéhradeckém a Libereckém kraji. Tyto společnosti představují poskytovatele náhradního plnění firmám operujícím na volném trhu. Fungují tedy volně dostupné portály, které uvádějí i činnosti, kterými se firma zabývá. Pro tuto práci byl využit web Ministerstva práce a sociálních věcí ČR a opět pomocí názvu společnosti byly dohledávány kontakty. Z důvodu nemožnosti dohledat kontakt na osobu samostatně

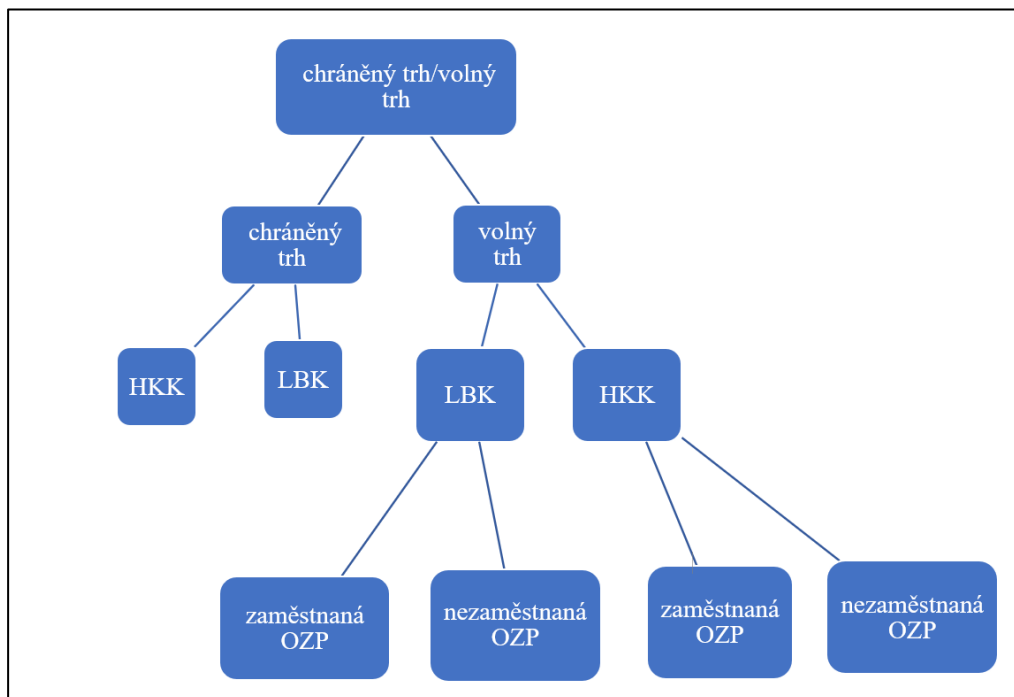
výdělečně činnou (OZP), která provádí podnikání na základě svého jména, nebyla skupina zařazena mezi respondenty.

Určitá část společností neměla dohledatelný žádný kontakt, pomocí kterého by bylo možné odeslat dotazník. Část odeslaných kontaktů (řádově jednotky) byly po odeslání e-mailu se žádostí o vyplnění zablokované. Dva respondenti se obraceli s problémem otevřít odkaz na dotazník s důvodem zablokování jejich pracovními internetovými servery. V celkových číslech došlo k odeslání e-mailu 448 společnostem na volném trhu práce (255 HKK, 193 LBK) a 90 společnostem na chráněném trhu práce (50 HKK, 40 LBK). Tedy celkový počet oslovených společností v Královéhradeckém a Libereckém kraji byl 538. Dotazník vyplnilo 139 z oslovených. Návratnost dotazníku je 25,8 %.

Otázky byly sestaveny částečně na základě krajských cílů jednotlivých plánů na podporu zaměstnávání OZP, částečně na základě Národního plánu podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015 – 2020 a částečně na základě vlastní stanovené výzkumné otázky ohledně průměrné doby pracovního poměru OZP a možnosti karierního růstu ve společnostech. Do dotazníkového šetření tedy byla začleněna nová oblast, která konkrétně v těchto dokumentech není řešena. Tyto otázky byly vytvořeny na základě osobní schůzky a komunikace s koordinátorkou zaměstnávání OZP paní magistrou Hanou Svobodovou z krajské pobočky Úřadu práce ČR pro Královéhradecký kraj. Byla tak vytvořena nová hlediska, která mají určitou vypovídající hodnotu o stavu zaměstnávání OZP a jejich možnostech v porovnání s intaktní společnostmi.

Otázky jsou stejné pro oba vybrané krajské celky a několik z nich je identických i napříč sekcemi volný a chráněný trh práce k možné komparaci.

Na následujícím obrázku je zobrazeno schéma třídění otázek dle odpovědí respondentů.

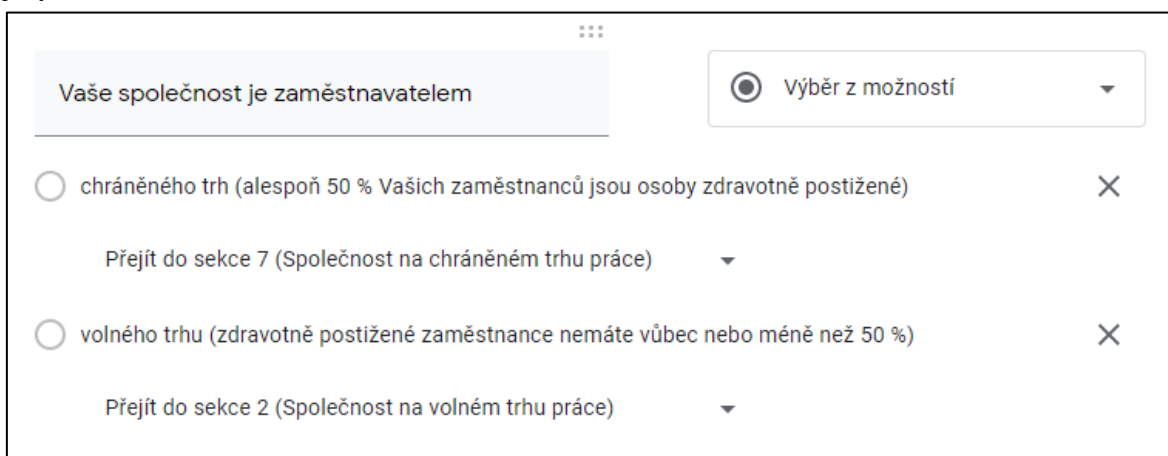


Obrázek 6: Schéma třídění respondentů dle odpovědí  
Zdroj: vlastní zpracování dle dat z dotazníkového šetření

Z obrázku je patrné, že prvními třemi otázkami se respondent sám začlení do příslušné sekce otázek. Pokud je respondent na volném trhu, třetí otázka je zaměřena na preferenci zaměstnávání osob zdravotně postižených před náhradním plněním. Tato otázka byla zařazena na základě současných krajských plánů podpory zaměstnávání OZP. V sekci otázek týkající se zaměstnávání OZP na chráněném trhu jsou 4 otázky a jsou shodné s těmi v sekci zaměstnávání OZP na volném trhu práce. V sekci zaměstnávání OZP na volném pracovním trhu je o jednu otázku více, která se zaměřuje na využívání příspěvků a nástrojů aktivní politiky státu. Otázky se z velké části shodují proto, aby bylo možné porovnávat možnosti, které se nabízí pro samotnou osobu zdravotně postiženou. Komparace například otázek spojených s délkou pracovního poměru nebo s možností karierního růstu.



Následující obrázek zobrazuje možnost formuláře přesouvat respondenta po odpovědi do jiných sekcí.

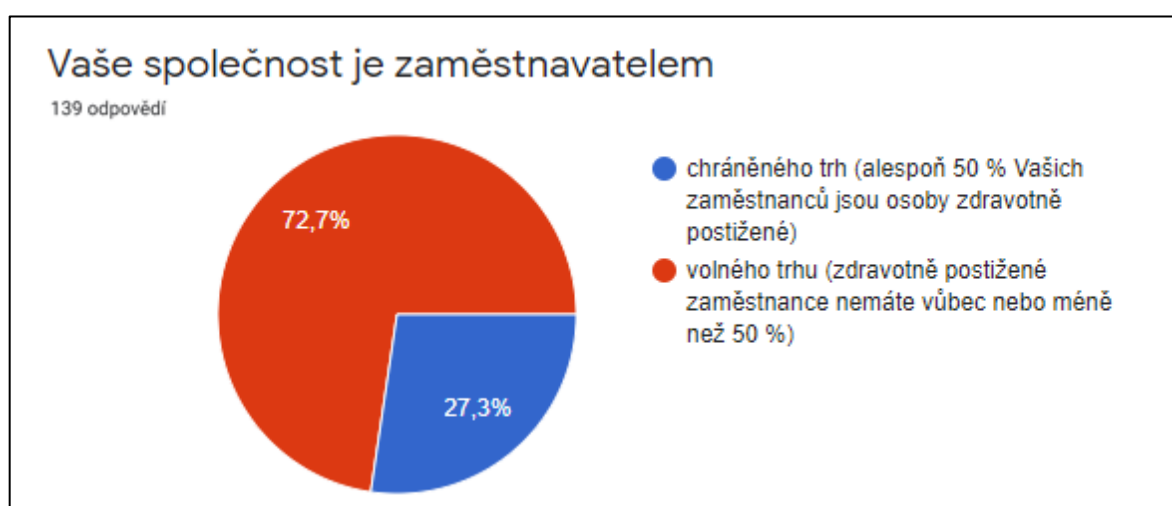


The screenshot shows a survey interface with the title "Vaše společnost je zaměstnavatelem". At the top right, there is a dropdown menu labeled "Výběr z možností" with a radio button selected. Below this, there are two radio button options:

- chráněného trh (alespoň 50 % Vašich zaměstnanců jsou osoby zdravotně postižené) - Přejít do sekce 7 (Společnost na chráněném trhu práce)
- volného trhu (zdravotně postižené zaměstnance nemáte vůbec nebo méně než 50 %) - Přejít do sekce 2 (Společnost na volném trhu práce)

Obrázek 7: Přesun respondenta do sekcí na základě odpovědi  
Zdroj: vlastní zpracování dle dat z dotazníkového šetření

První otázka byla tedy zaměřena na trh práce, ve kterém se odpovídající společnost nachází. Z výsledků je patrné, že 72,7 % respondentů bylo z volného trhu práce. Z celkových počtů lze však konstatovat, že společnosti na chráněném trhu práce vyplňovaly dotazník častěji než společnosti na volném trhu práce. Návratnost dotazníku u 90 oslovených společností na chráněném trhu práce byla 38 respondentů (42,2 %). U společností na volném trhu práce tvořila návratnost pouze 22,5 %.

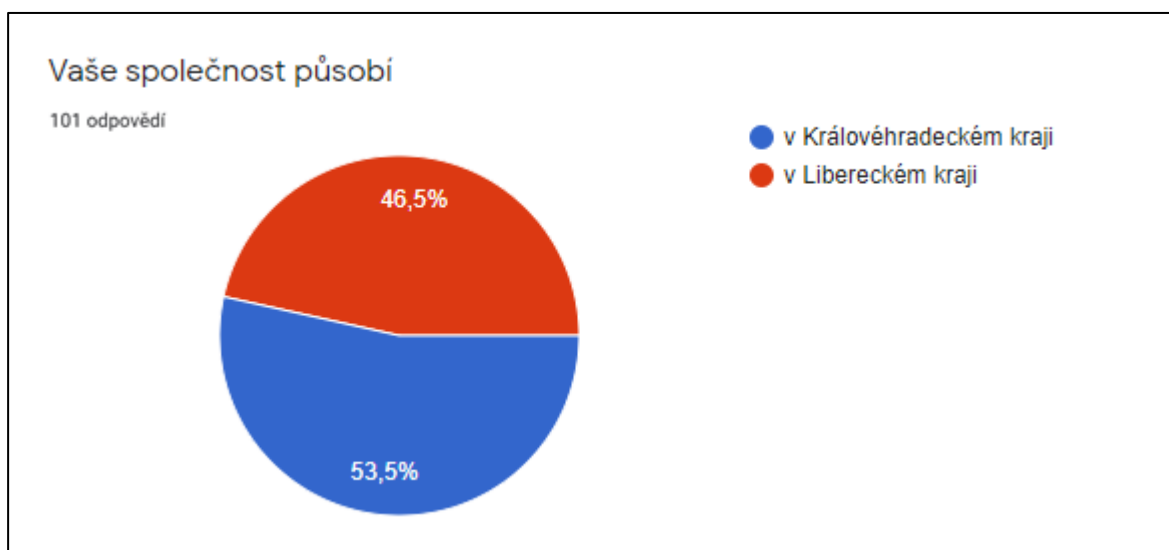


Obrázek 8: Grafické znázornění otázky č. 1  
Zdroj: vlastní zpracování dle dat z dotazníkového šetření

## 4.1 Výsledky na volném trhu práce a komparace vybraných krajů

Následující otázky jsou z dotazníkového šetření respondentů na volném trhu práce. Mezikrajové rozdíly budou interpretovány přímo u jednotlivých otázek pro lepší orientaci čtenáře. Výsledky šetření na chráněném trhu práce budou komparovány s volným trhem v části následující.

Druhá otázka v sekci pro respondenty volného trhu práce byla výběr kraje, v kterém společnost působí. Rozhodující byl počet zaměstnávaných osob v kraji, nikoli sídlo firmy.

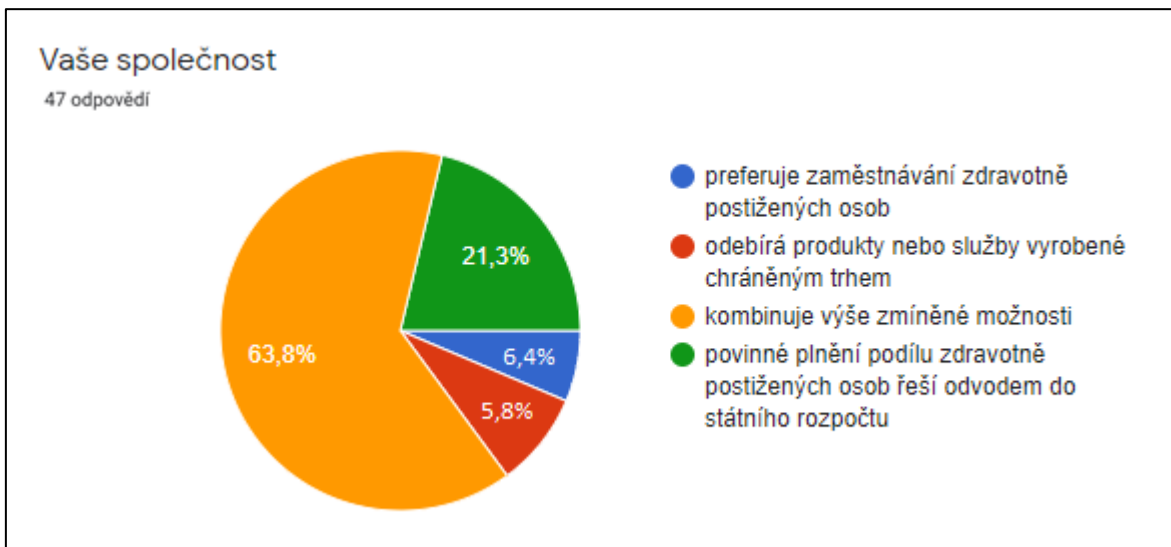


Obrázek 9: Grafické znázornění otázky č. 2 (sekce volného trhu)

Zdroj: vlastní zpracování dle dat z dotazníkového šetření

Ze 101 společností 54 byly firmy působící v HKK. V Libereckém kraji odpovídalo 47 společností na volném pracovním trhu. Z dat je možné vyčíst, že návratnost k počtu oslovených společností je v obou krajích je velmi podobná (HKK 21,2 %, LBK 24,4 %). Tedy nelze říct, že z oslovených společností častěji odpovídal jeden či druhý krajský celek.

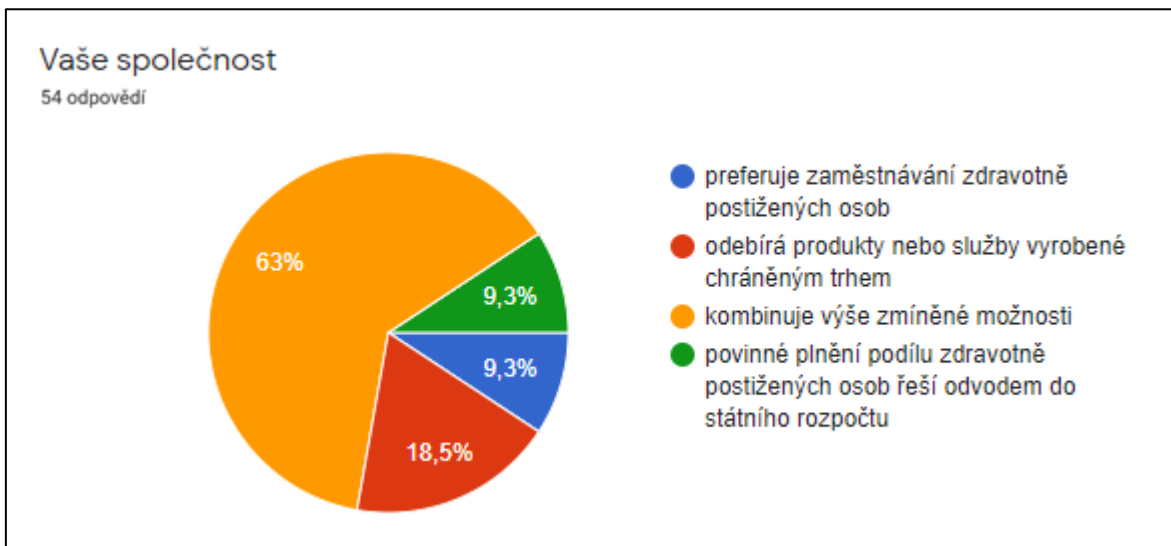
Další otázka opět třídí respondenty podle odpovědi. Ti už jsou zařazeni podle kraje, kde působí.



Obrázek 10: Grafické znázornění otázky č. 3 (sekce volný trh, Liberecký kraj)

Zdroj: vlastní zpracování dle dat z dotazníkového šetření

K zodpovězení otázky preference zaměstnávání OZP zde jsou 4 možnosti. Společnost, která preferuje zaměstnávání zdravotně postižených osob. Společnost, která odebírá produkty nebo služby vytvořené chráněným trhem nebo kombinuje tyto dvě možnosti. V neposlední řadě společnost, která své povinnosti nahrazuje v podobě odvodu do státního rozpočtu.

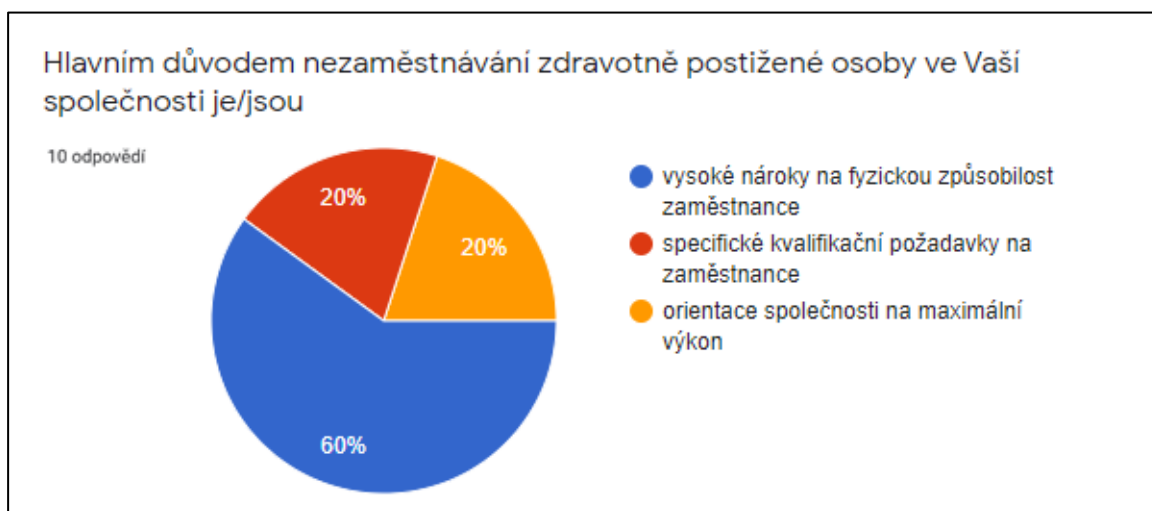


Obrázek 11: Grafické znázornění otázky č. 3 (sekce volný trh, Královéhradecký kraj)

Zdroj: vlastní zpracování dle dat z dotazníkového šetření

Z výsledků obou krajů byla nejčastěji volena forma povinnosti plnění podílu zaměstnávání OZP pomocí určitého poměru zaměstnání OZP a čerpání produktů a služeb vytvořených chráněným trhem práce. Krajské plány podpory zaměstnávání OZP se snaží o maximální upřednostňování přímého zaměstnávání OZP. V Královéhradeckém kraji je tento cíl preference přímého zaměstnávání splňován lépe. Avšak jednoznačnou preferenci zaměstnávání OZP volí stále velmi nízké procento ze společností v obou krajích. Překvapivým výsledkem u této otázky je rozdílnost v poměru firem, které plní povinné plnění podílu pomocí odvodu do státního rozpočtu. V Libereckém kraji je tento procentuální podíl 21,3 %. V kraji Královéhradeckém je to pouze 9,3 % firem. Podobně rozdílné hodnoty lze vyčíst z možnosti odebrání produktů a služeb vyrobených chráněným trhem. V kraji Libereckém tuto možnost využívá pouze 8,5 % respondentů. V druhém porovnávaném kraji využívá tuto možnost 18,5 % společností. Zde je určitý prostor pro zlepšení pro LBK.

Dojde-li k zodpovězení této otázky druhou nebo čtvrtou možností (odebrání produktů či odvodem do státního rozpočtu), přesune tato odpověď respondenta k poslední otázce. Tyto otázky důsledkem postupné selekce zodpovědělo pouze 10 společností v Královéhradeckém kraji.



Obrázek 12: Grafické znázornění otázky č. 4 (sekce volný trh, Královéhradecký kraj)  
Zdroj: vlastní zpracování dle dat z dotazníkového šetření

V Libereckém kraji z vybraného segmentu společností odpovědělo pouze 14 firem, že nezaměstnávají osoby zdravotně postižené. Nejčastějším důvodem byly vysoké nároky na fyzickou způsobilost zaměstnanců.



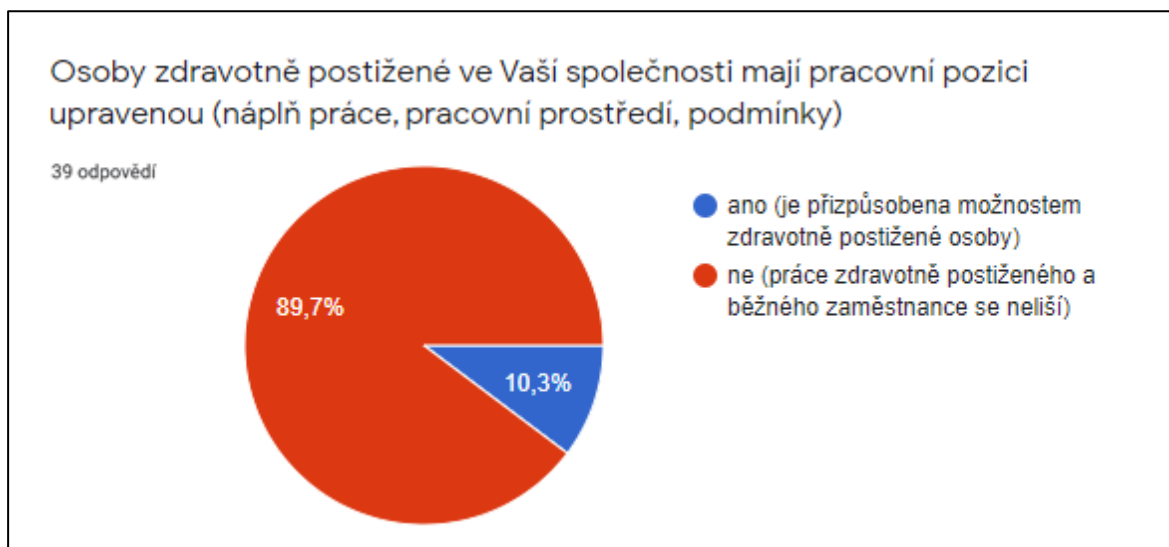
Obrázek 13: Grafické znázornění otázky č. 4 (sekce volný trh, Liberecký kraj)

Zdroj: vlastní zpracování dle dat z dotazníkového šetření

Z uvedených obrázků (obr. 12, obr. 13) lze konstatovat, že v LBK respondenti obhajují nezaměstnávání OZP ve své společnosti pouze vysokými nároky na fyzickou způsobilost (10 odpovědí) zaměstnanců nebo nutnými specifickými kvalifikačními požadavky na zaměstnance (4 odpovědi). U těchto otázek byla možnost zvolit vlastní a konkrétnější odpověď. Žádná z oslovených společností tak neučinila. Královéhradecký kraj měl po dvou odpovědi u možností orientovanosti společnosti na maximální výkon a nutností specifických kvalifikačních požadavků na zaměstnance. Šest respondentů odpovědělo, že důvodem nezaměstnávání OZP jsou zejména vysoké nároky na fyzickou způsobilost zaměstnance.

Z výsledků lze říci, že u většiny společností je důvodem nezaměstnávání OZP fyzická způsobilost zaměstnanců. Zároveň z výsledků v HKK lze říci, že určité procento společností stále považuje skupinu OZP na trhu práce za méně výkonnou.

Dojde-li k zodpovězení otázky č. 3 (HKK nebo LBK) první nebo třetí možností, (preference zaměstnávání OZP nebo kombinace odebírání produktů a zaměstnávání OZP) přesune tato odpověď respondenta k sekci několika následujících otázek.



Obrázek 14: Grafické znázornění otázky č. 4 (sekce volný trh, firma zaměstnávající osoby zdravotně postižené, Královéhradecký kraj)

Zdroj: vlastní zpracování dle dat z dotazníkového šetření

První otázka v sekci (volný trh, firma zaměstnávající OZP) zjišťuje, zda společnost upravovala náplň práce, pracovní prostředí či pracovní podmínky zdravotně postižené osoby vzhledem k jejím zdravotním možnostem. Z mezikrajových výsledků jsou částečně rozdílné výsledky.



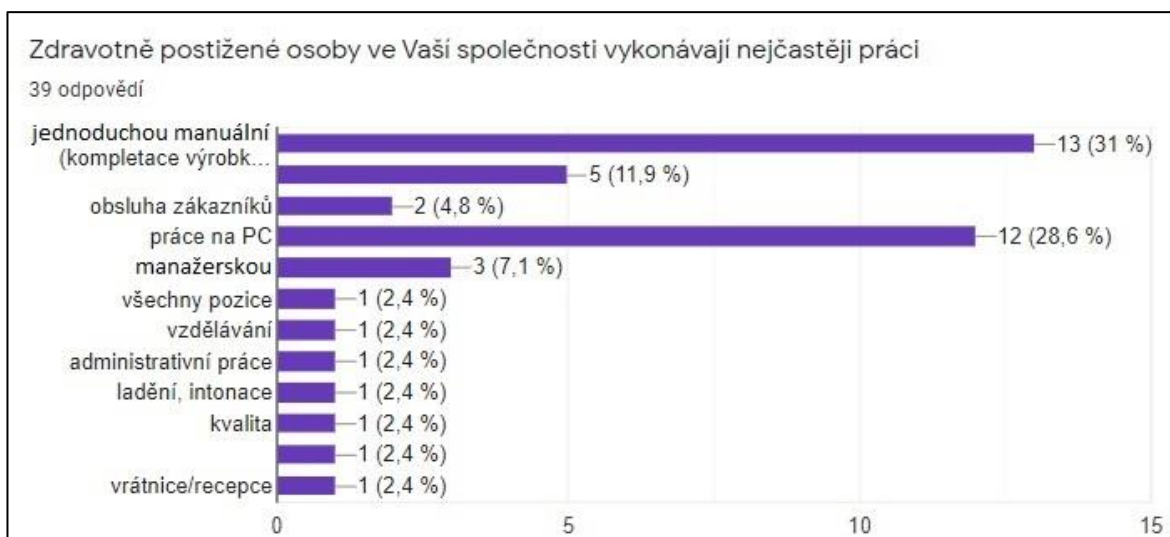
Obrázek 15: Grafické znázornění otázky č. 4 (sekce volný trh, firma zaměstnávající osoby zdravotně postižené, Liberecký kraj)

Zdroj: vlastní zpracování dle dat z dotazníkového šetření

Na vzorku společností v Libereckém kraji dochází k větší úpravě pracovní náplně, podmínek či úpravě pracovního prostředí na základě možností zdravotního postižení zaměstnáváné osoby. Jednoznačně nelze konstatovat, co je důvodem této rozdílnosti. Důvodem může být například specifická činnost společnosti.

Je však možné vyvodit z těchto výsledků to, že pokud je na trhu práce osoba se zdravotním postižením, která vyžaduje určitou úpravu pro výkon práce, bude pro ni větší šance najít vhodnou pracovní pozici v geografické oblasti Libereckého kraje.

Při tvorbě následující otázky byla zohledněna skutečnost, že firma zaměstnává větší počet osob zdravotně postižených na různých pracovních pozicích. Bylo respondentům tedy umožněno odpovědět na více než jednu odpověď.

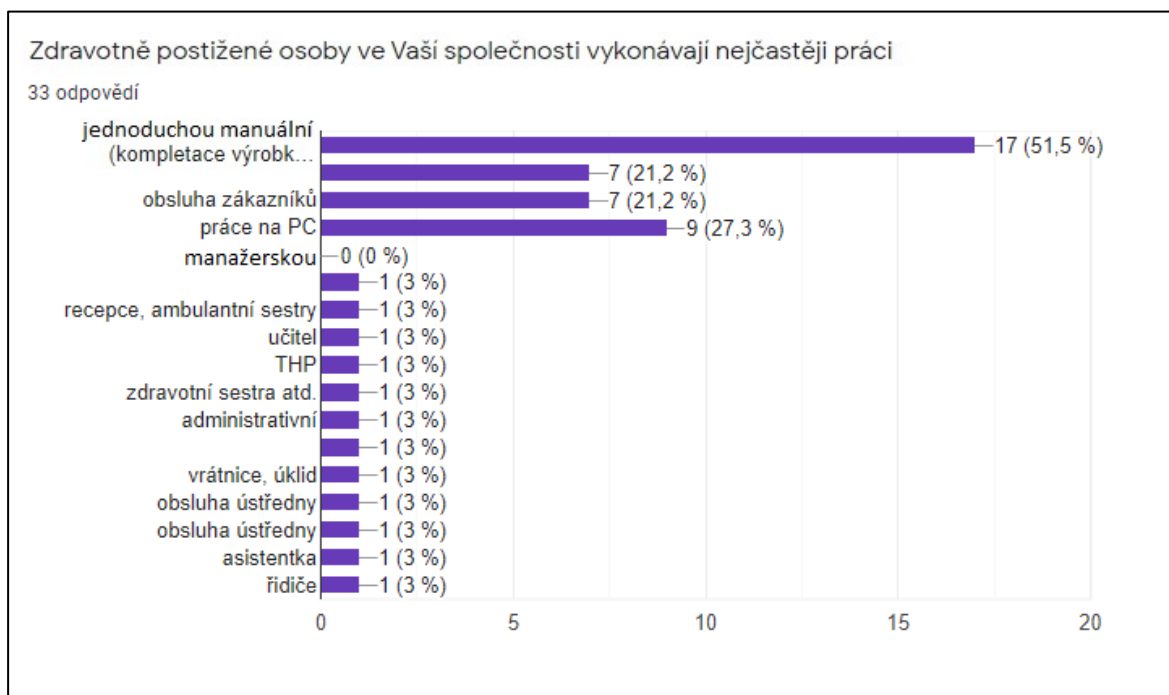


Obrázek 16: Grafické znázornění otázky č. 5 (sekce volný trh, firma zaměstnávající osoby zdravotně postižené, Královéhradecký kraj)

Zdroj: vlastní zpracování dle dat z dotazníkového šetření

Na obrázku č. 16 byly dvě možnosti příliš dlouhé a tyto odpovědi formulář nezobrazuje. Jsou to odpovědi: „jednoduchou manuální (kompletace výrobků, balící služby, ruční práce, ...), dále „složitější manuální (obsluha strojů, úklid, ...)“, na kterou zodpovědělo 5 respondentů. Poslední takovou otázkou byla „složitá manuální, přesná strojírenská práce“,

která představovala konkretizovanou odpověď jednoho z respondentů. Tyto konkretizované odpovědi jsou vždy odpovědi právě jednoho respondenta (společnosti).



Obrázek 17: Grafické znázornění otázky č. 5 (sekce volný trh, firma zaměstnávající osoby zdravotně postižené, Liberecký kraj)

Zdroj: vlastní zpracování dle dat z dotazníkového šetření

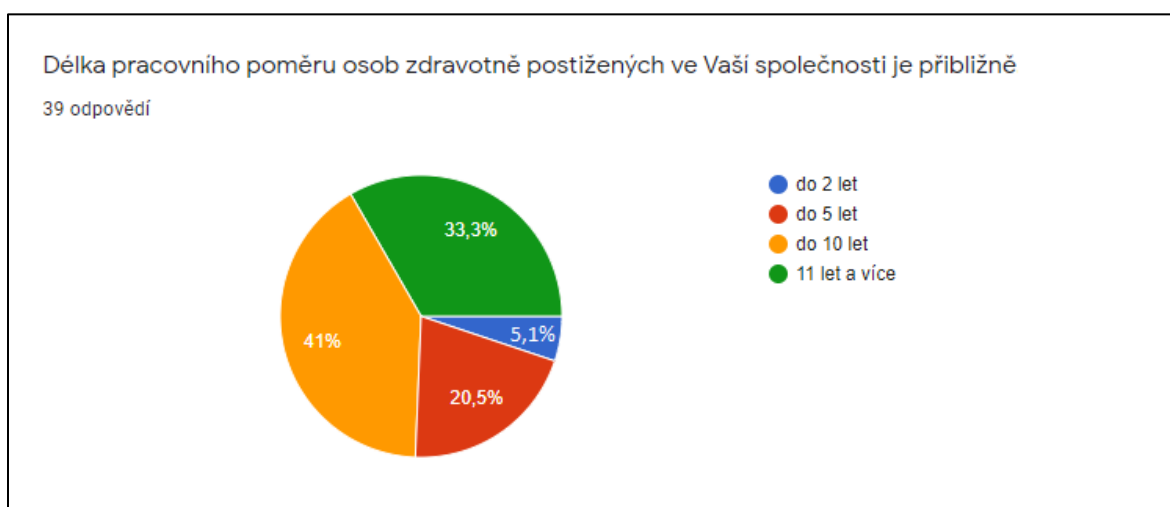
Na obrázku č. 17 několik odpovědí formulář nezobrazuje v plném rozsahu. Jsou to textově příliš dlouhé odpovědi: „jednoduchou manuální (kompletace výrobků, balící služby, ruční práce)“, na kterou odpovědělo 17 respondentů, dále „složitější manuální (obsluha strojů, úklid)“, kde odpovědělo 7 respondentů. Další takové odpovědi byly „úklid, kancelářská práce, kuchyň, sanitář“ a „různé dle kvalifikace a postižení“, kde tyto specifické odpovědi byly zvoleny vždy jedním konkrétním respondentem.

Z celkových čísel je ale zřejmé, že více odpovědí zvolila maximálně vždy jedna třetina respondentů u výše uvedených otázek. Z obou krajských výsledků je evidentní převaha využívání práce OZP na pozicích, kde provádějí jednoduchou manuální kompletaci výrobků, balící služby nebo podobné práce. Pozitivní zjištění pro HKK je jistá převaha obsazování OZP zaměstnanců na manažerských pozicích. V druhém kraji u zkoumaného vzorku společností tyto pozice nejsou obsazovány vůbec. Častěji dochází k obsazení OZP na pracovních pozicích, které se věnují obsluze zákazníků v Libereckém kraji. Naopak několik



pracovních míst obsazují OZP s náplní práce u PC zaměstnavatelé HKK. Tyto informace mohou sloužit jako podpůrný prostředek pro hledání vhodné pracovní pozice pro OZP na volném trhu práce.

Řada respondentů v této otázce využila možnost doplnit konkrétní pozici podle práce, kterou OZP v jejich firmě vykonávají. Výsledkem je 7 dopsaných pracovních míst v HKK a 12 v LBK, z čehož stojí za zmínku například řidič, asistent, zdravotní sestra, administrativní pracovník, vrátný nebo kvalitativní kontrolor.

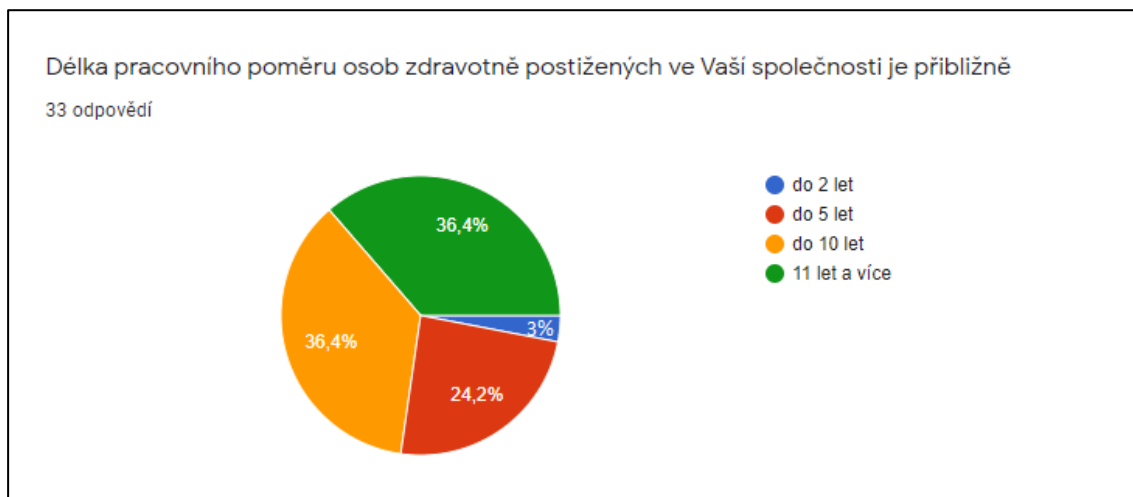


Obrázek 18: Grafické znázornění otázky č. 6 (sekce volný trh, firma zaměstnávající osoby zdravotně postižené, Královéhradecký kraj)

Zdroj: vlastní zpracování dle dat z dotazníkového šetření

V otázkách týkajících se délky pracovního poměru OZP ve společnostech jsou výsledky velice podobné. Obrázky č. 18 a č. 19 interpretují, že OZP ve společnostech bývají zaměstnávány v poměrně dlouhodobém horizontu. V obou krajích se zaměstnanost OZP ve společnosti nejčastěji pohybuje po dobu mezi pěti a deseti lety. V Libereckém kraji jsou hodnoty u zaměstnávání OZP stejné v možnostech „do 10 let“ a „11 let a více“. V době trvání pracovního poměru je tento trend možné považovat za pozitivní. Stálost a dlouhodobost zaměstnání je pro tyto skupiny velice důležitá.

V Královéhradeckém kraji zvolily variantu zaměstnávání OZP „do 2 let“ pouze 2 společnosti. Variantu „do 5 let“ zvolilo 8 společností. Možnost „do 10 let“ 16 společností a variantu „11 let a více“ vybralo 13 respondentů.



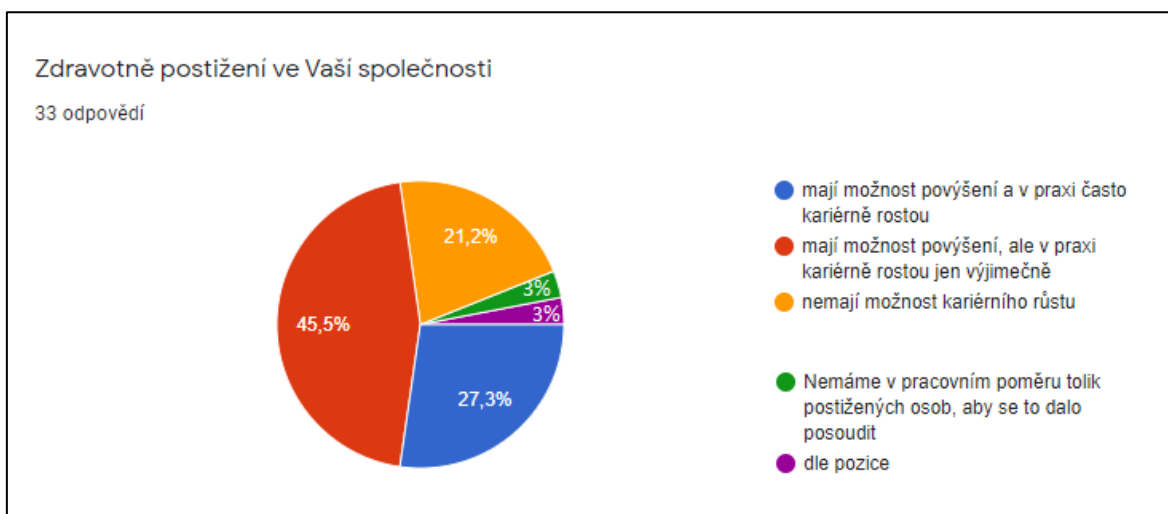
Obrázek 19: Grafické znázornění otázky č. 6 (sekce volný trh, firma zaměstnávající osoby zdravotně postižené, Liberecký kraj)

Zdroj: vlastní zpracování dle dat z dotazníkového šetření

V Libereckém kraji zvolila variantu zaměstnávání OZP „do 2 let“ pouze jedna společnost. Možnost „do 5 let“ zvolilo 8 společností. Variantu „do 10 let“ 12 společností a poslední možnost „11 let a více“ vybralo 12 respondentů.

Na následujících obrázcích jsou porovnávány rozdíly v možnostech kariérního růstu osoby zdravotně postižené ve společnosti v HKK a LBK. Opět byla zpřístupněna možnost odpovědi „jiná“ a konkretizace odpovědi. Výsledkem jsou podobná data o mezikrajové situaci v oblasti kariérního růstu ve společnosti jako OZP.

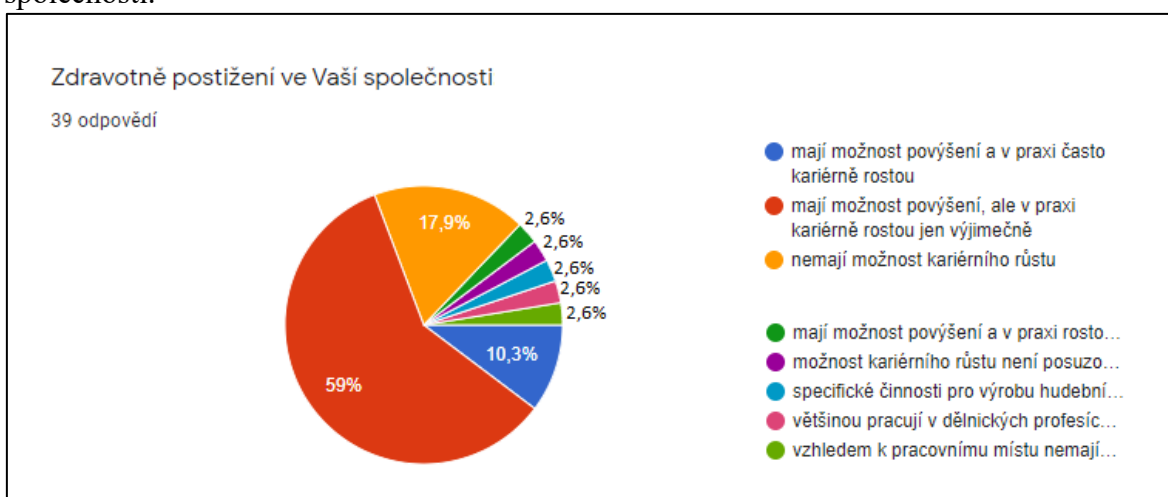
V obou krajích, ze dvou třetin společností, je umožněno OZP zvyšovat své uplatnění v rámci firmy. Společnosti v obou krajích však přiznávají, že ke kariéřnímu růstu zaměstnané OZP dochází zřídka.



Obrázek 20: Grafické znázornění otázky č. 7 (sekce volný trh, firma zaměstnávající osoby zdravotně postižené, Liberecký kraj)

Zdroj: vlastní zpracování dle dat z dotazníkového šetření

Zde je možné z obrázků č. 20 a č. 21 interpretovat určitý rozdíl v odpovědích respondentů v možnostech kariéřního růstu OZP v zaměstnání, a to ku prospěchu Libereckého kraje. Zde uvedlo 9 respondentů, že v jejich společnostech OZP mají možnost povýšení a v praxi k tomu i často dochází. V kraji Královéhradeckém tuto možnost odpovědi zvolily pouze 4 společnosti.



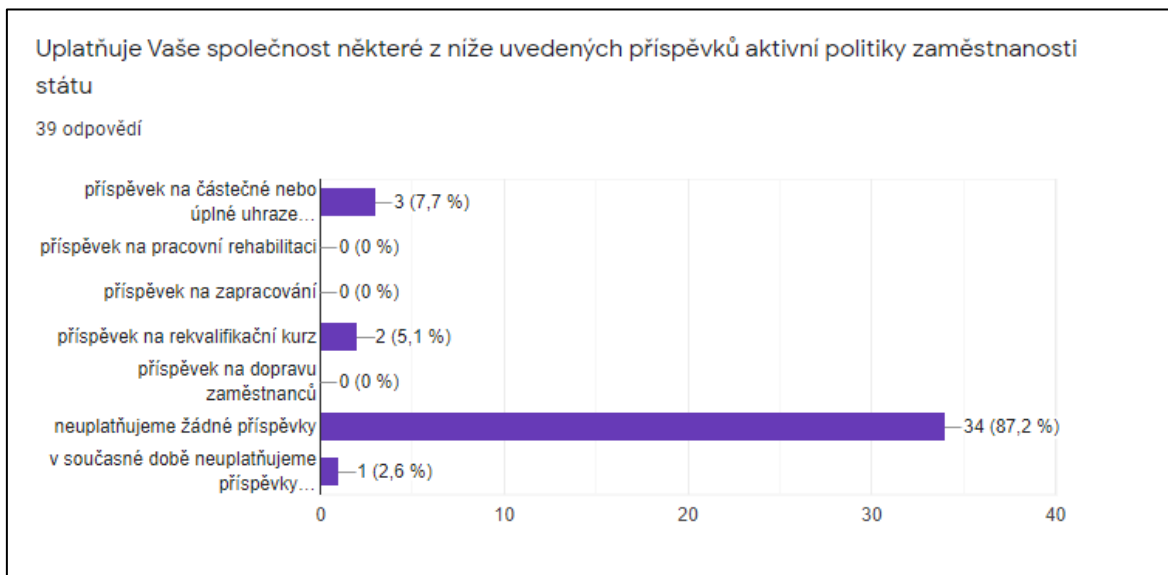
Obrázek 21: Grafické znázornění otázky č. 7 (sekce volný trh, firma zaměstnávající osoby zdravotně postižené, Královéhradecký kraj)

Zdroj: vlastní zpracování dle dat z dotazníkového šetření

Několik konkretizovaných odpovědí se odkazuje na možnosti kariérního postupu dle určité pracovní pozice. Mezi další takové odpovědi lze uvést: „mají možnost povýšení a v praxi rostou shodně s ostatními, není tam rozdíl“ nebo „většinou pracují v dělnických profesích, nemají možnost kariérního růstu“. Dále pak „vzhledem k pracovnímu místu nemají možnost kariérního růstu“ nebo „možnost kariérního růstu není posuzována dle postížení, ale dle konkrétní pracovní pozice. Možnost kariérního růstu je pro všechny stejná.“ Poslední taková odpověď byla „specifické činnosti pro výrobu hudebních nástrojů (pianina, klavíry)“, kde respondent zřejmě špatně pochopil položenou otázku.

Poslední otázka pro společnosti na volném trhu práce zjišťuje, zda respondenti využívají některé z uvedených příspěvků na podporu OZP v rámci aktivní politiky zaměstnanosti státu. Získaná data poměrně jednoznačně interpretují, že z uvedených podpůrných nástrojů naprostá většina společností nevyužívá žádný. Znovu byla zpřístupněna možnost konkretizace odpovědi například pro jinou formu podpory v rámci aktivní politiky. Využili ji pouze tři respondenti. Tyto odpovědi vytvořily určitou zpětnou vazbu na tvorbu dotazníkového šetření a byla shledána nedokonalost v položení otázky. Správné znění by v budoucnu mělo být „Uplatňuje Vaše společnost v současné době některé z níže uvedených příspěvků v rámci aktivní politiky zaměstnanosti státu“ Čerpání těchto příspěvků totiž může probíhat zpětně, a hlavně mnohdy pouze pro určité časové období.

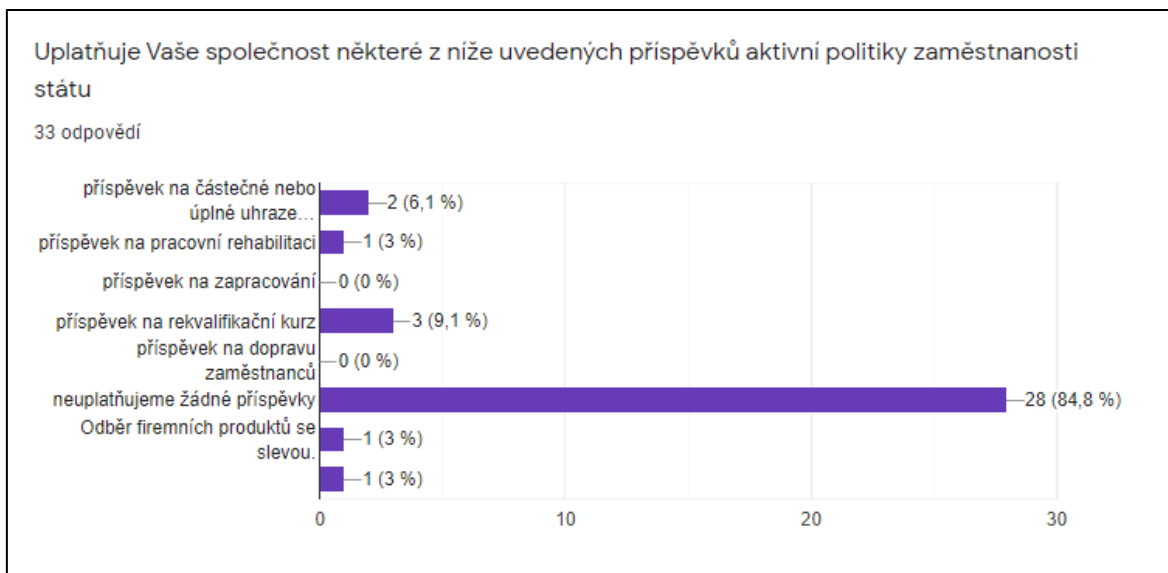
Pokud některá ze společností využívá nějaký z uvedených příspěvků, pak se jednalo nejčastěji o příspěvek na částečné nebo úplné uhrazení mzdových nákladů nebo příspěvek na rekvalifikaci. U zkoumaného vzorku společností v Libereckém kraji využívá příspěvek na pracovní rehabilitaci pouze jedna.



Obrázek 22: Grafické znázornění otázky č. 8 (sekce volný trh, firma zaměstnávající osoby zdravotně postižené, Královéhradecký kraj)

Zdroj: vlastní zpracování dle dat z dotazníkového šetření

U obrázků (obr. č. 22 a č. 23) opět nedochází k zobrazení několika odpovědí do grafického znázornění.



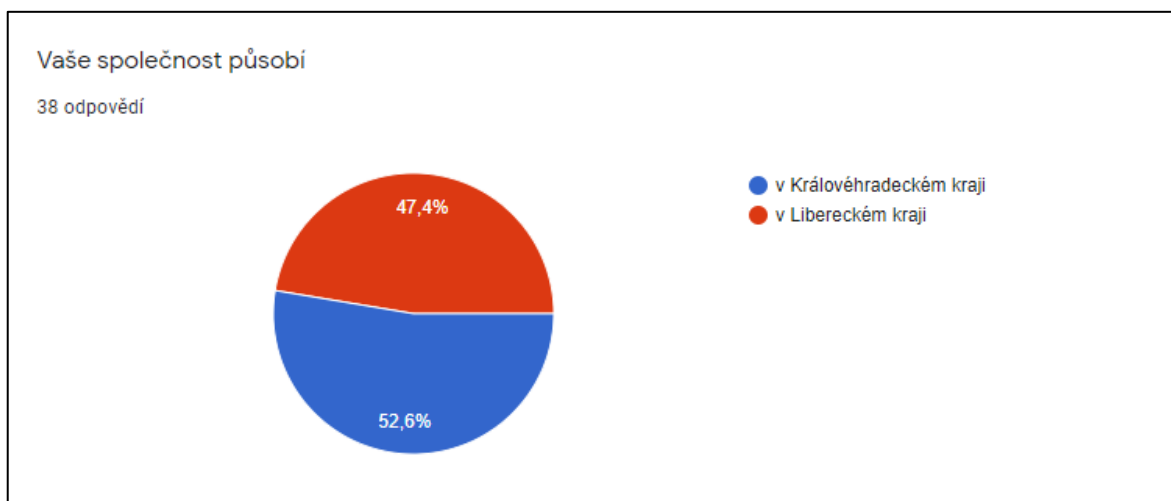
Obrázek 23: Grafické znázornění otázky č. 8 (sekce volný trh, firma zaměstnávající osoby zdravotně postižené, Liberecký kraj)

Zdroj: vlastní zpracování dle dat z dotazníkového šetření

První odpověď má následující celé znění: příspěvek na částečné nebo úplné uhrazení mzdových nákladů“. Druhá nezobrazená odpověď u obrázku č. 22 je: „v současné době neuplatňujeme příspěvky (v minulosti ano)“. Poslední nezobrazená odpověď na obrázku č. 23 zní: „aktuálně neuplatňujeme, v minulosti ano částečné uhrazení mzdových nákladů“.

## 4.2 Výsledky na chráněném trhu práce a komparace s volným trhem

Z celkového počtu 90 společností oslovených na chráněném trhu práce v Libereckém a Královéhradeckém kraji jich dotazník vyplnilo 38. návratnost dotazníku mezi společnostmi na chráněném trhu práce je 42,2 %. Z těchto dat je evidentní vstřícnější přístup k výzkumným činnostem spojeným se zjišťováním současného stavu a situace v oblasti zdravotně postižených osob na trhu práce.



Obrázek 24: Grafické znázornění otázky č. 2 (sekce chráněný trh)  
Zdroj: vlastní zpracování dle dat z dotazníkového šetření

Z 38 společností odpovídalo 18 v Libereckém kraji a 20 společností v kraji Královéhradeckém (HKK 40 %, LBK 45 %). Následující vybrané otázky budou porovnávány s výsledky na volném trhu práce. Na základě tohoto porovnávání dojde k zodpovězení části výzkumných otázek v závěru diplomové práce.

Následující výsledky jsou pro lepší přehlednost prezentovány v jednom obrázku. Z obrázku č. 25 je zřejmé, že struktura pracovních pozic a pracovní náplň je v absolutní většině společností na chráněném trhu práce upravována vzhledem k možnostem postižených osob.

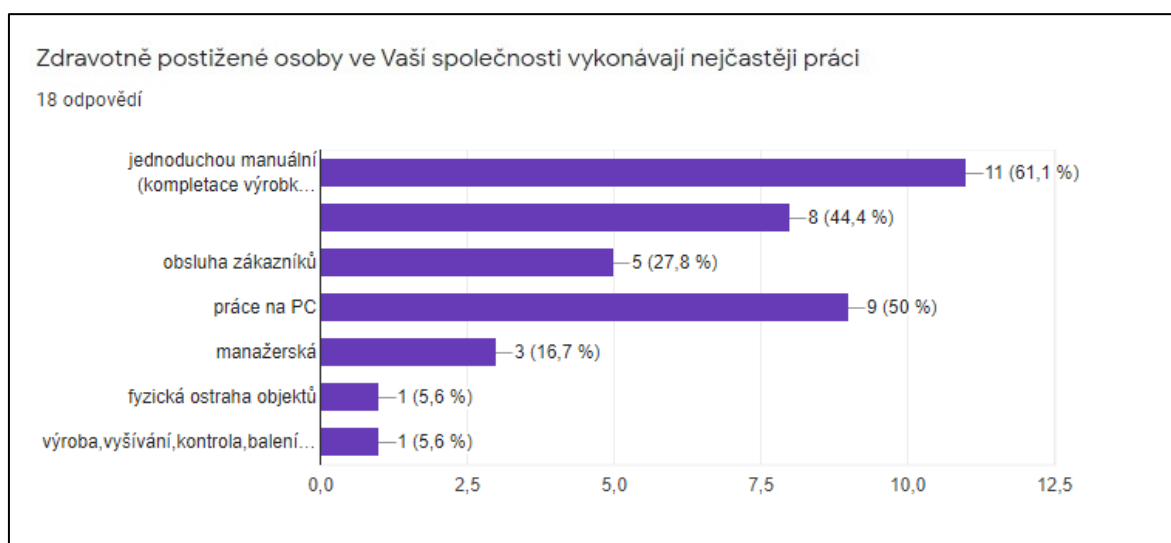


Obrázek 25: Grafické znázornění otázky č. 3 (sekce chráněný trh, Královéhradecký i Liberecký kraj)

Zdroj: vlastní zpracování dle dat z dotazníkového šetření

V porovnání s volným trhem jsou výsledky pochopitelně téměř opačné. Pro firmy na volném trhu je zaměstnávání OZP určitou nutnou zákonnou podmínkou. Snaží se tedy vyhledávat a zaměstnávat OZP s postižením v takové oblasti, která nebude limitující pro výkon zaměstnání a s tím spojenými specifickými a úpravami pracovní pozice. Chráněný trh vytváří specifické pracovní pozice na základě pozitivního vztahu k zaměstnávání OZP a využití jejich potenciálu. Je tedy místem, kde najdou uplatnění převážně OZP s postižením v oblasti, která vyžaduje specifické pracovní prostředí, úpravu pracovní doby nebo jiné speciální podmínky. Tyto tři hlediska se otázka snažila zahrnout.

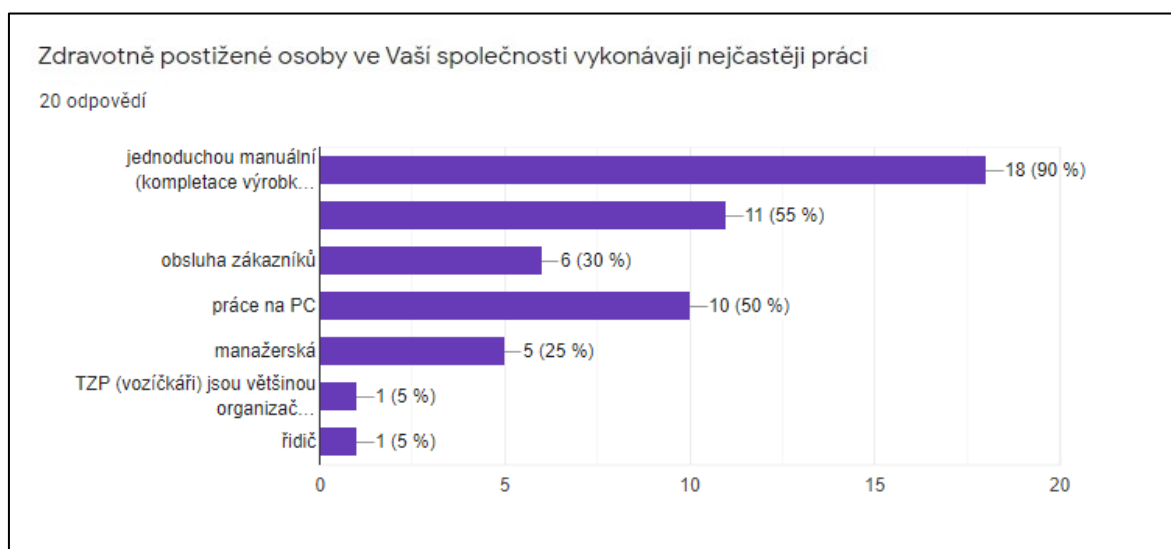
Stejně tak pracovní pozice jsou více rozloženy na chráněném pracovním trhu než na volném.



Obrázek 26: Grafické znázornění otázky č. 4 (sekce chráněný trh, Liberecký kraj)

Zdroj: vlastní zpracování dle dat z dotazníkového šetření

Obrázky č. 26 a č. 27 popisují data zjištěné o struktuře pracovní činnosti OZP ve společnostech na chráněném trhu práce (dříve užívaný pojem chráněné dílny).



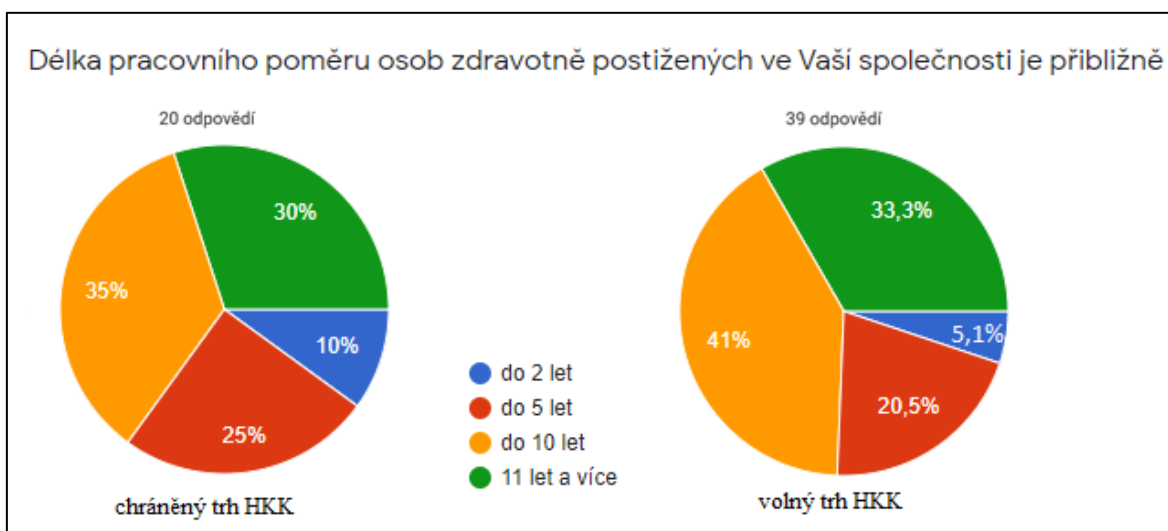
Obrázek 27: Grafické znázornění otázky č. 4 (sekce chráněný trh, Královéhradecký kraj)

Zdroj: vlastní zpracování dle dat z dotazníkového šetření

Nekompletně zobrazené možnosti jsou: „jednoduchou manuální (kompletace výrobků, balící služby, ruční práce)“, na kterou odpovědělo v LBK 11 respondentů, dále „složitější manuální (obsluha strojů, úklid)“, kde v LBK takto odpovědělo 8 respondentů a v HKK 11 respondentů. Jako další konkretizované odpovědi byly interpretovány tyto: „výroba,



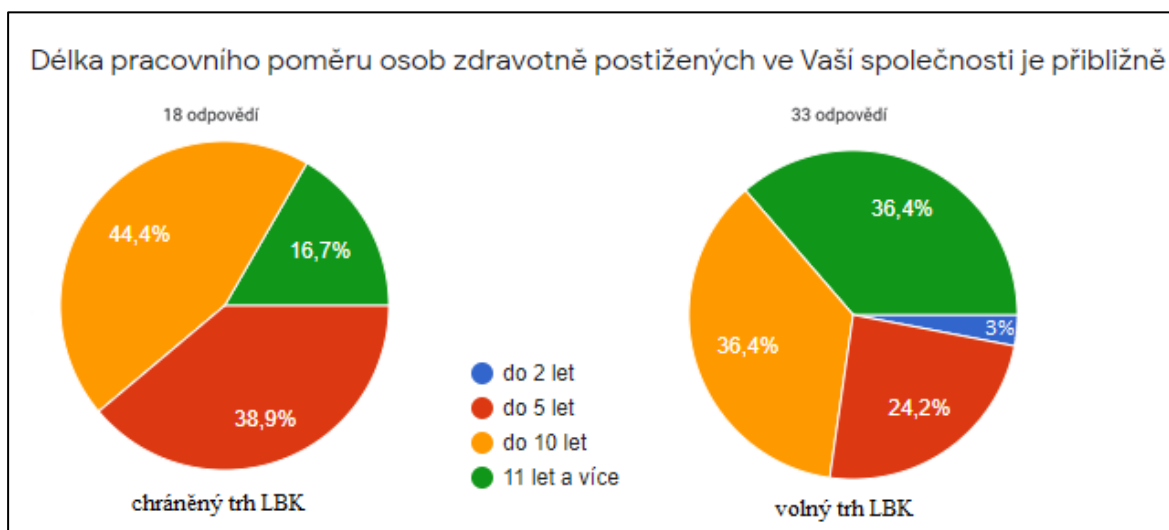
vyšívání, kontrola, balení produktů“ (LBK) nebo „TZP (vozičkáři) jsou většinou organizační pracovníci“ (HKK). Výsledkem je skutečnost, že respondenti využívali možnost zvolit více odpovědí častěji než na trhu volném. Množství odpovědí je na počet respondentů téměř dvojnásobný. Větší zaměstnávající počet OZP ve společnosti dal příležitost odpovědět na několik možností zároveň. V Královéhradeckém kraji odpovědělo 18 respondentů a výsledných odpovědí je 38. V Libereckém kraji odpovědělo 20 respondentů a výsledných odpovědí je 52. Struktura pracovní činnosti na chráněném trhu práce je značně různorodější než na trhu volném. Výsledkem je rozdílnější složení ve prospěch množství OZP zaměstnáváných na pracovních pozicích, které se dají definovat jako „složitější manuální práce“ (druhá odpověď, 8 HKK, 11 LBK,) nebo „práce na PC“. V obou krajských oblastech je také častější zaměstnávání OZP na chráněném trhu práce na manažerských pozicích. Za předpokladu individuálního přístupu lze na chráněném trhu v rámci zaměstnávání OZP dojít k vhodné pracovní pozici, která v řadě případů může být i manažerská pozice.



Obrázek 28: Grafické znázornění otázky – délka pracovního poměru (komparace chráněný trh a volný trh, Královéhradecký kraj)

Zdroj: vlastní zpracování dle dat z dotazníkového šetření

Výsledky ukazují, že délka pracovního poměru OZP v Královéhradeckém kraji je na chráněném trhu velmi podobná jako na trhu volném. Větší rozdíly jsou v Libereckém kraji. Překvapivý výsledek je u chráněného trhu práce, kde společnosti zaměstnávají OZP na dobu delší než 11 let pouze 16,7 % firem.

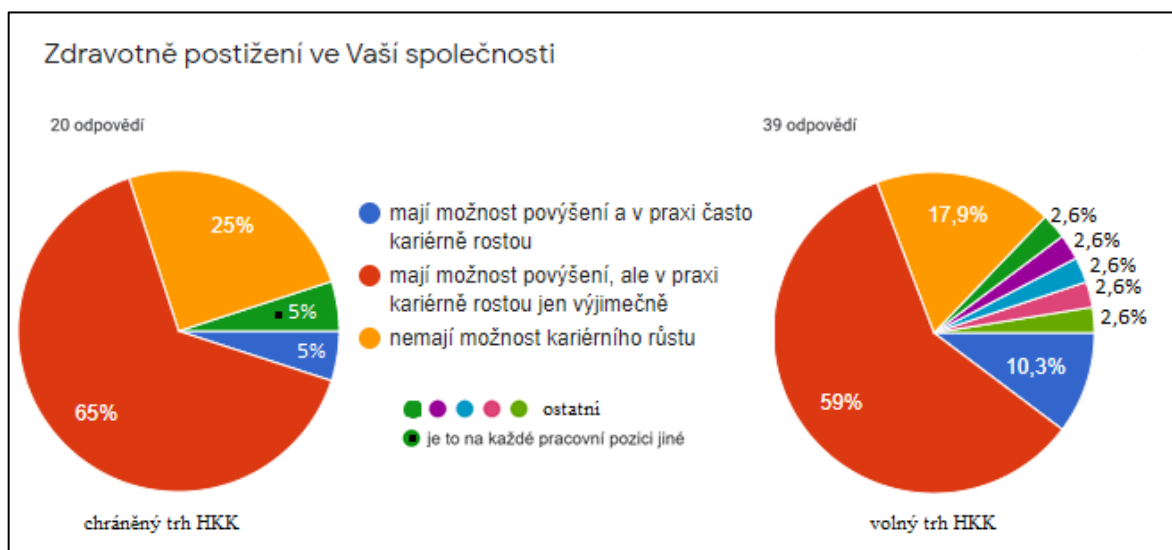


Obrázek 29: Grafické znázornění otázky – délka pracovního poměru (komparace chráněný trh a volný trh, Liberecký kraj)

Zdroj: vlastní zpracování dle dat z dotazníkového šetření

Otázka týkající se délky pracovního poměru byla zařazena jako možnost posouzení určité spokojenosti OZP v zaměstnání nebo i spokojenosti zaměstnavatele s výkonem práce OZP a díky tomu setrvání v pracovním poměru. Délka pracovního poměru může být novým a užitečným hlediskem pro zjišťování spokojenosti OZP v zaměstnání, a to jak ze strany OZP, tak ze strany zaměstnavatele.

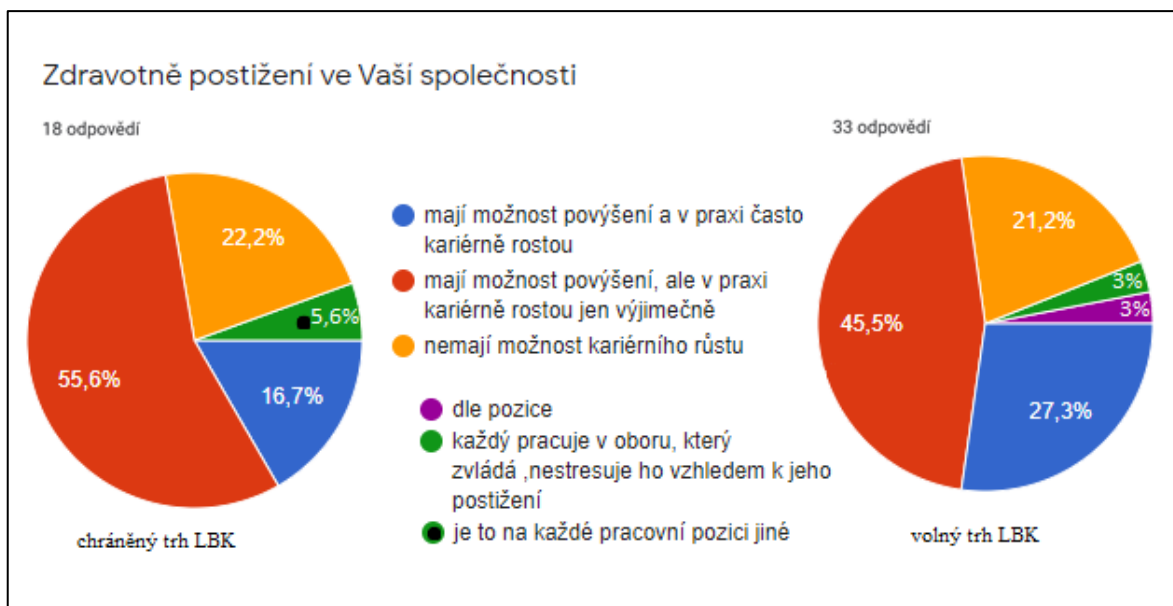
Poslední otázka pro chráněný trh byla opět možnost kariérního postupu OZP v zaměstnání.



Obrázek 30: Grafické znázornění otázky – možnost kariérního postupu (komparace chráněný a volný trh, Královéhradecký trh)

Zdroj: vlastní zpracování dle dat z dotazníkového šetření

Možnost kariérního postupu je v Královéhradeckém kraji podobná jako na chráněném, tak volném trhu. Většina společností umožňuje kariérně postupovat zaměstnaným OZP, avšak v praxi se tak neděje příliš často. Dokonce je z výsledků patrné, že šance kariérního postupu, ke kterému reálně dojde, je větší na volném trhu práce než na chráněném. Pod ostatními možnostmi z obrázku č. 29 jsou skryté následující odpovědi: „možnost kariérního růstu je pro všechny stejná“, dále „většinou pracují v dělnických profesích, nemají možnost kariérního růstu“, dále „specifické činnosti pro výrobu hudebních nástrojů (pianina, klavíry)“ nebo „mají možnost povýšení a v praxi rostou shodně s ostatními, není tam rozdíl“.



Obrázek 31: Grafické znázornění otázky – možnost kariérního postupu (komparace chráněný a volný trh, Liberecký kraj)

Zdroj: vlastní zpracování dle dat z dotazníkového šetření

Struktura odpovědí je v Libereckém kraji v chráněném trhu práce o něco pozitivnější, co se týče možnosti kariérního postupu OZP, ke kterému i reálně dochází. Modře zbarvené pole na obrázku č. 31 v grafu chráněného trhu jsou tři společnosti oproti jedné na chráněném trhu v HKK. Z výsledků opět vychází větší možnosti kariérního postupu (ke kterému reálně dochází) OZP ve společnosti na volném trhu práce. V Libereckém kraji odpovědělo 9 firem na tuto otázku možnostmi „mají možnost povýšení a v praxi často kariérně rostou“. Z těchto dvou obrázků (obr. č. 30 a č. 31) lze konstatovat, že pokud by vyhledávala v současné době OZP zaměstnání s důrazem na možnost kariérního posunu, bude mít pravděpodobně větší úspěšnost v Libereckém kraji.

### 4.3 Shrnutí výsledků

Celkově lze považovat dotazník za soubor otázek pro širokou škálu společností, které mají určitý závazek povinného podílu zaměstnávání OZP. Otázky byly vytvořeny na základě cílů krajských plánů podpory zaměstnávání OZP a Národního plánu podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015 – 2020. Do dotazníku také byly přidány dvě otázky, podle kterých lze hodnotit stav zaměstnávání OZP. Byly to otázky možnosti

kariérně růst ve společnosti a přibližná délka pracovního poměru OZP ve společnosti. Byl zjišťován současný stav využívání příspěvků aktivní politiky zaměstnanosti. Dále bylo možné porovnat možnosti pro OZP z pohledu pracovních pozic, a to jak na chráněném trhu, tak volném trhu práce.

Celkem se podařilo získat databázi 630 podnikatelských subjektů, které působí ve vybraných krajích a které splňují základní kritéria pro výběr (viz kapitola 4). Na volném trhu zde působí 486 subjektů (HKK 278 a LBK 208) a kontakt pro oslovení byl dohledán u 448 firem (HKK 255 a LBK 193). Na trhu chráněném působí celkem 147 subjektů, přičemž kontakt pro oslovení byl dohledán u 90 (v HKK celkem 50 a v LBK celkem 40). Osloveno tedy bylo celkem 538 subjektů, z nichž odpovědělo na dotazník celkem 139, tedy 25,8 %, přičemž z toho 101 z volného trhu (HKK 54 a LBK 47, tedy 21,2 % a 24,4 %) a 38 z chráněného trhu (HKK 20 a LBK 18, tedy 40 % a 45 %).

Mezi firmami na volném trhu zodpovědělo dotazník 101 subjektů, což je 22,5 % z celkového počtu. Toto číslo se na první pohled může zdát nízké, nicméně je nutné připomenout, že jde o společnosti zaměstnávající 100 – 5000 zaměstnanců a u takových je možné předpokládat, že dotazník zapadne při přeposílání mezi jednotlivými zaměstnanci nebo odděleními. Z těch, které odpověděly, bylo 53,5 % z HKK a 46,5 % z LBK, díky čemuž je možné tyto kraje mezi sebou dobře porovnat.

Respondenti na volném trhu uvedli téměř shodně (63,8 % a 63 %), že kombinují odebrání produktů a služeb vyrobených chráněným trhem, zaměstnávání OZP a povinné plnění. V otázce, která zjišťovala, proč společnosti nezaměstnávají osoby zdravotně postižené, firmy uvedly, že je to zejména z důvodu vysokých nároků na fyzickou způsobilost (HKK 60 % a LBK 71,4 %). Tyto zjištěné informace jsou velice zajímavé a jistě by bylo dobré se jimi dále zabývat v rámci jiného výzkumu. Není totiž zcela jasné, jestli je skutečně práce ve firmách tak náročná, že by ji OZP nezvládaly dobře, nebo jestli jde pouze o předsudky a obavy ze strany zaměstnavatele.

Na toto téma navazuje další otázka, která zjišťuje ochotu zaměstnavatelů upravovat pracovní pozice, prostředí či náplň práce pro potřeby OZP. Firmy z Libereckého kraje uvedly, že

v 69,7 % případů nejsou upravovány pracovní pozice. V Královéhradeckém kraji je to pak dokonce 89,7 %. Toto mimo jiné může také značit, že OZP zvládají práci stejně dobře jako intaktní zaměstnanec a úpravy prostředí a pracovních podmínek nejsou zapotřebí.

Co se konkrétní náplně práce týče, tak zaměstnavatelé uvedli, že osoby zdravotně postižené vykonávají ve firmách zejména jednoduchou manuální činnost a práci na počítači. Tyto dvě odpovědi dominovaly v obou vybraných krajích a i přesto, že respondenti uvedli i další příklady činností, které OZP vykonávají, tak obecně se dá říci, že šlo o méně kvalifikované posty a zcela minimálně o pozice manažerského typu. Možná by se měla zlepšit kvalifikovanost OZP nebo přístup a předsudky ze strany zaměstnavatelů, v každém případě člověk se zdravotním postižením by měl mít stejné možnosti jako každý jiný zaměstnanec. Ostatně i jedna z následujících otázek, která byla zaměřena na možnost povýšení osob se zdravotním postižením, vypovídá o tom, že OZP sice tuto možnost mají, ale povyšováni nejsou (HKK 59 % a LBK 45,5 %). Pakliže možnost povýšení je a v praxi jsou skutečně OZP povyšováni, tak dle výsledků z dotazníků se to častěji děje v Libereckém kraji (27,3 %), nežli v Královéhradeckém (10,3 %). Což je zajímavý mezikrajový rozdíl. Fakt, že kariéerní postup umožňuje přibližně 70 % společností napříč vybranými kraji, je velmi pozitivní zjištění.

Velice dobré výsledky byly zjištěny v oblasti fluktuace a délky pracovního poměru. Respondenti uvedli, že ve valné většině u nich zaměstnanci vydrží déle, než 2 roky (LBK 97 % a HKK 94,8 %) a dokonce přibližně ve třech třetinách i více, než 5 let (LBK 72,3 % a HKK 74,3 %).

Skutečně velký potenciál ke zlepšení je pak dále v oblasti čerpání příspěvků aktivní politiky zaměstnanosti státu. Naprostá většina respondentů, tedy firem působících na volném trhu, uvedla, že nečerpají žádné příspěvky. Tato informace lze interpretovat tak, že nevědí, že mohou využívat příspěvky, anebo že zaměstnávají pouze takové OZP, jejichž postižení není tak závažné, a proto nemají potřebu řešit žádnou další pomoc. V prvním případě je škoda, že tyto nástroje firmy více nevyužívají. Mohlo by docházet k většímu upřednostňování přímého zaměstnávání postižených osob a také k přesunu OZP z chráněného trhu na volný trh práce. Tím by se značně podpořilo začleňování těchto osob do většinové společnosti.

Výsledků, které byly zjištěny z oblasti chráněného trhu, je méně, ale jsou o to zajímavější, a to zejména, srovnají-li se s těmi z trhu volného. Respondenti uvedli, že 52,6 % z nich působí v HKK a 47,4 % v LBK, což se přibližně shoduje s výsledky z volného trhu (tedy ideální stav pro porovnávání).

První otázka, kterou je možné srovnat, dopadla zcela diametrálně opačně. Firmy působící na chráněném trhu zde uvedly, oproti těm z volného trhu, že vytvářejí pracovní pozice speciálně upravené potřebám OZP a to v 90 % případů v Královéhradeckém kraji a v 83,3 % případů v Libereckém kraji. Zajímavý rozdíl je také v náplni práce, kde respondenti uvedli také na prvním místě jednoduchou manuální činnost a práci na počítači, nicméně nikoliv s takovým odstupem od ostatních činností. Častěji se zde pak objevují složitější manuální práce, manažerská práce, obsluha zákazníků aj.

Délka pracovního poměru překvapivě lépe vychází na volném trhu. Zaměstnavatelé na chráněném pracovním trhu uvedli, že zaměstnanci v jejich firmách pracují více jak 5 let v 65 % případů (pro srovnání u volného trhu to bylo 74,3 %). Posledním a zároveň asi nejpřekvapivějším zjištěním je, že OZP mají větší šanci na povýšení u firem působících na volném trhu, nikoliv na chráněném. Respondenti chráněného trhu odpověděli, že OZP mají možnost povýšení, ale neděje se to často, v 65 % případů a nemají možnost povýšit vůbec v 25 % případů. Možnost, že OZP mohou být povýšeny a v praxi se to i skutečně děje, pak vyšla nejlépe na volném trhu v Libereckém kraji (27,3 %). I zde by bylo možné vést diskuzi, jestli tento výsledek souvisí s velikostí (obratem a tržbami) firmy, nebo s výběrem zaměstnanců podle rozsahu jejich postižení, přičemž je možné předpokládat, že lidé s vyšším stupněm invalidity a horším rozsahem postižení budou spíše zaměstnaní v chráněném trhu. Výsledek tohoto výzkumného šetření vypovídá o tom, že pro OZP je z pohledu kariérního růstu lepší hledat zaměstnání na volném trhu práce.

Pokud firmy individuálně přistupují k OZP s postižením v oblasti, která nebrání začleňování této osoby do běžného trhu práce, je možné považovat volný trh v HKK i LBK za zodpovědný k zaměstnávání OZP, a to na základě výsledků o poměrech zaměstnaných OZP či kombinovaných formách plnění povinného podílu zaměstnávání OZP.

## Závěr

Hlavní cílem této diplomové práce bylo zjistit a posoudit současný stav zaměstnávání zdravotně postižených osob v Libereckém a Královéhradeckém kraji ve vybraných segmentech trhu práce. Těmi jsou chráněný a volný trh práce, respektive podnikatelské subjekty zaměstnávající 100 – 5000 zaměstnanců na volném trhu práce. Dále byly stanoveny dílčí cíle, vytvořit, na základě teoretických poznatků z odborné literatury, odpovídající dotazník a realizovat výzkumné šetření a získaná data zpracovat a interpretovat. Tyto cíle byly splněny a výzkumné otázky, které měly pomoci vymežit hranice při výzkumném šetření, byly zodpovězeny.

Diplomová práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část, přičemž základním pilířem praktické části je výzkum realizovaný za pomoci dotazníkového šetření. V teoretické části, jsou vymezeny a blíže rozpracovány nejzásadnější pojmy související s trhem práce a jeho rozdělením, zdravotním postižením, zaměstnáváním osob zdravotně postižených a témat s tím souvisejících. Dále jsou rozebrány vybrané dokumenty, které se v současné době zabývají naplňováním národních a krajských cílů v oblasti podpory rovných příležitostí OZP. Toto téma jako celek se totiž stále vyvíjí a je třeba se mu podrobněji věnovat i nadále. Postižení by nemělo být tabuizováno, společnost by měla hledat nové cesty a způsoby, jak docílit rovných příležitostí pro všechny.

Práce ve své druhé části, zaměřené na výzkum samotný, v první řadě popisuje metodický postup a vybraná kritéria. Dále pak způsob, jakým byly firmy, které splňují stanovená kritéria a působí ve vybraných regionech, oslovovány. Bohužel nebylo možné kontaktovat skutečně všechny podnikatelské subjekty (na některé z nich se nepodařilo dohledat kontakt) a mnozí na prosbu o pomoc s výzkumem nereagovaly. I tak se ale podařilo získat celkem 139 odpovědí, přičemž 101 jich bylo z volného trhu práce a 38 z chráněného. Ve dvou podkapitolách byla důsledně popsána veškerá získaná data, zejména za pomoci jednoduchého grafického zpracování.

V těchto podkapitolách a následně i v souhrnné interpretaci výsledků jsou pak zodpovězeny výzkumné otázky, které byly položeny v úvodu.



Z výsledků dotazníkového šetření mimo jiné vyplynulo, že osoby zdravotně postižené nejčastěji dělají jednoduchou manuální práci, a když je firmy nezaměstnávají, tak je to právě z důvodu vysokých nároků na fyzickou způsobilost. Subjekty působící na volném trhu práce uvedly, že povinný podíl zaměstnávání zdravotně postižených osob plní zejména kombinací odebrání produktů a služeb vyrobených chráněným trhem a zaměstnáváním OZP (63 % v obou krajích).

Patrně nejzajímavější zjištění této práce jsou, že osoby se zdravotním postižením mají lepší možnost kariérního růstu a povýšení ve firmách působících na volném trhu práce. Dále pak, že v těchto firmách obvykle trvá pracovní poměr OZP déle nežli na trhu chráněném. Neméně překvapivým zjištěním je pak informace, že společnosti podnikající na volném trhu práce nejčastěji neuplatňují žádné příspěvky aktivní politiky zaměstnanosti státu. Obecně se dá říci, že podmínky zaměstnávání osob zdravotně postižených jsou na dobré úrovni, nicméně je třeba dodat, že je zde stále velký potenciál ke zlepšení, zejména v oblasti kariérního růstu a ve snaze přizpůsobit pracovní podmínky a náplň práce lidem se specifickou formou a rozsahem jejich postižení na volném trhu práce. Dokumenty a projekty, které se věnují vyrovnávání příležitostí a podpoře zaměstnávání zdravotně postižených osob se v současné době snaží přesouvat zaměstnané zdravotně postižené osoby z chráněného na volný pracovní trh. Je zřejmé, že si národní i nadnárodní organizace uvědomují potřebu začleňovat OZP do běžné společnosti, a to i na trhu práce.

Všechny tyto výsledky mohou sloužit jako monitoring efektivity podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením, programů a strategií, které jsou v současné době realizovány, jelikož vypovídá o situaci v praxi. Tyto soubory a projekty dlouhodobě řeší problémy se zpětnou vazbou a zjišťováním reálné efektivity. Aby mohlo být vyjádřeno jasné stanovisko a zhodnocení úspěšnosti těchto projektů na celorepublikové úrovni, tak by výzkum musel být realizován ve všech krajích a firmách splňující daná kritéria. Dotazníkové šetření tak může poskytnout užitečné údaje o aktuální situaci ve vybraných krajích, a to veřejné správě, ale i samotným osobám zdravotně postiženým. Ty na základě výsledků mohou individuálně přistupovat k zaměstnání vzhledem ke svému postižení, dojezdovým možnostem nebo kariérním cílům. Pomocí dotazníkového šetření bylo dosaženo určité míry osvětové činnosti. Zejména u společností na volném trhu práce.

Zásadním limitem této práce a dotazníkového šetření je, že nedělí osoby se zdravotním postižením podle rozsahu jejich omezení. Ačkoliv výsledky značí, že situace je poměrně dobrá a společnost zaujímá zodpovědný postoj, může to tak být pouze u skupin OZP, jejichž postižení nebrání zásadním způsobem práci vykonávat. To ostatně potvrzuje také výsledek jedné z otázek dotazníku, který říká, že podniky na chráněném trhu ve valné většině upravují pracovní pozici dle možností postižené osoby. Na volném trhu je ale odpověď naprosto opačná a tato místa nejsou upravována. Bohužel lze předpokládat, že tyto společnosti zaměstnávají osoby, pro které není třeba provádět tyto speciální úpravy. Téma této práce je skutečně velice široké a jistě by bylo zajímavé vytvořit výzkum, který by se podrobněji zabýval oblastí nebo závažností zdravotního postižení ve vztahu k zaměstnávání. Tento výzkum, ale záměrně přistupuje k osobám se zdravotním postižením komplexně a bere je jako jednu konkrétní ohroženou skupinu na trhu práce, která sice má své jednotlivé dělení a dílčí charakteristiky, nicméně také spoustu společných rysů.

Dalším důvodem, proč bylo výzkumné šetření zaměřeno na osoby zdravotně postižené jako celek, je společenská odpovědnost. Firmy mají tendence přistupovat k ní různým způsobem. Jsou například takové, které si budují image postavenou na tom, že zaměstnávají OZP, jiné ji pak berou jako povinnost a jakési nutné zlo. Mělo by ale skutečně jít o kolektivní přístup celé společnosti a všech podnikatelských subjektů, které v ní působí a cílem by mělo být vyrovnání příležitostí všech jedinců, a tedy i všech jednotlivých osob se zdravotním postižením.

Diplomová práce ve svém výzkumu zjišťuje především využívání příspěvků na podporu zaměstnávání OZP, stav naplňování cílů subvenčních dokumentů a projektů, dále možnosti a příležitosti, které poskytují zaměstnavatelé této skupině. Tedy prostředníkem pro zjištění současného stavu ve výše uvedených oblastech jsou zaměstnavatelé. Autor si však uvědomuje skutečnost, že v problematice má značný vliv ochota samotných OZP práci vyhledávat a překonávat své bariéry vstupu na pracovní trh.

Dotazníkové šetření bylo realizováno v březnu a dubnu roku 2020, tedy těsně před a v průběhu pandemie koronaviru COVID-19 v Evropě a ve světě. Bohužel je ještě příliš brzy na to říci, jak moc tato situace ovlivnila společnost v naší zemi a v celém světě

a pravděpodobně bude mít dopad i na problematiku této diplomové práce. V ideální situaci je možné předpokládat, nebo spíše doufat, že po znatelné vlně solidarity, napříč celosvětovou populací, přetrvá určitá její část i do budoucna a vztáhne se i na osoby se zdravotním postižením. Ve snaze, která je vynaložena na to, aby na OZP nebylo nahlíženo přes prsty a aby ve společnosti skutečně byly stejné možnosti a příležitosti pro všechny, se rozhodně nesmí polevit.

Určitými preventivními činnostmi by mělo být propojovat a podporovat aktéry problematiky. Samotné osoby zdravotně postižené a napomáhat s odstraňováním jejich individuálních bariér a překážek při vstupu na pracovní trh. Dále pak školit zaměstnance na úřadech práce a přistupovat ke každé zdravotně postižené osobě, která projevuje zájem o zaměstnání individuálně. V neposlední řadě upravovat a aktualizovat legislativní podporu v této oblasti, s reakcí na současný vývoj situace. Neodmyslitelným aktérem je tedy i stát. Posledním aktérem jsou právě zaměstnavatelé, které je třeba informovat o výhodách plynoucích ze zaměstnávání OZP.

## Seznam použité literatury

### Citace

#### *Odborná literatura*

- BROŽOVÁ, Dagmar. 2003. *Společenské souvislosti trhu práce*. Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 80-86429-16-4.
- ČERVINKA, Tomáš. 2012. *Zaměstnávání občanů se zdravotním postižením, důchodců, mladistvých a studentů, absolventů škol, žen, agenturních zaměstnanců a dalších kategorií*. 5. vydání. Olomouc: ANAG. ISBN 978-80-7263-751-5.
- FRENCH, Sally a SWAIN, John. 2011. *Working with disabled people in policy and practice*. Velká Británie: Palgrave Macmillan, ISBN 978-02-3058-078-7.
- KACZOR, Pavel. 2013. *Trh práce, pracovní migrace a politika zaměstnanosti po roce 2011*. Praha: Oeconomica. ISBN 978-80-245-1930-2.
- KOMENDOVÁ, Jana. 2009. *Pracovní podmínky osob se zdravotním postižením*. Ostrava: KEY Publishing. ISBN 978-80-7418-022-4.
- MICHALÍK, Jan a kol. 2011. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-859-3.
- PETRÁČKOVÁ, Věra. KRAUS, Jiří a kol. 2001. *Akademický slovník cizích slov*. Praha: Academia. ISBN 80-200-0607-9.
- PROCHÁZKOVÁ, Lucie. 2009. *Podpora osob se zdravotním postižením při integraci na trh práce*. Brno: MSD. ISBN 978-80-7392-094-4.
- SLAŠŤANOVÁ, D., DURAJOVÁ, Z. 2012. *Zaměstnávání lidí s postižením a transformace sociálních služeb*. Brno: Liga lidských práv, ISBN 978-80-87414-08-8.
- STEINICHOVÁ, Ladislava a kol. 2010. *Zákon o zaměstnanosti, komentář*. Praha: Wolters Kluwer ČR. ISBN 978-80-7357-501-4.
- WINKLER, Jiří, Lenka KLIMPLOVÁ. 2010. *Nová sociální rizika na trhu práce a potřeby reformy české veřejné politiky*. Brno: Masarykova univerzita v Brně. ISBN 978-80-210-5352-6.

ŽIDOŇOVÁ, Jana. 2005. *Průvodce zaměstnáváním zdravotně postižených*. Praha: BMSS Start. ISBN 80-86140-26-1.

#### *Elektronické dokumenty*

CHRANENEDILNYOZP. 2018. *Změny v zaměstnávání OZP přináší i rok 2018* [online]. Praha: Chráněné dílny OZP. [cit. 2020-02-03]. Dostupné z: <https://chranenedilnyozp.cz/blog-zmeny-prichazejici-v-roce-2018-v-zamestnavani-ozp/>.

ČSÚ. 2019. *Výběrové šetření osob se zdravotním postižením – 2018*. [online]. Praha: Český statistický úřad. [cit. 2020-04-04]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/cso/czso/vyberove-setreni-osob-se-zdravotnim-postizenim-2018>.

EVROPSKÁ KOMISE. 2019. *Osoby se zdravotním postižením*. [online]. 2019 [cit. 2019-02-05]. Dostupné z: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1137&langId=cs>.

KRÁLOVÉHRADECKÝ KRAJ. 2018. *Plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením Královéhradeckého kraje pro období 2018 – 2020*. [online]. [cit. 2020-04-15]. Dostupné z: <http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/krajsky-urad/socialni-oblast/rozvoj-soc-sluzeb/rovne-prilezitosti/vyrovnani-prilezitosti-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim-16744/>.

LIBERECKÝ KRAJ. 2016. *Krajský plán vyrovnávání příležitostí osob se zdravotním postižením 2017–2020*. [online]. [cit. 2020-04-15]. Dostupné z: <https://odbor-socialni.kraj-lbc.cz/page1971>.

MPSV. 2014. *Strategie politiky zaměstnanosti do roku 2020*. [online]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/848077/strategiepz2020.pdf/a666485c-355f-3d35-4fe7-0692661e271a>.

MPSV. 2018. *Zpráva o situaci na krajském trhu práce, o realizaci APZ v roce 2018 a strategie APZ pro rok 2019*. [online]. Praha: Úřad práce České republiky. [cit. 2020-04-18]. Dostupné z: [https://www.uradprace.cz/documents/37855/909169/Rocni\\_LBK\\_2018.pdf](https://www.uradprace.cz/documents/37855/909169/Rocni_LBK_2018.pdf).

- MPSV. 2018. *Zpráva o situaci na krajském trhu práce, o realizaci APZ v roce 2018 a strategie APZ pro rok 2019*. [online]. Praha: Úřad práce České republiky. [cit. 2020-04-18]. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/documents/37855/962916/hkkraj2018.pdf>.
- MPSV. 2020. *Měsíční nezaměstnanost – vývoj na trhu práce pro vybrané kraje a ČR*. [online]. MPSV [cit. 2019-02-05]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/mesicni-nezamestnanost-vyvoj-na-trhu-prace-pro-vybrane-kraje-a-cr>.
- MSMT. 2016. *Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením 2006*. [online]. [cit. 2019-02-05]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/39242/?fbclid=IwAR2Ft2PEv-omrmZinCgoCXPn1PN30X4jB5x7HcmgtQzqqITbfJ2iruPr40Q>.
- NEZISKOVKY. 2004. *Společenská odpovědnost firem*. [online]. [cit. 2019-02-05]. Dostupné z: [https://www.neziskovsky.cz/data/vyzkum\\_CSR\\_BLF\\_2004txt8529.pdf?fbclid=IwAR2rTT2G3ZQgUeQJltP0O9\\_J1gMriv1mq4V0YpKh69P1\\_aIzJ-S1lbXo1bU](https://www.neziskovsky.cz/data/vyzkum_CSR_BLF_2004txt8529.pdf?fbclid=IwAR2rTT2G3ZQgUeQJltP0O9_J1gMriv1mq4V0YpKh69P1_aIzJ-S1lbXo1bU).
- NRZP. 2019. *Výroční zpráva 2018*. [online]. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením. [cit. 2020-04-19]. Dostupné z: <https://nrzp.cz/vyrocnizpravy/>.
- VLÁDA ČESKÉ REPUBLIKY. 2015. *Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015 – 2020* [online]. [cit. 2020-03-02]. Dostupné z: [https://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/Narodni-plan-OZP-2015-2020\\_2.pdf](https://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/Narodni-plan-OZP-2015-2020_2.pdf).
- WHO. 1980. *International Classification of Impairments, Disabilities and Handicap* [online]. Geneva: World Health Organization. [cit. 2020-02-04]. Dostupné z: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/41003>.

### *Internetové zdroje*

- ESFCR. 2014. *OP Zaměstnanost 2014 – 2020*. [online]. ESFCR [cit. 2020-04-11]. Dostupné z: <https://www.esfcr.cz/programy/op-zamestnanost>.
- EUROPEAN COMMINSSION. 2020. *Czech Republic - Persons with disabilities*. [online]. [cit. 2020-03-5]. Dostupné z: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1106&langId=en&intPageId=4476>.
- EUROPEAN COMMINSSION. 2020. *European Social Fund*. [online]. [cit. 2020-03-5]. Dostupné z: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=325&langId=en>.
- MPSV. 2019. *Projekty Evropského sociálního fondu*. [online]. MPSV [cit. 2020-05-03]. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/web/cz/projekty-evropskeho-socialniho-fondu-7>.
- MPSV. 2019. *Uznání zaměstnavatele na chráněném trhu práce*. [online]. MPSV [cit. 2020-03-01]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/-/uznani-zamestnavatele-na-chranenem-trhu-prace>.
- MPSV. 2020. *Projekty v realizaci*. [online]. MPSV [cit. 2020-05-03]. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/web/cz/projekty-vrealizaci>.
- NFOZP. 2017. *Státní podpora zaměstnávání OZP* [online]. Praha: Nadační fond pro podporu zaměstnávání OZP. [cit. 2019-02-11]. Dostupné z: <http://www.nfozp.cz/chci-pomoci/zamestnavani-ozp/statni-podpora-zamestnavani-ozp/>.
- PRACEPROZP. 2011. *Platná legislativa pro OZP* [online]. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením. [cit. 2019-02-14]. Dostupné z: <http://www.praceprozp.cz/informace/vseobecne-informace/platna-legislativa-pro-ozp>
- WHO. 2020. *Disabilities* [online]. 2019 [cit. 2019-04-08]. Dostupné z: <https://www.who.int/topics/disabilities/en/>.
- ZAKONYPROLIDI. 2020. *Zákon č. 435/2004 Sb. Zákon o zaměstnanosti* [online]. [cit. 2020-04-04]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-435#cast5>.
- ZAMESTNANYREGION. 2019. *Sociální podnikání* [online]. [cit. 2020-02-04]. Dostupné z: <https://www.zamestnanyregion.cz/cs/socialni-podnikani>.

### *Diplomové práce*

ZAJÍCOVÁ, Zuzana, 2014. *Analýza chráněných pracovních míst v ČR podle jejich vzniku v občanském sektoru a v obchodních společnostech*. Praha. Diplomová práce (Ing.). Univerzita Karlova v Praze, Fakulta humanitních studií. Vedoucí práce doc. Ing. Marie Dohnalová, CSc.

### *Legislativní dokumenty*

Vyhláška č. 359/2009 Sb., vyhláška o posuzování invalidity, In: *Sbírka zákonů 9.10.*, ISSN 1211-1244.

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, In: *Sbírka zákonů 16.3.*, ISSN 1211-1244.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, In: *Sbírka zákonů 14.3.*, ISSN 1211-1244.

### **Bibliografie**

KLIMENTOVÁ, Eva. 2018. *Osoby se zdravotním postižením v sociologickém výzkumu*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-5434-4.

KALVACH, Zdeněk, Libuše ČELUDOVÁ, Iva HOLMEROVÁ, Roman JIRÁK, Helena ZAVÁZALOVÁ, Petr WIJA et al. 2011. *Křehký pacient a primární péče*. Praha. Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4026-3.

NOVOSAD, Libor. 2011. *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-873-9.

POTUŽÁKOVÁ, Zuzana. 2013. *Český trh práce v evropském kontextu*. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 978-80-7372-946-2.

PROCHÁZKOVÁ, Lucie. 2009. *Podpora osob se zdravotním postižením při integraci na trh práce*. Brno: MSD. ISBN 978-80-7392-094-4.

SIROVÁTKA, Tomáš, Markéta HORÁKOVÁ, Pavel HORÁK. 2014. *Česká politika zaměstnanosti v době krize a po krizi*. Brno: Masarykova univerzita v Brně. ISBN 978-80-7326-247-1.



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

ŽIDOŇOVÁ, Jana. 2005. *Průvodce zaměstnáváním zdravotně postižených*. Praha: BMSS Start. ISBN 80-86140-26-1.

## Seznam příloh

<b>Příloha A</b>	<b>– Kontaktní e-mail (volný trh práce) .....</b>	<b>91</b>
<b>Příloha B</b>	<b>– Kontaktní e-mail (chráněný trh práce) .....</b>	<b>92</b>

## **Příloha A – Kontaktní e-mail (volný trh práce)**

Předmět: prosba o pomoc s diplomovou prací.

Dobrý den,

jmenuji se Vojtěch Machek a jsem studentem Ekonomické fakulty Technické univerzity v Liberci. Chtěl bych Vás moc poprosit o vyplnění velmi stručného dotazníku (zabere Vám cca 2 minuty). Vaše společnost ke dni 29. 2. 2020 zaměstnávala více než 100 zaměstnanců a dotazník se zaměřuje na zaměstnávání osob zdravotně postižených (případně jiné formy plnění povinného podílu zdravotně postižených osob).

Odkaz na dotazník zde:

<https://docs.google.com/forms/d/1BCEqvIDbUvdROOzEWP2p9WDvcg8l-lwV-kgdvGZG1Hw/edit>

Budu Vám moc vděčný, když si najdete chvílku na vyplnění.

S přátelským pozdravem

Bc. Vojtěch Machek

student Ekonomické fakulty – TUL

## **Příloha B – Kontaktní e-mail (chráněný trh práce)**

Předmět: prosba o pomoc s diplomovou prací.

Dobrý den,

jmenuji se Vojtěch Machek a jsem studentem Ekonomické fakulty Technické univerzity v Liberci. Chtěl bych Vás moc poprosit o vyplnění velmi stručného dotazníku (zabere Vám cca 2 minuty). Vaši společnost jsem vyhledal pomocí volně přístupné databáze poskytovatelů náhradního plnění OZP na internetových stránkách Úřadu práce České republiky. Dotazník se zaměřuje na zaměstnávání osob zdravotně postižených.

Odkaz na dotazník zde:

<https://docs.google.com/forms/d/1BCEqvIDbUvdROOzEWP2p9WDvcg8l-lwV-kgdvGZG1Hw/edit>

Budu Vám moc vděčný, když si najdete chvílku na vyplnění.

S přátelským pozdravem

Bc. Vojtěch Machek

student Ekonomické fakulty – TUL