

Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrlometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské sociální práce

Charitativní a sociální práce

Milan Tikal DiS.

Uplatnění osob se zdravotním postižením ve II. stupni
invalidity na trhu práce v mikroregionu Uničovska

Bakalářská práce

Vedoucí práce: PhDr. Mgr. Libor Novosád, Ph.D.

2019

Prohlášení:

„ Prohlašuji, že jsem práci vypracoval samostatně a že jsem všechny použité informační zdroje uvedl v seznamu literatury.

V Olomouci dne 29. října 2019.

.....

Milan Tikal DiS.

.

Poděkování:

Tímto bych velmi rád poděkoval PhDr. Mgr. Liborovi Novosádovi, Ph.D., za odborné vedení a cenné rady, které mi během psaní poskytoval.

Dále musím poděkovat své manželce, rodině, přátelům a blízkým, kteří mě po celou dobu studia podporovali.

Obsah

1 Zdravotní postižení	4
1.1 Zákonné vymezení pojmu zdravotní postižení	6
1.2 Osoba se zdravotním postižením.....	6
1.3 Osoba zdravotně znevýhodněná	7
1.4 Invalidita	8
1.5 Invalidní důchod	9
1.6 Průkaz osoby se zdravotním postižením.....	10
1.7 Řízení o vydání průkazu osoby se zdravotním postižením	13
2 Druhy zdravotního postižení.....	15
2.1 Podle doby vzniku	16
2.1.1 Vrozené postižení	16
2.1.2 Získané postižení	16
2.2 Podle druhu zdravotního postižení.....	17
2.2.1 Tělesné postižení	17
2.2.2 Mentální postižení.....	17
2.2.3 Duševní postižení.....	18
2.2.4 Smyslové postižení	18
2.2.5 Vnitřní postižení.....	20
3 Práce a zaměstnávání.....	22
3.1 Práce a její význam pro člověka.....	22
3.2 Nezaměstnanost	24
3.3 Úřad práce České republiky	26
3.4 Trh práce	28
3.5 Státní politika zaměstnanosti.....	28
3.6 Nástroje pasivní politiky zaměstnanosti.....	28
3.7 Nástroje aktivní politiky zaměstnanosti.....	30
3.7.1 Rekvalifikace	31
3.7.2 Investiční pobídky	32
3.7.3 Veřejně prospěšné práce.....	32
3.7.4 Společensky účelná pracovní místa	32
3.7.5 Překlenovací příspěvek.....	33
3.7.6 Příspěvek na zapracování	34
3.7.7 Příspěvek při přechodu na nový podnikatelský program.....	34

4 Zaměstnávání osob se zdravotním postižením	35
4.1 Práva a povinnosti zaměstnavatelů při zaměstnávání osob se zdravotním postižením ..	35
4.2 Prostředky k podpoře zaměstnávání osob se zdravotním postižením	36
4.2.1 Pracovní rehabilitace	37
4.2.2 Příspěvek na zřízení pracovního místa pro osobu se zdravotním postižením.....	37
4.2.3 Příspěvek na úhradu provozních nákladů vynaložených v souvislosti se zaměstnáváním osoby se zdravotním postižením.....	38
4.2.4 Chráněný trh práce a dohoda o uznání zaměstnavatele za zaměstnavatele na chráněném trhu práce	38
4.2.5 Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněném trhu práce	39
5 Mikroregion Uničov.....	40
5.1 Charakteristika Olomouckého kraje	40
5.2 Charakteristika mikroregionu Uničovska.....	43
5.2.1 Základní informace o mikroregionu Uničovska	43
5.2.2 Socioekonomická charakteristika regionu Uničovsko	45
5.2.3 Průmysl	51
5.2.4 Doprava	52
5.2.5 Zaměstnanost	53
6 Výzkumné šetření	58
6.1 Cíl výzkumu	58
6.2 Metoda výzkumu	58
6.3 Etické aspekty výzkumu	59
6.4 Formulované výzkumné otázky a hypotézy	59
6.5 Výzkumný soubor	61
6.6 Technika sběru dat.....	61
7 Prezentace výsledků.....	63
8 Diskuse	74
8.1 Výzkumné otázky	74
8.2 Hypotézy	79
8.3 Srovnání výsledků s aktuální nabídkou volných pracovních míst.....	81
Závěr	84
Bibliografický seznam	87
Přílohy.....	93

Úvod

„Nebýt ničím zaměstnán a neexistovat je pro člověka totéž.“

Voltaire

Ke zpracování své bakalářské práce jsem si vybral téma, které je v současné době velmi diskutované, a to zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Nikdy jsem v sociálních službách nepracoval a se sociální prací jsem se setkal až se začátkem studia na Univerzitě Palackého v Olomouci. Prakticky celý svůj život se věnuji práci s lidmi ve státní správě. Pracuji jako vrchní inspektor Krajského ředitelství policie Olomouckého kraje na úseku vyšetřování dopravních nehod a trestných činů v dopravě spáchaných pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek. Při výkonu své práce jsem poznal nespočet nelehkých osudů osob, které se do své nepříznivé situace dostali vlastním přičiněním nebo v horším případě cizím zaviněním. Při trestním řízení přicházím denně do styku, jak s oběťmi, tak i s pachateli těchto trestných činů a přečinů. Zajímalo mě, jak bych těmto lidem mohl lépe porozumět a pomoci. S postupem času jsem se začal zajímat a sociální práci a její nástroje a metody. Studium oboru sociální politiky a sociální práce na Univerzitě Palackého jsem chtěl využít své nabyté zkušenosti z pracovní praxe. Téma práce jsem si zvolil na začátku studia druhého ročníku, kdy jsem mohl vykonávat zhruba dva měsíce odbornou praxi v rámci studia na kontaktním pracovišti Úřadu práce České republiky v Uničově. V průběhu praxe se mi naskytla i možnost účastnit se začátku projektu Národní rady pro osoby se zdravotním postižením České republiky - Job klub, s rekvalifikací zpět do práce. Začal jsem se o problematiku zaměstnávání osob se zdravotním postižením více zajímat a od září roku 2018 jsem se stal dobrovolníkem v uvedeném projektu, který napomáhá osobám se zdravotním postižením návrat do zaměstnání cestou odborného poradenství a rekvalifikace. To byl také jeden z důvodů, proč jsem si zvolil uvedenou problematiku jako téma své bakalářské práce.

Pracovní uplatnění je velice důležité pro každého z nás, přičemž nehraje téměř žádnou roli, jestli se jedná o osobu se zdravotním postižením nebo intaktního jedince bez postižení. Práce nám dává pocit sounáležitosti, potřebnosti, samostatnosti a podněcuje nás k neustálému rozvoji a vzdělávání. Právo na práci je zakotveno mimo jiné i v Listině základních práv a svobod a toto právo má každý z nás, ale jeho dosažení však nemusí být vždy takovou samozřejmostí. Na trhu práce patří osoby se zdravotním

postižením mezi jednu z nejzranitelnějších skupin. Celkově je pro ně těžší najít a udržet si vhodné zaměstnání v důsledku individuálních zdravotních omezení a potřeb. I pro jedince bez postižení je často obrovský problém najít si zaměstnání vzhledem ke konkurenceschopnosti na pracovním trhu a u osob se zdravotním postižením to potom platí dvojnásob. Při hledání zaměstnání a jeho udržení musí osoba se zdravotním postižením překonávat nespočet překážek a bariér. Tyto překážky nebo bariéry mohou být způsobeny vědomě diskriminací nebo předsudky spojenými s nevědomostí a v neposlední řadě i samotným tělesným postižením těchto osob. Toto postižení je mnohdy to jediné co zaměstnavatele zajímá. Při tom je však nesmírně důležité se zaměřit na člověka z celkového pohledu jako na jedinečnou lidskou bytost a posoudit jeho zkušenosti, znalosti a zjistit, čím bude pro nás přínosem.

Bakalářská práce se zabývá pracovním uplatněním nezaměstnaných osob se zdravotním postižením v mikroregionu Uničovsko. Hlavním cílem práce je zaměřit se na možnosti pracovního uplatnění osob se zdravotním postižením ve II. stupni invalidity na trhu práce v mikroregionu Uničovsko. Uvedenou skupinu osob jsem si vybral záměrně, protože u osob se zdravotním postižením v prvním a druhém stupni se obecně předpokládá, že budou pracovat, protože by jen z dávek invalidního důchodu nevyžili. Ve své absolventské práci, která byla napsána ještě před touto bakalářskou prací, jsem se nejprve věnoval všem osobám se zdravotním postižením jako celku. Při zadávání bakalářské práce jsem již vycházel ze znalostí, které jsem získal při studiu a psaní absolventské práce a vybral jsem si ke zkoumání vzorek osob, které jsou pouze ve II. stupni invalidity, protože jsem tuto skupinu osob vyhodnotil jako nejzranitelnější na trhu práce.

Práce se skládá ze dvou hlavních částí. První část je teoretická a je složena z pěti hlavních kapitol. Kapitoly jsou uspořádány tak, aby zahrnovaly vše podstatné pro pracovní uplatnění osob se zdravotním postižením. První kapitola je věnována vymezení pojmů jako je zdraví, zdravotní postižení, osoba se zdravotním postižením, osoba zdravotně znevýhodněná, invalidita a invalidní důchod. V druhé kapitole jsou rozebrány jednotlivé druhy zdravotního postižení a ve třetí části je nastíněna problematika významu práce pro člověka společně s nástroji politiky zaměstnanosti. Čtvrtá část řeší zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Zde jsou uvedeny práva a povinnosti zaměstnavatelů a prostředky podpory při zaměstnávání osob se zdravotním postižením. V poslední kapitole teoretické části jsou obsaženy základní informace o celém mikroregionu Uničovsko a jeho bezprostředním okolí z hlediska geografického

i socioekonomického, se zaměřením na obyvatelstvo, průmysl, veřejné služby a zdroje, sociální služby, dopravu, vzdělání a zaměstnanost v regionu.

Druhou částí této práce je výzkumná část, tato empirická část se věnuje vlastnímu výzkumu. Je zde popsána metodologie, použitá výzkumná metoda a zkoumaný vzorek respondentů. Jsou zde uvedeny výzkumné otázky, na jejichž základě byly stanoveny hypotézy. Pro samotný výzkum byla zvolena metoda kvantitativního výzkumu. Jako hlavní nástroj této metody bylo využito dotazníkového šetření. Pomocí dotazníků byly osloveny nezaměstnané osoby se zdravotním postižením ve II. stupni invalidity, které jsou evidované na kontaktním pracovišti Úřadu práce ČR v Uničově. Výsledky výzkumu jsou představeny pomocí grafů s komentářem. Závěr práce je věnován výsledkům výzkumu a diskusi.

Nezaměstnané osoby se zdravotním postižením jsou klienty Úřadu práce České republiky a relevance ke studovanému oboru je právě sociální práce s těmito osobami, která spočívá v odborném sociálním poradenství, získávání schopností pro vstup na trh práce, zprostředkování zaměstnání, pracovní rehabilitace a rekvalifikace.

Přínosem bakalářské práce by mohlo být komplexní vyhodnocení situace a možností pracovního uplatnění nezaměstnaných osob se zdravotním postižením na trhu práce v mikroregionu Uničovska. Výsledky výzkumu v této práci mohou posloužit jak sociálním pracovníkům, kteří se touto problematikou zabývají, tak referentům zaměstnanosti na Úřadu práce České republiky v Uničově k dalšímu využití při jejich praxi. V neposlední řadě by mohla práce posloužit studentům, kteří studují tento obor k tomu, aby získali základních informací o dané problematice.

1 Zdravotní postižení

V odborné literatuře je k dispozici obrovské množství definic a vymezení pojmů, které definují nebo vymezují pojem zdravotním postižení. Sjednotit je v jednu definici však není možné, protože každý odborník, zabývající se touto problematikou, definuje zdravotní postižení jiným způsobem na základě své odbornosti a profese. Z tohoto důvodu jsou v práci uvedeny pouze definice, které jsou důležité ve vztahu k tématu této bakalářské práce.

V případě vymezení pojmu zdravotní postižení bychom měli nejdříve definovat, co je to vlastně zdraví. Zdraví je podle jedné z neznámějších definic Světové zdravotnické organizace (WHO) nejen nepřítomnost nemoci, ale stav úplné fyzické, psychické a sociální pohody. Anglická definice je: *„Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease and infirmity.“* (WHO, online, [cit. 30.9.2019], dostupné z: <https://www.who.int>)

Osoby se zdravotním postižením tvoří významnou část naší populace. Počet těchto osob v současné době má stoupající tendenci a bude s největší pravděpodobností dále narůstat. Tento jev je mimo jiné zapříčiněn i vývojem lékařské vědy, jež umožňuje přežití osobám, které by jinak pravděpodobně zemřely. (Novosád, 2000, s. 25). Podle statistik Českého statistického úřadu v roce 2006 žilo na území České republiky 10 287 189 obyvatel a z toho celkového počtu obyvatel bylo 1 015 548 (9,99%) osob se zdravotním postižením. V roce 2012 žilo na území České republiky 10 156 125 obyvatel a z toho 1 077 673 (10,25%) osob se zdravotním postižením. (ČSÚ, online, 2019). Dle Michalíka a kol. (2011, s 31) se zdravotní postižení netýká jen těchto postižených osob, ale zasahuje členy rodin i celou společnost. Z tohoto důvodu jsou počty osob, které mohou být zasaženy důsledky zdravotního postižení, daleko vyšší.

Vágnerová (2008, s. 161) uvádí, že *„zdravotní postižení lze vymezit jako ztrátu nebo poškození určitého orgánového systému“*, jehož důsledkem je narušení, omezení případně nevyvinutí standartní funkce respektive kompetence. Postižení potom celkově ovlivňuje vývoj celé osobnosti jedince a podílí se na specifické sociální situaci osoby, která určuje jeho sociální status. (Vágnerová, 2008, s. 161).

Zdravotní postižení podle Novosáda (2009, s. 17) je definováno: *„v obecné rovině lze zdravotní postižení považovat za následek vleklé, kontinuálně se měnící dysfunkce prázákladního systému člověk versus příroda a člověk versus společnost.“* Uvedená

dysfunkce je variabilní v závislosti na formě postižení a její důsledky jsou velice závažné nejen pro samotného jedince, ale i pro společnost.

„Zdravotní postižení (disability) je postižení člověka, které nepříznivě ovlivňuje kvalitu jeho života, zejména schopnost navazovat a udržovat vztahy s lidmi a schopnost pracovat“. (Matoušek O. 2003, s. 271)

Jednou z definicí osoby se zdravotním postižením je: *„Zdravotně postižení tvoří svébytnou, vnitřně však velmi diferenciovanou skupinu (menšinu) občanů, která vykazuje řadu shodných charakteristik, odlišných od občanů bez zdravotního postižení (tzv. intaktní populace).“* (Michalík a kol. 2011, s. 32).

Tělesné postižení zahrnuje dvě základní skupiny, které se často prolínají.

- **Chronické (interní) postižení** je charakterizováno jako neléčitelné onemocnění, které se vyznačuje dlouhodobě výrazně nepříznivým zdravotním stavem člověka. Toto postižení, velmi výrazně omezuje a snižuje kvalitu života, výkonnost, odolnost proti zátěži nebo námaze a utlumení fyzických aktivit člověka.
- **Lokomoční (pohybové) postižení** je propojeno s vývojovou vadou, amputací, poškozením nebo poruchou nosného a hybného aparátu člověka. Toto postižení se projevuje omezením pohyblivosti, hybnosti a dysfunkce motorické koordinace. Společným znakem takto postižených lidí je ztráta obvyklých pohybových aktivit, které v některých případech končí omezenou až úplnou imobilitou. (Novosád, 2011 s. 87-88)

Novosád (2009, s. 18-19) rozděluje determinanty ovlivňující život lidí s postižením na subjektivní a objektivní činitele. **Subjektivním činitelem** je zdravotní stav jedince, jeho omezení, osobnostní rysy, které jsou dané souhrnem vrozených dispozic i ovlivněné učením. Dále mezi subjektivní činitele řadíme sebehodnocení k vlastnímu zdravotnímu znevýhodnění a k reálným možnostem dosažení životních cílů. K tomu bezesporu patří schopnost zvládnout nepříznivou životní situaci či vnější vlivy, na kterých je osoba závislá. **Objektivní činitelé** jsou námi těžko ovlivnitelné, patří sem společenské vědomí a postoje společnosti k jedincům s postižením, stav životního prostředí, sociální politika státu, vzdělávací politika, politika zaměstnanosti a sociální služby. (Novosád 2009 s. 18-19)

1.1 Zákonné vymezení pojmu zdravotní postižení

Základním dokumentem pro zákonné vymezení pojmu zdravotní postižení je Listina základních práv a svobod, která je nedílnou součástí ústavního pořádku České republiky, jedná se o Usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb. Článek 29 v prvním a druhém odstavci je uvedeno:

„odst. 1) Ženy, mladiství a osoby zdravotně postižené mají právo na zvýšenou ochranu zdraví při práci a na zvláštní pracovní podmínky,

odst. 2) Mladiství a osoby zdravotně postižené mají právo na zvláštní ochranu v pracovních vztazích a na pomoc při přípravě k povolání.“ (Ústavní zákon č. 2/1993, čl. 29)

Zákon o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací, takzvaný antidiskriminační zákon č. 198/2009 Sb., v tomto zákoně je tělesné postižení definováno v § 5 odst. 6): *„Pro účely tohoto zákona se zdravotním postižením rozumí tělesné, smyslové, mentální, duševní nebo jiné postižení, které brání nebo může bránit osobám v jejich právu na rovné zacházení v oblastech vymezených tímto zákonem; přitom musí jít o dlouhodobé zdravotní postižení, které trvá nebo má podle poznatků lékařské vědy trvat alespoň jeden rok.“* (Zákon č. 189/2009 Sb., § 5)

V § 3 písm. g) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách je zdravotní postižení popsáno jako *„tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby.“* (Zákon o sociálních službách č. 108/2006)

1.2 Osoba se zdravotním postižením

Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením definuje osobu se zdravotním postižením v článku č. 1. Mezi osoby takové osoby se řadí lidé, kteří trpí některým dlouhodobým postižením (např. fyzickým, duševním nebo mentálním), které ve vzájemném působení s dalšími bariérami nebo potížemi může zabránit začlenění do společnosti. Smyslem této úmluvy je napomáhat užívání lidských práv, hájit je a zaručit jejich plné uplatnění. (Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, 2009, článek 1)

Osoba se zdravotním postižením patří do skupiny osob, u kterých je pracovní uplatnění velice obtížné, i přestože mají zákonem zvýšenou ochranu na trhu práce. Jednou z nevýznamnějších podmínek k úspěšnému zapojení na pracovní trh je kvalitní vzdělání a náležitá kvalifikace osoby se zdravotním postižením. (Michalík a kol., 2011, s. 72)

V zákoně č. 435/2004 Sb., O zaměstnanosti v § 67 je uvedeno, že: „*Osobami se zdravotním postižením jsou fyzické osoby, které jsou:*

- a) *orgánem sociálního zabezpečení uznány invalidními ve třetím stupni,*
- b) *orgánem sociálního zabezpečení uznány invalidními v prvním nebo druhém stupni,*
- c) *zdravotně znevýhodněnými.*“ (Zákon o zaměstnanosti, 2004, § 67)

Podle § 3 písm. g) zákona č. 108/2006 Sb., O sociálních službách je zdravotní postižení popsáno jako „*tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby.*“ (Zákon o sociálních službách č. 108/2006)

1.3 Osoba zdravotně znevýhodněná

Zdravotně znevýhodněná osoba je podle § 67 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, taková fyzická osoba, která má poruchu zdravotního stavu, ale současně je zachována schopnost vykonávat výdělečnou činnost nebo soustavné zaměstnání. Přitom její možnost zůstat být pracovní zařazená je výrazně omezena z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. (Zákon o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb., § 67)

Každá osoba si může podat žádost o status osoby zdravotně znevýhodněné, pokud je starší 15 let, má ukončenou povinnou školní docházku, má omezenou možnost uplatnit se na trhu práce kvůli dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu. (Česká správa sociálního zabezpečení, online, [cit. 1.10.2019], dostupné z [www: https://www.cssz.cz/cz/ozz/](https://www.cssz.cz/cz/ozz/))

Pro účely zákona č. 435/2004 Sb., O zaměstnanosti se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav považuje takový stav, který bude podle poznatků lékařské vědy trvat déle než jeden rok a podstatně omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti. Takto

znevýhodněná osoba má tedy zhoršenou možnost pracovního uplatnění. (Zákon o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb., § 67)

1.4 Invalidita

Invaliditou nazýváme takový zdravotní stav, který se může, ale také nemusí, v dlouhodobé perspektivě měnit a nelze jej hodnotit jako nemoc. Od nemoci se invalidita liší tím, že je dlouhodobě ustáleným stavem, u kterého lze změřit její trvalé nebo dlouhodobé následky. V současné době se měří zbylá kapacita schopnosti k dalšímu životu a práci. (Tomeš, 2010 s. 216)

Invalidita je dlouhodobý, většinou déle jak jeden rok trvající nepříznivý zdravotní stav osob, která vede k neschopnosti soustavné výdělečné činnosti. Takový stav má většinou za následek neschopnost přípravy na povolání nebo zásadní pokles výdělku za vykonanou práci. (Bruthansová, Jeřábková, 2012, s 10)

Důležité právní předpisy k pojmu invalidita jsou:

Zákon č.155/1995 Sb., O důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 582/1991 Sb., O organizaci a provádění sociálního zabezpečení ve znění pozdějších předpisů.

Vyhláška č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity.

Dle zákona č.155/1995 Sb., O důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, pokud došlo k poklesu jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 % z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Invaliditu rozdělujeme na 3 stupně.

Invalidita prvního stupně - pracovní schopnost klesla nejméně o 35%, ale méně než o 49%,

Invalidita druhého stupně - pracovní schopnost klesla nejméně o 50%, ale méně než o 69%,

Invalidita třetího stupně - pracovní schopnost klesla nejméně o 70%. (Zákon č. 155/1995 o důchodovém pojištění)

Pracovní schopnost podle zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění se rozumí schopnost vykonávat takovou výdělečnou činnost, která odpovídá smyslovým,

tělesným nebo duševním schopnostem pojištěnce s přihlédnutím ke zkušenostem, znalostem, vzdělání, a předchozí pracovní praxi osoby.

Poklesem pracovní schopnosti je snížení schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení schopností, jako jsou smyslové, tělesné, a duševní schopnosti, při porovnání se stavem, který byl před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. (Michalík, 2011, s. 72)

Míra poklesu pracovní schopnosti a stupeň invalidity posuzuje lékař posudkové služby správy sociálního zabezpečení, který se rozhoduje na základě provedených lékařských prohlídek a spisové lékařské dokumentace. Stupeň invalidity se tak může měnit nebo úplně zaniknout. (Horecký a kol. 2018, s. 143)

Skutečnost, že je fyzická osoba zdravotně postižená v jednom ze tří stupňů invalidity, dokládá potvrzením nebo posudkem orgánu správy sociálního zabezpečení. Stejný orgán také vydává potvrzení nebo rozhodnutí, pokud se jedná o osobou zdravotně znevýhodněnou.

Za osobu se zdravotním postižením, která je v prvním nebo druhém stupni invalidity, lze považovat i fyzickou osobu, kterou orgán sociálního zabezpečení posoudil, že již není invalidní a to po dobu jednoho roku ode dne vydání tohoto posouzení. (Zákon o zaměstnanosti, § 67 odst. 6)

1.5 Invalidní důchod

Nárok na invalidní důchod má pojištěnec, který nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku a splnil dvě z následujících podmínek. Stal se invalidním v prvním, druhém nebo třetím stupni a získal potřebnou dobu pojištění nebo se jeho invalidita stala následkem pracovního úrazu či nemoci z povolání. (Zákon č. 155/1995 o důchodovém pojištění)

Dobu pojištění potřebnou pro vznik nároku na invalidní důchod zjišťujeme z období před vznikem invalidity a činí u pojištěnce ve věku:

- do 20 let méně než jeden rok, přičemž stačí i jediný den,
- od 20 let do 22 let jeden rok,
- od 22 let do 24 let dva roky,
- od 24 let do 26 let tři roky,
- od 26 let do 28 let čtyři roky,
- nad 28 let pět roků. (Zákon č. 155/1995 o důchodovém pojištění)

Pokud je žadateli nad 28 let, je zjišťována potřebná doba z posledních 10 let před vznikem invalidity. Podmínka potřebné doby se považuje za splněnou, pokud byla získána v jakémkoliv období 10 roků dokončeném po vzniku invalidity. U žadatele staršího 38 let je podmínka potřebné doby považována za splněnou, pokud pojištěnec získal 10 roků v období posledních 20 roků před vznikem invalidity. Nejčastější způsob získání potřebné doby je jednoznačně výkon pojištěné závislé práce. (Horecký a kol. 2018, s. 143-144)

Nárok na takzvaný **invalidní důchod z mládí** vzniká osobě, která má trvalý pobyt na území České republiky a dosáhla věku alespoň 18 let. Ta to osoba je obvykle invalidní ve třetím stupni a invalidita vznikla před dosažením 18 let věku, přičemž nemá potřebnou dobu pojištění. (Horecký a kol. 2018, s. 143-144)

Samotná výše invalidního důchodu je rozdílná podle jednotlivých stupňů invalidity, který u daného pojištěnce vznikl. Procentní sazba invalidního důchodu ve třetím stupni je 1,5% za každý rok pojištění, pro invaliditu druhého stupně 0,75% a pro invaliditu prvního stupně 0,5% za každý rok pojištění. (Zákon č. 155/1995 o důchodovém pojištění)

V kontextu zaměstnávání osob se zdravotním postižením je na místě uvést, že nárok a výplata invalidního důchodu není omezena výkonem výdělečné činnosti.

1.6 Průkaz osoby se zdravotním postižením

Nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením má osoba, která je starší 1 roku s duševním, tělesným nebo smyslovým postižením. Toto postižení musí vykazovat známky dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který podstatně omezuje

schopnost pohyblivosti, komunikace a orientace. To platí i pro osoby s poruchou autistického spektra. (Marksová, 2016, s. 6)

V současné době existují tři typy průkazů osoby se zdravotním postižením. Každý z průkazů je určen pro jinou kategorii a nese v sobě určité nástroje, které pomáhají kompenzovat jejich postižení.

- **průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“**- na tento průkaz má nárok osoba se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. Držitel průkazu „TP“ má nárok na vyhrazené místo k sezení v městské hromadné dopravě, autobusových a vlakových spojích, kromě míst vázaných na místenku, má právo přednosti při projednávání osobních záležitostí na úřadech, pokud by čekání ve frontě představovalo nutnost dlouhého stání (sem nepatří například nákup v obchodech, ošetření či vyšetření ve zdravotnickém zařízení a obstarávání placených služeb).
- **průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP“**- na tento průkaz má nárok osoba s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. Držitel průkazu „ZTP“ má nárok na totožné benefity jako u průkazu „TP“ Mimo uvedené výhody je osoba bezplatně přepravována v městské hromadné dopravě (tramvaj, autobus, trolejbus, metro) a držitel dále umožňuje uplatnit 75% slevu na jízdném Českých drah ve II. třídě osobních vlaků a rychlíků. V případě autobusové vnitrostátní dopravy umožňuje slevu 75% z ceny jízdného. Držitel má také nárok na parkovací průkaz pro osoby zdravotně postižené, díky němu je oprávněn parkovat na místech pro invalidy. Mezi další benefity patří bezplatný zápis auta do registru motorových vozidel (toto je spojené i s osvobozením od zaplacení ekologické daně, pokud je zároveň majitelem vozidla), bezplatné vydání řidičského průkazu a držitel je zcela osvobozen od dálničních poplatků v České republice.
- **průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP/P“** – na tento průkaz má nárok osoba se zvláště těžkým funkčním postižením nebo úplným postižením pohyblivosti nebo orientace, při které je potřeba průvodce, včetně osob s poruchou autistického spektra. Držitel průkazu „ZTP/P“ má stejné výhody jako ty dva předchozí průkazy. Navíc k tomu má bezplatnou hromadnou dopravu pro jeho průvodce nebo vodícího psa. (Portál MPVS,

Přiznání průkazu OZP, online,[cit.7.10.2019], dostupné z:
<https://www.mpsv.cz/web/cz/-/priznani-prukazu-ozp>)

Pro účely zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů se **středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti** rozumí „stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna samostatné pohyblivosti v domácím prostředí, v exteriéru je schopna chůze se sníženým dosahem a má problémy při chůzi okolo překážek a na nerovném terénu. Středně těžkým funkčním postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna spolehlivé orientace v domácím prostředí a zhoršenou schopnost orientace má jen v exteriéru.“

Pro účely zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů se **těžkým funkčním postižením pohyblivosti** rozumí „stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna samostatné pohyblivosti v domácím prostředí a v exteriéru je schopna chůze se značnými obtížemi a jen na krátké vzdálenosti. Těžkým funkčním postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna spolehlivé orientace v domácím prostředí a v exteriéru má značné obtíže.“

Pro účely zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů se **zvláště těžkým funkčním postižením pohyblivosti a úplným postižením pohyblivosti** rozumí „stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna chůze v domácím prostředí se značnými obtížemi, popřípadě není schopna chůze, v exteriéru není schopna samostatné chůze a pohyb je možný zpravidla jen na invalidním vozíku. Zvláště těžkým funkčním postižením orientace a úplným postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu není schopna samostatné orientace v exteriéru.“ (Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, § 34)

1.7 Řízení o vydání průkazu osoby se zdravotním postižením

Řízení o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením je zahájeno na základě podání písemné žádosti na kontaktním pracovišti Úřadu práce České republiky v místě trvalého pobytu žadatele. Žádost je následně postoupena krajské pobočce úřadu práce, která zasílá žádost o posouzení zdravotního stavu osoby na příslušnou okresní správu sociálního zabezpečení. (Portál MPVS, 2019, online, [cit. 7.10.2019], dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/-/priznani-prukazu-ozp>)

Lékařská posudková služba správy sociálního zabezpečení zajišťuje vyřizování posudkové agendy v pojistných i nepojistných systémech. Pro tyto účely okresní správa sociálního zabezpečení posuzuje invaliditu a změny stupňů invalidity, zda jde o osobu zdravotně znevýhodněnou, schopnost pohyblivosti, komunikace a orientace pro účely řízení o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením, stupeň závislosti fyzické osoby pro účely příspěvku na péči, dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Tyto úkoly mohou plnit pouze lékaři a posouzení pro jednotlivé systémy je rozdílné a jsou stanoveny právními předpisy. Výsledkem lékařské posudkové služby a jejího posouzení zdravotního stavu žadatele je posudek, který se zpracovává na základě odborných nálezů a zkoumání klinických lékařů. Posuzovat zdravotní stav pro tyto účely mohou jen kvalifikovaní odborníci v daném oboru, kteří splňují kvalifikační předpoklady. (CSSZ, Lékařská posudková služba, 2019 online, [cit. 7.10.2019], dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/cz/lekarska-posudkova-sluzba>)

Pro účely zákona č. 239/2011 Sb. o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením vydávají okresní správy sociálního zabezpečení posudky o zdravotním stavu osob, které žádají o průkaz osoby zdravotně postižené. Tyto okresní správy nejsou v těchto řízeních kompetentními orgány a vyhotovené posudky osob jsou zasílány zpět na krajské pobočky Úřadů práce. (ČSSZ, 2019, online [cit. 7.10.2019], dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/cz/posuzovani-naroku-na-davky-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim>)

Na základě vypracovaného lékařského posudku osoby vydá krajská pobočka Úřadu práce rozhodnutí, zda je průkaz osoby se zdravotním postižením přiznán či není přiznán. Proti rozhodnutí se žadatel může odvolat, prostřednictvím krajské pobočky Úřadu práce, tedy úřad, který rozhodnutí vydal a o odvolání pak rozhoduje ministerstvo

práce a sociálních věcí. V případě, že je průkaz osoby se zdravotním postižením přiznán, je potřeba zaplatit správní poplatek a předložit fotografii. Po splnění těchto podmínek je krajskou pobočkou Úřadu práce žadateli vydán průkaz osoby se zdravotním postižením.. (Portál MPVS, 2019, online, [cit. 7.10.2019], dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/-/priznani-prukazu-ozp>)

2 Druhy zdravotního postižení

Z výsledků výběrového šetření zdravotně postižených osob (VŠPO 2013) bylo zjištěno, že ke dni 31. 12. 2012 je celkový počet obyvatel České republiky 10 516 125 a z uvedeného počtu je 1 077 673 osob se zdravotním postižením (10,2%). Provedené šetření bylo zaměřeno na základní typy zdravotního postižení: tělesné, zrakové, sluchové, mentální, duševní, vnitřní a jiné. K jednotlivým druhům postižení jsou uvedeny jednotlivé počty osob:

- vnitřní postižení	716 993 osob
- tělesné postižení	500 167 osob
- duševní postižení	145 517 osob
- mentální postižení	104 574 osob
- zrakové postižení	102 195 osob
- sluchové postižení	86 476 osob
- jiné postižení	54 327 osob

Z výše uvedených výsledků je patrné, že nejvyšší podíl má vnitřní zdravotní postižení s celkovou výší podílu 41,9%. Na druhém místě je tělesné postižení s podílem 29,2%. Podíly zbylých typů se pohybují v intervalu 5,1 - 8,5%. (VŠPO, 2013, online [cit. 3.10.2019], dostupné z <https://www.czso.cz/csu/czso/vyberove-setreni-zdravotne-postizenych-osob-2013-qacmwuvwsb>)

Zdravotní postižení nepříznivým způsobem ovlivňuje kvalitu života jedince, jako je způsobilost pracovat a navazovat vztahy s ostatními členy společnosti. Běžné kategorie zdravotního postižení jsou: postižení pohybového aparátu, zrakové postižení, postižení sluchu, mentální postižení a postižení způsobené duševní poruchou. Zdravotní postižení se může objevovat v různých stupních, intenzitách a může se různě kombinovat. (Matoušek, O. 2003, s. 271)

Podle Krhutové (2013) můžeme členit zdravotní postižení podle druhu, podle doby vzniku a podle intenzity. Druhy zdravotního postižení rozdělujeme na tělesné, smyslové, mentální a kombinované. Podle doby vzniku se jedná o vrozené a získané postižení. Intenzitu postižení (hloubku, stupeň) poté rozdělujeme na lehkou, středně těžkou, těžkou a velmi těžkou.

2.1 Podle doby vzniku

2.1.1 Vrozené postižení

Vrozené postižení je součástí člověka po celý život a většinou své postižení vnímá jako součást svého života. Osoba s vrozeným postižením vnímá pocit odlišnosti především při srovnání se s okolním světem a mívá k dispozici časový prostor k tomu, aby se adaptoval a přijal svoji nelehkou situaci. Postupně si tedy může najít vlastní cestu k seberealizaci a plnohodnotnému životu. (Novosád 2011, s. 113-114)

Vrozené postižení vzniká během těhotenství a souvisí s poruchou vývoje plodu, ale mohou vzniknout i při porodu a u dětí do jednoho roku. Na vzniku se podílí řada různých faktorů, které působí v prenatalní, perinatální a raně postnatální době. Například se může jednat o úrazy, psychická traumata, infekční onemocnění v době těhotenství, toxický vliv léků, drog, chemikálií a alkoholu užívaných v době těhotenství, komplikované, předčasné pomalé nebo naopak rychlé porody a v neposlední řadě úrazy dětí s důsledky pro vývoj centrální nervové soustavy. (Renotierová 2002, s. 30-31)

2.1.2 Získané postižení

Lidé se získaným postižením se náhle ocitnou v situaci prudké změny zdravotního stavu, způsobené získáním tohoto postižení. Nastává krizová situace, protože postižený byl před úrazem nebo nemocí bez zdravotních problémů. Nemá tedy možnost projít si postupnou adaptací, a proto dochází k významnému psychickému tlaku na jeho psychiku. Dochází k velkému zásahu do kvality života jedince. (Novosád 2011, s. 114-115).

Renotierová (2002) dělí získané postižení na dvě základní skupiny - postižení získané úrazem a postižení získané po nemoci. **Postižení získané úrazem** vzniká při živelných katastrofách, dopravních nehodách, zásahem elektrického proudu, pádech z výšek apod. Jedná se převážně o úrazy páteře, hlavy, obličeje, mozku a míchy, amputace končetin. Jako druhou kategorii uvádí autorka **postižení získané po nemoci**. Jak už z názvu vyplývá, jedná se o postižení, které je způsobeno následkem onemocnění. Jako příklady zde uvádí: revmatická onemocnění, dětskou obrnu, progresivní svalovou dystrofii, onemocnění centrálního nervového systému, infekční a alergické onemocnění

aj. Trvalé následky úrazu i onemocnění ztěžuje vzdělávání, výchovu a celkovou kvalitu života jedince.

2.2 Podle druhu zdravotního postižení

2.2.1 Tělesné postižení

Hlavním rysem při tělesném postižení osob se zdravotním postižením je narušení pohybových schopností, koordinace pohybů a pohybových návyků. (Michalík a kol., 2011, s. 197). Tělesné postižení je často spojováno s omezením, které může představovat dlouhodobou ztrátu pohodlí a komfortu jedince. V důsledku tělesného postižení lze rozdělit:

- pohybový defekt tedy funkční handicap,
- tělesnou deformaci tedy estetický handicap. (Vágnerová 2004, s. 251)

Jak uvádí Novosád (2011) z hlediska příčin a projevů můžeme členit tělesné postižení na obrny, deformace a amputace, přičemž se mohou uvedené vady a poruchy vzájemně překrývat.

Centrální obrny a závažná neurologická onemocnění a poruchy jsou defekty hybnosti, které mají příčinu v poškození centrálního nervového systému. Dle intenzity se obrny dále dělí na parézy (částečné ochrnutí) a plegie (úplné ochrnutí). Dle lokalizace můžeme obrnu dále rozdělit na hemiparetickou, diparetickou, kvadruparetickou, hemiplegickou, paraplegickou a kvadruplegickou. Do této oblasti řadíme **deformace**, které dělíme na vrozené a získané deformity a **amputace**, které jsou následkem chirurgického zásahu, při řešení následků nemoci nebo traumatu. (Novosád, 2011 s. 123-128)

2.2.2 Mentální postižení

Mentální postižení nelze považovat za nemoc, ale jde o stav, který charakterizujeme jako sníženou inteligenci, omezení intelektuálních funkcí a komunikačních schopností. Pro mentální postižení je obecně používán pojem mentální retardace. (Černá 2008)

Michalík a kol. (2011) charakterizoval ve své publikaci mentální retardaci jako „vývojovou duševní poruchu se sníženou inteligencí, demonstrující se především snížením kognitivních (tj. poznávacích), řečových, pohybových a sociálních schopností.“

Mentální retardaci rozdělujeme podle hloubky na 4 stupně:

Lehká mentální retardace F70 (IQ 50 – 69) – mentální věk dospělé osoby je srovnatelný s věkem 9-12 let

Středně těžká mentální retardace F 71(IQ 35 – 49) – mentální věk dospělé osoby odpovídá věku 6 – 9 let.

Těžká mentální retardace F 72– 20 – 34 IQ – mentální věk dospělé osoby odpovídá věku 3 – 6 let.

Hluboká mentální retardace F 73 – IQ pod 20 – mentální věk dospělé osoby odpovídá věku pod 3 roky. (Michalík a kol., 2011, s. 113 – 116)

2.2.3 Duševní postižení

Duševní postižení je charakterizováno jako zjevnou poruchu duševní činnosti osoby, která je natolik specifická a závažná ve svých klinických projevech, aby došlo ke ztrátě pracovní schopnosti nebo sociálního postavení, a to v takovém stupni, který může být posouzen jako selhání. (Mahrová 2008, s. 69)

Pojem duševní postižení se člení dle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) a zahrnuje širokou škálu různých onemocnění. jednotlivým kategoriím jsou v kvalifikaci uvedena jednotlivá onemocnění pod označením F00 – F99. (Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů MKN-10, online, 2019, [cit. 3.10.2019] dostupné z: <http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>).

2.2.4 Smyslové postižení

Člověk je ze své podstaty vybaven pěti základními smysly: sluchem, zrakem, hmatem, čichem a chutí. Pokud nám ani jeden ze smyslů nechybí, tak si běžně jejich důležitost ani neuvědomujeme. Těžko říci, který z těchto smyslů je pro lidský život nejdůležitější, ale informace získané zrakem a sluchem tvoří největší část získaných informací, které přijímáme od okolí. U smyslového postižení se tedy budu zabývat pouze zrakovému a sluchovému postižení.

2.2.4.1 Zrakové postižení

Zrakové postižení je způsobeno poškozením, vadou nebo poruchou zraku a jedná se o postižení funkce zraku. Tuto funkci ovšem nejde upravit tak, aby danému jedinci byla zajištěna obvyklá funkce vidění. (Michalík a kol., 2011, s. 275-278)

Zrakové postižení popisuje Květoňová - Švecová (2000) jako zrakové vady a nedostatek zrakového vnímání. Jde například o ztrátu zrakové ostrosti, postižení šíře zorného pole, okulomotorické poruchy, obtíže se zpracováním zrakových vjemů a poruchy barvocitu. Zrakově postižení však nejsou lidé, kteří špatně vidí a mají korekci zraku pomocí dioptrických brýlí a lidé, kteří vlivem poškození zraku nejsou omezení na běžném způsobu života.

2.2.4.2 Sluchové postižení

Sluchové postižení je neschopnost vnímat (slyšet) zvukové podněty a to částečně nebo úplně. Jde již takovou ztrátu sluchu, kterou nelze žádným způsobem kompenzovat technickými pomůckami a jedná se tedy o sociální důsledek, který negativně ovlivňuje kvalitu života jedince. (Langer 2013, s. 8)

U sluchového postižení je nejdůležitější, ve kterém období života k poškození sluchu došlo. Podstatné je zda k postižení došlo před osvojením řeči, protože chybějící vývoj řečových podnětů negativně ovlivňuje i další psychické funkce. Jedinec, který ohluchnul v pozdějším stádiu života, je schopen používat řeč, kterou se naučil a dokáže se tedy domluvit. (Vágnerová, 2008, s. 213)

Podle Vágnerové (2008, s. 213) rozlišujeme stupně sluchového postižení osob:

Hluchota – ztráta sluchu je větší než 110 dB. Lidé s takovou ztrátou sluchu mluvenou řeč vůbec neslyší.

Zbytky sluchu – sluchová ztráta je větší než 91 dB. Osoby nejsou schopny rozpoznat mluvenou řeč přijatelným způsobem ani s pomocí sluchadel. Neznamená to, že neslyší vůbec nic. Tyto osoby mohou částečně vnímat zvuky, ale nedokážou je správně rozlišit.

Těžká nedoslýchavost – ztráta sluchu je v rozmezí 71 – 90 dB. Takovou ztrátu lze poměrně dobře kompenzovat sluchadlem, s jehož pomocí jsou osoby schopny vnímat mluvenou řeč. (Vágnerová, 2008, s. 213)

2.2.5 Vnitřní postižení

Nemoc je stav, při kterém dojde ke změně nebo poruše funkce jednoho či více orgánů v lidském organismu. Samotnou nemocí pak rozumíme lékařsky vymezenou jednotku, naopak onemocněním rozumíme poruchu zdravotního stavu ve vymezeném časovém období. Průběh nemoci je buď akutní, nebo chronický (vleklý). Změny a poškození, které choroba při svém průběhu v lidském těle zanechá, mohou jedince omezovat v pracovní schopnosti nebo způsobit invaliditu. (Chrobák a kol., 2007 s. 13)

Nejčastěji se setkáme s interním onemocněním, imunologickým postižením a onkologickým postižením.

2.2.5.1 Interní postižení

Interní postižení můžeme definovat jako nežádoucí procesy lidského těla nebo nemoci vnitřních orgánů v lidském organismu. Vzhledem k odlišnosti a závažnosti jednotlivých onemocnění je nutné každý případ posuzovat individuálně. Zdravotní stav jedince se může postupem času měnit a to i v rámci jednotlivých ročních období.

Nejčastější druhy (onemocnění) interního postižení jsou například: Celiakie, Crohnova choroba, onemocnění srdce, onemocnění ledvin. (Interní onemocnění | PráceOZP.cz. PráceOZP.cz | [online]. Copyright © [cit. 21.10.2019]. Dostupné z: <https://www.praceozp.cz/recruiter/intern-onemocn-n-0>)

2.2.5.2 Onkologické postižení

Nádorové onemocnění je v České republice druhou nejčastější příčinou úmrtí osob. Za jeden rok umírá více jak 27 tisíc osob na nádorové onemocnění, což představuje 23 % z celkové úmrtnosti. Zároveň se jedná o druhou nejzávažnější příčinu nemocnosti obyvatelstva. Ročně je více jak 33 tisíc případů pracovní neschopnosti způsobené nádorovým onemocněním, přičemž celkové ztráty národního důchodu, které vznikají léčbou, hospitalizací, nemocenskými dávkami a invalidními důchody, činí přes 8,3 miliardy korun za jeden rok. (Státní zdravotní ústav, online, 2019, [cit. 3.10.2019] dostupné z: <http://www.szu.cz/tema/prevence/nadorova-onemocneni>)

2.2.5.3 Imunologické postižení

Onemocnění imunitního systému jsou obvykle závažná onemocnění, která vyžadují dlouhodobou a v mnoha případech celoživotní léčbu. Léčba je možná specifickými přístupy a režimy k předcházení výskytu možných komplikací. (PráceOZP, Imunologické postižení, online, 2019, [cit. 3.10.2019] dostupné z: <https://www.praceozp.cz/content/imunologick-posti-en>)

Nejčastější typy imunologických onemocnění jsou: Roztroušená skleróza, lupénka (Psoriáza), diabetes mellitus (cukrovka) a astma bronchiale.

Jednotlivá imunologická onemocnění mají individuální průběh. Může se měnit intenzita v průběhu času a to jak v závislosti na věk jedince, tak i například při střídání ročních období. (PráceOZP, Imunologické postižení, online, 2019, [cit. 3.10.2019] dostupné z: <https://www.praceozp.cz/content/imunologick-posti-en>)

3 Práce a zaměstnávání

3.1 Práce a její význam pro člověka

V dnešní době se pohlíží na práci jako na jednu z možností seberealizace sociálního kontaktu, začlenění do společnosti a osobního růstu.

Práce je základní životní hodnotou každého jedince společnosti, pracovním uplatněním bývá většinou určováno sociální a ekonomické postavení člověka. A práce samotná je nesmírně důležitá pro rozvoj a stabilitu celé společnosti. (Krebs, 2007, s. 287). Giddens (1999) ve své knize definuje práci jako činnost, ke které je potřeba výdeje fyzických a psychických sil. Cílem práce je potom výroba zboží nebo poskytování služby, kterými jsou následně uspokojovány lidské potřeby.

Podle Navrátila (2001, s. 73) pokud člověk pracuje, provádí aktivity, které tvoří různé hodnoty a statky. Těmito aktivitami dochází k přetváření okolního světa, přičemž není až tak důležité, co člověk dělá, ale je důležité, jak to dělá a jestli mu to přináší uspokojení, a také je důležité jaký postoj k této činnosti má.

Význam práce pro člověka může být rozdělen do několika směrů:

- **Existenční a materiální směr** je výroba produktů, která je významná pro samotného jedince, ale je důležitá i pro celou společnost. Dochází totiž k vzájemné směně odměn za odvedenou práci, nebo k prodeji výrobků a za finanční odměnu. Tento prodej nebo výměna je nezbytná k uspokojení vlastních potřeb jedince, tedy k zajištění řádného sociálního fungování ve společnosti.
- **Rozvojový a tvořivý směr** napomáhá jedinci v rozvoji svých vlastních schopností a kreativním způsobem mu umožňuje uskutečnit své sny nebo představy.
- **Kooperační a socializační směr** přispívá jedincům k vzájemné komunikaci, spolupráci. Práce na sebe logicky navazuje a konečný výrobek není dílem jen jednoho člověka. Člověk se socializuje a stává se členem sociální skupiny, a tím se začleňuje do společnosti.
- **Estetický a kulturní směr znamená**, že všechno, co člověk vyprodukuje a použije, se projeví v jeho estetickém a kulturním citění. Jednotlivé znaky a rysy se přenesou do umělecké oblasti společnosti

- **Relaxační směr** pomáhá jedinci odvrátit se od stresu, psychického napětí a jednostranné zátěže. Vzniká tímto možnost vykonávat činnosti, které ho naplňují, obohacují a přinášejí mu radost a potěšení. (Novosad, L. 2009, s. 45-46)

Giddens (1999) významy práce pro člověka rozděluje do základních 6 oblastí:

- **Peníze** – plat a mzda je obvykle hlavním zdrojem příjmů člověka, kterými jsou uspokojovány potřeby člověka, čímž je vytvářen pocit jistoty.
- **Činnost** - díky práci jsou využívány schopnosti člověka.
- **Různorodost** - jiné pracovní prostředí než domácí je možností jak vykonávat rozdílné činnosti, než které jsou pro osobu obvyklé.
- **Časová struktura** – pracující lidé si svůj den organizují podle pracovní doby, mají řád a jsou schopni plánovat svůj volný čas.
- **Sociální kontakty** - v pracovním prostředí je možné navazovat sociální vazby a kontakty, jsou součástí kolektivu, účastní se školení, pracovních akcí atd.
- **Osobní identita**- rozvíjí osobní identitu jedince, sebeúctu, protože se mohou ekonomicky podílet na provozu domácnosti.

Osoby se zdravotním postižením jsou v kontextu uplatnění na trhu práce a při výběru zaměstnání často velmi znevýhodněny. To se projevuje v několika rovinách. První rovinou je technický pokrok, protože s vývojem společnosti je manuální jednoduchá práce stále více nahrazována automatickou výrobou, čímž se velmi snižují příležitosti pro uplatnění těchto osob se zdravotním postižením. V druhé rovině je u zaměstnavatelů kladen příliš vysoký nárok na výkon a produktivitu, které přináší další znevýhodnění. Osoby se zdravotním postižením mohou mít snížené psychomotorickou rychlost a není potom v jejich silách se přizpůsobit nastavenému firemnímu tempu. Často se potom stává, že člověk se musí vyrovnávat nejen se svým zdravotním stavem, ale i se ztrátou zaměstnání, přičemž se tato krize ještě dále prohlubuje při dlouhodobém a opakovaném neúspěchu. Z tohoto důvodu u těchto osob může dojít k vyřazení ze společnosti a to nejen z důvodu jejich postižení, ale i v důsledku nemožnosti si najít vhodné zaměstnání. (Buchtová, 1999 s. 8-11)

Novosád (2000) definuje seberealizaci jako „*soustavné využívání nadání a schopností jedince, tedy uplatnění přirozených i utvářených dispozic jedince k určité činnosti*“. Je nesmírně těžké se seberealizovat, pokud se člověku nedaří nebo se dostal do nepříznivé sociální situace, o to více to platí, pokud se jedná o sobu se zdravotním

postižením. Je nutné vhodně zapracovat na schopnostech, které nejsou omezeny a ve kterých osoba vyniká. Je totiž různými výzkumy dokázáno, že osoby se zdravotním postižením, mají v určité míře nadprůměrné nadání nebo talent pro „zvláštní činnosti“. Předpokládá se totiž, že funkce, které nejsou nijak postiženy, budou využity v maximální možné míře, například u zrakově postižených osob dochází k rozvíjení hudebního sluchu. Stejně tak je možné využití estetického vnímání a zručnosti mentálně postižených osob. (Novosád, 2009 s. 45)

Giddens (1999) uvádí pojem zaměstnání jako práci, která je uskutečňována výměnou za stálý příjem.

V zákoně č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti je právo na zaměstnání uvedeno následovně:

„§ 10 Právem na zaměstnání je právo fyzické osoby, která chce a může pracovat a o práci se uchází, na zaměstnání v pracovněprávním vztahu (dále jen "zaměstnání"), na zprostředkování zaměstnání a na poskytnutí dalších služeb za podmínek stanovených tímto zákonem.

§ 11 Fyzická osoba má právo si sama svobodně zvolit a zabezpečit zaměstnání a vykonávat je na celém území České republiky, nebo si může zabezpečit zaměstnání v zahraničí.“(Zákon č. 435/2004 o zaměstnanosti).

3.2 Nezaměstnanost

Nezaměstnanost je v současnosti jev, kterému je potřeba věnovat velkou pozornost, neboť dopady nezaměstnanosti se odráží ve všech sférách našich životů. Tento fenomén může mít povahu sociálně nepříznivé situace, která může působit jako stresující okolnost.

Nezaměstnanost patří k jednomu z nejsledovanějších a nejdiskutovanějších jevů tržního hospodářství současné doby. (Buchtová, 2010, s. 10)

Abychom mohli definovat pojem nezaměstnanost, je nutné uvažovat o zaměstnání jako o výkonu činnosti na smluvním základě, který zahrnuje i právo na odměnu za vykonanou práci. (Matoušek 2010 s. 299). Podle Matouška (2003 s. 125) je nezaměstnanost stav osoby, která je ochotna a schopna vykonávat práci a přesto nemá placené zaměstnání.

Za nezaměstnané osoby se považují takové osoby, které jsou v produktivním věku a splňují dvě základní podmínky. První podmínkou je, že nemají placené zaměstnání, nebo jsou dočasně uvolněny z práce a očekávají, že opět nastoupí do zaměstnání. Druhou podmínkou je, že si aktivně hledají práci a jsou ochotny do práce nastoupit. (Buchtová, 2002, s. 65).

Podle Krebse (2007, s. 291) je nezaměstnanou osobou míněna osoba, která si aktivně hledá práci a je registrována na Úřadu práce ČR.

Nezaměstnaností nejsou ohroženi všichni stejně. Jako nejrizikovější kategorie jsou vyhodnoceni absolventi škol, matky samoživitelky, osoby se zdravotním postižením, osoby předdůchodového věku a více jsou postiženy nezaměstnaností osoby s nižším vzděláním a kvalifikací. Velice důležitá je i doba trvání nezaměstnanosti, protože čím je delší, tím horší je její dopad a obtížnější možnost jejího řešení. (Krebs 2007 s. 291)

Nezaměstnanost je z pohledu sociální ochrany vnímána jako závažná sociální událost, která má negativní důsledky nejen pro život jedince, ale i na celou jeho rodinu. Jedná se především o nedostatek pracovních aktivit, což je z dlouhodobého hlediska velice nebezpečný fenomén. Při dlouhodobé nezaměstnanosti dochází k nedostatku finančních příjmů z výdělečné činnosti a tím spojení ohrožení chudobou. (Koldinská 2007, s. 123)

Podle různé délky, příčiny a závažnosti nezaměstnanost rozlišujeme:

- **Zjevná** – osoby, které jsou evidované na Úřadu práce ČR.
- **Skrytá** – skrytá pracovní síla osob, které se neregistrují se na Úřadě práce ČR a práci si nehledají.
- **Krátkodobá a dlouhodobá** – období trvající méně jak 6 měsíců je považováno za krátkodobou nezaměstnanost.
- **Frikční** – trvá krátkou dobu a může vzniknout, když osoba dobrovolně přechází ze zaměstnání na jiné pracovní místo.
- **Sezonní** – je způsobena výkyvem nabídky práce v důsledku ročních období.
- **Strukturální** – vzniká nesouladem nabídky práce a poptávky po práci (požadavky na kvalifikaci, určité pohlaví nebo region atd.)
- **Cyklická** – je vázána na hospodářské aktivity ekonomiky, v době hospodářského poklesu je nezaměstnanost vyšší a naopak. (Matoušek 2010 s. 299-300)

Podle Krebse (2007, s. 292) můžeme nezaměstnanost dále rozdělit na **dobrovolnou nezaměstnanost**, při které část pracovních sil nechce při nabízených mzdách pracovat, nebo nechce pracovat vůbec a upřednostňuje svůj volný čas. A na **nedobrovolnou nezaměstnanost**, která znamená, že při dané mzdové sazbě existuje více pracovníků, než je volných míst. Poptávka je tedy nižší než celková nabídka.

Podíl zaměstnaných osob k populaci ve věkové skupině 15–64 let v srpnu roku 2019 dosáhl 75,2%, tento podíl se nazývá míra zaměstnanosti. A podíl nezaměstnaných k ekonomicky aktivním osobám (součet zaměstnaných a nezaměstnaných osob) ve stejném měsíci roku 2019 dosáhl rekordních 2,1%, tento podíl se nazývá obecná míra nezaměstnanosti. (Míry zaměstnanosti, nezaměstnanosti a ekonomické aktivity - srpen 2019 | ČSÚ. Český statistický úřad | ČSÚ [online][cit. 21.10.2019]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/cris/miry-zamestnanosti-nezamestnanosti-a-ekonomicke-aktivity-srpen-2019>).

Je tedy zarážející nesoulad mezi obecnou mírou nezaměstnanosti, která se v současné době nachází na rekordní míře 2,1%, a mezi stále aktuálním tématem nezaměstnanosti osob se zdravotním postižením.

3.3 Úřad práce České republiky

Úřad práce České republiky sleduje vývoj trhu práce, zpracovává koncepci a vývoj zaměstnanosti, registruje uchazeče o zaměstnání, rozhoduje o přiznání podpor v nezaměstnanosti, jejich odejmutí nebo zastavení, poskytuje podporu při vznikání nových pracovních míst. (Matoušek, O, 2003, s. 251)

Úřad práce České republiky je správní úřad státu s celostátní působností, je to organizační složka státu. Řídící orgán je Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky. Dne 1. 4. 2011 byl Úřad práce České republiky zřízen zákonem č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky. Je uspořádán generálním ředitelstvím, krajskou pobočkou a pobočkou pro hlavní město Prahu. Organizačními útvary krajských poboček jsou kontaktní pracoviště. (Úřad práce, online [cit. 4.10.2019], dostupné z: <https://portal.mpsv.cz/upcr>)

Podle Krebse (2007) Úřad práce České republiky realizuje aktivní politiku zaměstnanosti v daném území a plní následující funkce:

- **informační** – poskytování a aktualizace přehledů o struktuře nabídky pracovních sil a vývoji na trhu práce v daném území, o volných pracovních místech, mzdových požadavcích,
- **poradenská** – poskytování poradenství v právních, ekonomických, sociálních, psychologických otázkách v případech, kdy jde o pracovní uplatnění a rekvalifikace,
- **zprostředkovatelská** – zajišťování zprostředkování práce uchazečům o zaměstnání na základě jejich evidence, ve spojení s evidencí volných pracovních míst, zabezpečování pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením,
- **podnikatelská** – podílení se na tvorbě nových pracovních míst a pracovním uplatnění uchazečů o zaměstnání a to včetně finanční účasti. Jde o nejvýznamnější činnost, protože na ní spočívá těžiště aktivní politiky zaměstnanosti, která směřuje k zajištění rovnováhy na trhu práce. (Krebs, 2007 s. 303-304)

Základní působnosti Úřadu práce České republiky:

- **zaměstnanost** (zákon č. 435/2004 Sb.) - eviduje uchazeče o zaměstnání, eviduje volná pracovní místa, poskytuje podporu v nezaměstnanosti, provádí aktivní politiku zaměstnanosti, poskytuje pomoc osobám se zdravotním postižením pracovní rehabilitace, poskytuje příspěvky zaměstnavatelům na chráněných pracovních místech,
- **státní sociální podpora** (zákon č. 117/1995 Sb.) - poskytuje dávky: rodičovský příspěvek, přídavek na dítě, příspěvek na bydlení porodné a pohřebné,
- **dávky pro osoby se zdravotním postižením** (zákon č. 329/2011 Sb.) - rozhoduje o průkazech pro osoby se zdravotním postižením, poskytuje dávky: příspěvek na mobilitu a příspěvek na zvláštní pomůcku,
- **pomoc v hmotné nouzi** (zákon č. 111/2006 Sb.) - poskytuje dávky, příspěvek na živobytí a mimořádnou okamžitou pomoc,
- **příspěvek na péči** (zákon č. 108/2006 Sb.) - poskytuje dávku příspěvek na péči,
- **dávky pěstounské péče** (zákon č. 359/1999 Sb.) - poskytuje dávky: odměnu pěstouna, příspěvek na úhradu potřeb dítěte, příspěvek při převzetí dítěte, příspěvek při ukončení pěstounské péče, příspěvek na zakoupení osobního motorového vozidla (pro osobu pečující v pěstounské péči nejméně o 3 děti),

- **pracovní rehabilitace** je podle § 69 zákona o zaměstnanosti, taková soustavná činnost, která se zaměřuje na získání a následné udržení vhodného zaměstnání osob se zdravotním postižením. (viz podkapitola 4.2.1),
- **inspekce sociálně právní ochrany dětí** (zákon č. 359/1999 Sb.) provádí inspekci sociálně-právní ochrany u pověřených osob. (Portál MPVS, Úřad práce, online [cit. 4.10.2019], dostupné z: <https://portal.mpsv.cz/upcr>)

3.4 Trh práce

Jak uvádí Kaczor (2013) součástí každé ekonomiky je fungující trh práce. Trh práce je pomyslné místo, kde dochází k setkávání nabídky s poptávkou po práci. Koloběh hospodářství je vytvářen subjekty ekonomiky, jako je stát, firma a domácnost. Hlavním cílem trhu práce je zajistit firmám dostatek pracovní síly k řádnému fungování, výrobě a poskytování služeb. Nabídka a poptávka na trhu práce je ovlivňována více okolnostmi. Jsou to například demografické změny, struktura obyvatelstva nebo politikou státu. (Kaczor, 2013).

3.5 Státní politika zaměstnanosti

Státní politika zaměstnanosti je součástí hospodářských politik státu, jejím cílem je dosáhnout harmonie nabídky s poptávkou na trhu práce a minimalizovat negativní důsledky nezaměstnanosti. Tuto činnost vyvíjí nejen stát, ale i zaměstnavatelé a zaměstnanci, popřípadě odborové organizace. Politiku zaměstnanosti můžeme rozdělit na aktivní a pasivní politiku. (Krebs, 2007 s. 296-297)

3.6 Nástroje pasivní politiky zaměstnanosti

V zákoně o zaměstnanosti termín pasivní politika nezaměstnanosti není definován, ani zde není uveden. Krebs (2007, s 297) uvádí, že pasivní politika zaměstnanosti zmírňuje negativní důsledky, které vznikly nezaměstnaností a to pomocí finanční podpory. Jde o náhradu při ztrátě příjmu k překlenutí doby, než si osoba najde nové zaměstnání. (Krebs, 2007 s. 297)

Podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona o zaměstnanosti má nárok na podporu v nezaměstnanosti uchazeč o zaměstnání, který za poslední dva roky před zařazením do evidence uchazečů o zaměstnání získal zaměstnáním nebo jinou výdělečnou činností dobu důchodového pojištění v délce alespoň 12 měsíců a podal žádost na pobočce Úřadu práce o podporu v nezaměstnanosti, není poživatelé starobního důchodu ke dni, k němuž má být podpora v nezaměstnanosti přiznána.

V případě, že je podpora v nezaměstnanosti uchazeči přiznána, náleží mu po celou podpůrčí dobu, která činí:

- 5 měsíců, do 50 let věku uchazeče o zaměstnání,
- 8 měsíců, do 55 let věku uchazeče,
- 11 měsíců, nad 55 let věku uchazeče. (Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 43)

Procentní sazba podpory v nezaměstnanosti činí:

- 65% průměrného měsíčního čistého výdělku - první dva měsíce podpůrčí doby,
- 50% průměrného měsíčního čistého výdělku - další dva měsíce podpůrčí doby,
- 45% průměrného měsíčního čistého výdělku - po zbývající podpůrčí dobu. (Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 50)

Procentní sazba podpory při rekvalifikaci činí 60 % průměrného měsíčního čistého výdělku nebo vyměřovacího základu. (Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 50)

Průměrný čistý výdělek uchazeče pro účely výpočtu podpory v nezaměstnanosti je vypočítáván z posledního zaměstnání a v případě, že se jedná o osobu samostatně výdělečně činnou, pak z posledního vyměřovacího základu, který se přepočítá na jeden kalendářní měsíc. (Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 50)

Při podpoře v nezaměstnanosti je maximální výše 0,58násobek průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí kalendářního roku předcházejícího kalendářnímu roku, ve kterém byla žádost o podporu v nezaměstnanosti podána. (Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 50)

Při rekvalifikaci je maximální výše podpory 0,65násobek průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí kalendářního roku předcházejícího kalendářnímu roku, ve kterém uchazeč o zaměstnání nastoupil na rekvalifikaci. (Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 50)

3.7 Nástroje aktivní politiky zaměstnanosti.

Cílem aktivní politiky zaměstnanosti je dosažení maximální možné zaměstnanosti, vytváření nových pracovních míst, pomoc při hledání pracovních míst a poskytování příležitostí ke zvyšování kvalifikace. (Krebs, 2007 s. 297)

Aktivní politika zaměstnanosti je definována zákonem o zaměstnanosti č.435/2004Sb. jako „*souhrn opatření směřujících k zajištění maximálně možné úrovně zaměstnanosti.*“ **Aktivní politika zaměstnanosti** je realizována následujícími nástroji:

- a) rekvalifikace,
- b) investiční pobídky,
- c) veřejně prospěšné práce,
- d) společensky účelná pracovní místa, překlenovací příspěvek,
- e) příspěvek v době částečné nezaměstnanosti,
- f) příspěvek na zapracování,
- g) příspěvek při přechodu na nový podnikatelský program.

Podle § 105 zákona č. 435/2004 o zaměstnanosti jsou součástí opatření aktivní politiky zaměstnanosti také:

- **Poradenství**, které je prováděno krajskou pobočkou Úřadu práce ke zjištění kvalifikačních předpokladů osob pro volbu povolání, zprostředkování vhodného zaměstnání, pro volbu přípravy k práci osob se zdravotním postižením při výběru vhodných nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti.
- **Podpora zaměstnávání osob se zdravotním postižením** uvedené v § 69-78 zákona č. 435/200 Sb. o zaměstnanosti, s výjimkou příspěvku na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněném trhu práce.
- **Sdílené zprostředkování zaměstnání**, Krajská pobočka Úřadu práce zprostředkovává zaměstnání uchazečům prostřednictvím agentury práce. Na základě písemné dohody mezi s agenturou práce a krajskou pobočkou Úřadu práce, je této agentuře poskytován příspěvek, ve výši maximálně 500 Kč na každého uchazeče o zaměstnání, kterému byla zprostředkováno zaměstnání.
- **Cílené programy k řešení zaměstnanosti**. Cíleným programem je soubor aktivit, které směřují k zvýšení možnosti fyzických osob nebo jejich skupin uplatnit se na trhu práce. Za cílený program lze považovat i program na obnovu hmotného investičního majetku, který slouží k pracovnímu uplatnění osob se

zdravotním postižením. V rámci cílených programů je zaměstnavatelům, kteří zaměstnávají více než 50 % osob se zdravotním postižením poskytnut příspěvek. (Zákon o zaměstnanosti č. 435/2004Sb.)

3.7.1 Rekvalifikace

Získání kvalifikace na jinou pracovní profesi je nejběžnější a nejvyužívanější možností pro osoby, které nemohou dlouhodobě získat vhodné zaměstnání ve svém pracovním oboru. Principy rekvalifikace jsou uvedeny v Zákoně o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb. v §108 - §110 a vyhlášce ministerstva práce a sociálních věcí č 519/2004 Sb., o rekvalifikaci uchazečů o zaměstnání a zájemců o zaměstnání a o rekvalifikaci zaměstnanců, která tento zákon provádí.

V zákoně č.435/2004 Sb. o zaměstnanosti v § 108 odst. 1) se uvádí, že rekvalifikace je *„získání nové kvalifikace a zvýšení, rozšíření nebo prohloubení dosavadní kvalifikace, včetně jejího udržování nebo obnovování.“* Za rekvalifikaci se může také považovat získání způsobilosti pro pracovní uplatnění osoby, která byla dosud bez kvalifikace. Při zjišťování, která rekvalifikace bude nejlepší pro konkrétní osobu, je nutné vycházet ze stávající kvalifikace, aktuálního zdravotního stavu, současných schopností a zkušeností osoby, která má být rekvalifikována. (Zákon o zaměstnanosti č. 435/2004Sb., § 108 odst. 1)

V souladu s výše uvedeným zákonem je možné rekvalifikaci provádět pouze v zařízení s akreditovaným vzdělávacím programem, dále pak ve škole v rámci oboru vzdělávání, nebo na vysoké škole s akreditovaným studijním programem a v zařízení se vzdělávacím programem. Akreditovaným vzdělávacím programem se pro účely tohoto zákona rozumí program, kterému byla rozhodnutím Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy udělena akreditace. (Zákon o zaměstnanosti č. 435/2004Sb., § 108 odst. 2)

Rekvalifikace jsou vybírány na základě jednotlivých požadavků a nároků zjištěných z pracovní diagnostiky tak, aby odpovídaly potřebám trhu práce a zvýšila se možnost dalšího uplatnění osob, které jsou rekvalifikovány.

3.7.2 Investiční pobídky

Investiční pobídka je hmotná podpora, kterou je státem podporován zaměstnavatel za účelem vytvoření nového pracovního místa, rekvalifikaci či školení jeho stávajících zaměstnanců. Investiční pobídka je zaměstnavateli poskytnuta, pokud vytvořil nové pracovní místo v oblasti, ve které je průměrná míra nezaměstnanosti nejméně o 50% vyšší než průměrná míra nezaměstnanosti v České republice (bráno za dvě po sobě jdoucí ukončená pololetí). (Zákon o zaměstnanosti č. 435/2004Sb., § 111)

3.7.3 Veřejně prospěšné práce

Veřejně prospěšné práce jsou jedním z nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti, který je charakterizován v § 112 zákona o zaměstnanosti.

O veřejně prospěšných pracích se v zákoně o zaměstnanosti č. 435/2004 jako o časově omezené pracovní možnosti spočívající v údržbě, úklidu veřejných prostranství, komunikací a budov. Tyto činnosti jsou vykonávány ve prospěch obcí, státu nebo jiných obecně prospěšných institucí, které vytváří zaměstnavatel nejdéle však na dobu dvou let (po sobě jdoucích 24 měsíců). Mohou být vytvářeny opakovaně pro pracovní umístění uchazečů o zaměstnání. Veřejně prospěšné práce jsou vytvořeny na základě dohody s úřadem práce, který na ně může zaměstnavateli poskytnout příspěvek. Příspěvek je možné poskytnout až do výše vynaložených nákladů za mzdy na zaměstnance, který byl umístěn na veřejně prospěšné práce. V těchto nákladech je i zahrnuto sociální pojištění, zdravotní pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti, které zaměstnavatel za zaměstnance odvedl z vyměřovacího základu. (Zákon o zaměstnanosti č. 435/2004S., § 112)

3.7.4 Společensky účelná pracovní místa

Specifikace a zřízení společensky účelného místa jsou uvedeny v §113 zákona o zaměstnanosti a §25 vyhlášky č. 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon o zaměstnanosti.

Společensky účelná pracovní místa je možné vytvořit na základě dohod mezi zaměstnavateli a úřady práce. Zaměstnavatelé vytváří pracovní pozice, které potřebuje,

ale je podstatné, aby tyto vytvořené pozice byly obsazovány lidmi z evidence uchazečů o práci příslušného úřadu práce. To platí i v případě, když je pracovní místo zřízeno za účelem výkonu samostatné výdělečné činnosti (OSVČ). Úřad práce podporuje finančně zřízení společensky účelného pracovního místa, ale přispívá i na vynaložené mzdové náklady na zaměstnance na vyhrazeném společensky účelném pracovním místě. Finanční příspěvek se zaměstnavateli vyplácí zpětně na základě vynaložených mzdových nákladů zaměstnance, včetně odvodů na zdravotní, sociální pojištění a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, a to nejdéle po dobu 12 kalendářních měsíců. (Preceprozp.cz, 2019, online [cit. 8.10.2019] dostupné z: <http://www.praceprozp.cz/zamestnavani-ozp/vyuziti-nastroju-aktivni-politiky-zamestnanosti>)

Na zřízení jednoho takového místa může příspěvek činit maximálně čtyřnásobek průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku. V případě zřízení 10 pracovních míst může výše příspěvku na zřízení jednoho místa činit maximálně šestinásobek této průměrné mzdy. (Zákon o zaměstnanosti č. 435/2004Sb., § 113)

Výše průměrné mzdy za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku je vyhlášena ministerstvem na základě údajů Českého statistického úřadu. Výše průměrné mzdy je sdělena uveřejněním ve Sbírce zákonů. (Zákon o zaměstnanosti č. 435/2004Sb., § 113)

3.7.5 Překlenovací příspěvek

Překlenovací příspěvek se poskytuje osobě, která již není uchazečem o zaměstnání a které byl poskytnut příspěvek na zřízení společensky účelného pracovního místa za účelem samostatné výdělečné činnosti podle zákona o zaměstnanosti § 113 odst. 1. Na základě dohody úřad práce poskytne překlenovací příspěvek, který slouží na úhradu provozních nákladů, které vznikly a byly uhrazeny v období, na které byl poskytnut. Provozními náklady jsou nájemné, náklady na dopravu materiálu a hotových výrobků, náklady na opravu a údržbu objektu, kde je činnost provozována. Výše překlenovacího příspěvku činí nejvýše 0,25 násobku průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí kalendářního roku předcházejícího kalendářnímu roku, ve kterém byla uzavřena dohoda o příspěvku.

Překlenovací příspěvek lze poskytnout nejdéle na dobu 5 měsíců. (Zákon o zaměstnanosti č. 435/2004Sb., § 114)

3.7.6 Příspěvek na zapracování

V zákoně o zaměstnanosti § 116 je uvedeno, že bude zaměstnavateli poskytnuta finanční podpora, pokud přijme do zaměstnání osobu splňující kritéria podle § 33 zákona o zaměstnanosti. Osoby se zdravotním postižením jsou z hlediska tohoto zákona považovány za skupinu, které je třeba poskytnout zvýšenou péči při zprostředkování vhodného zaměstnání. Příspěvek se poskytuje na základě dohody zaměstnavatele a úřadu práce, může být čerpán po dobu tří měsíců a jeho výše činí nejvíce polovina minimální mzdy. (Zákon o zaměstnanosti č. 435/2004Sb., § 116)

3.7.7 Příspěvek při přechodu na nový podnikatelský program

Zaměstnavatel při přechodu na nový podnikatelský program může na základě dohody s úřadem práce využít ustanovení § 117 zákona o zaměstnanosti, kde je v prvním odstavci uvedeno, že „pokud zaměstnavatel přechází na nový podnikatelský program a z tohoto důvodu nemůže zabezpečit pro své zaměstnance práci v rozsahu stanovené týdenní pracovní doby“. Finanční příspěvek je poskytován maximálně po dobu 6 měsíců a příspěvek na jednoho zaměstnance může činit nejvýše polovinu minimální měsíční mzdy. (Zákon o zaměstnanosti č. 435/200Sb. § 117)

4 Zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Pro osoby se zdravotním postižením, které se chtějí uplatnit na běžném trhu práce, je velice těžké obstát a vydržet v konkurenci občanů bez postižení. Proto stát podporuje zaměstnavatele vydáváním opatření, aby osoby se zdravotním postižením zaměstnávali.

Jedním z nástrojů ochrany osob se zdravotním postižením v oblasti pracovně právních vztahů je zákaz diskriminace. Preventivním prostředkem může být přizpůsobení pracoviště a pracovních podmínek osobám se zdravotním postižením, aby si mohli sami ve vytvořeném pracovním prostředí zajistit finanční prostředky. Zaměstnávání osob se zdravotním postižením je možné pochopit jako integrace nebo inkluze. (Koldinská, 2013, s. 102 – 103)

Na osoby se zdravotním postižením podle Matouška (2003, s 52) mohou ostatní nahlížet jako na odlišnost a mohou v důsledku této odlišnosti aplikovat jiný než obvyklý přístup k těmto osobám. Příčinou může být, že osoby se zdravotním postižením se diferencují určitým atributem od osob bez postižení. Tyto skupiny osob jsou následně zvýhodňovány zákony, různými úlevami nebo příspěvky. V opačném případě ale mohou být znevýhodňovány nebo diskriminovány například předsudky či stigmatizací.

Diskriminaci rozlišujeme na nepřímou, pozitivní a negativní:

- **Nepřímá diskriminace** je neutrální očekávaná akce, která zvýhodňuje jednu skupinu osob nad druhou.
- **Pozitivní diskriminace** je budována státem a zaměřuje se na dříve znevýhodněnou skupinu, které dočasně napomáhá při umožnění přístupu na trh práce, ke vzdělávání nebo poskytování sociálních služeb.
- **Negativní diskriminací** je opak pozitivní diskriminace, kdy jedinec nebo skupina je omezována a diskriminována. (Matoušek, 2003, s. 52)

4.1 Práva a povinnosti zaměstnavatelů při zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Práva a povinnosti zaměstnavatelů při zaměstnávání zdravotně postižených osob jsou upraveny a definovány v zákoně o zaměstnanosti č. 435/2004Sb. v ustanovení § 79 až 81. Zaměstnavatelé mají právo na informace a rady v oblasti zaměstnání osob se

zdravotním postižením. Tyto informace a rady mohou požadovat od krajských poboček úřadu práce a v součinnosti s tímto úřadem mohou vytvářet vyhrazená pracovní místa pro osoby se zdravotním postižením. Jako další pomoc je spolupráce a úřadem práce při řešení přizpůsobování pracovních podmínek a jednotlivých míst pro uvedené osoby.

Pro zaměstnavatele vyplývají ze zákona o zaměstnanosti č. 435/2004 povinnosti, které jsou definovány v § 80. Zaměstnavateli je uložena povinnost individuálně přizpůsobovat pracovní místa. Zaměstnavatel je povinen spolupracovat s úřadem práce při realizaci pracovní rehabilitace, pokud o ni zaměstnanec požádá. Zaměstnavatel je dále povinen spravovat evidenci zaměstnanců se zdravotním postižením a evidenci volných pracovních míst pro uvedené osoby. (Zákon o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb., § 80)

Zaměstnavateli, který zaměstnává více než 25 osob v pracovním poměru, je zákonem o zaměstnanosti uložena povinnost zaměstnat i osoby se zdravotním postižením, a to ve výši 4 % z celkového počtu zaměstnanců. Například pokud má zaměstnavatel 100 zaměstnanců, musí zaměstnat alespoň 4 osoby se zdravotním postižením. Pokud zaměstnavatel nezaměstnává osoby se zdravotním postižením v uvedeném poměru, může povinný podíl plnit jiným způsobem. Zaměstnavatel může také plnit nařízení zákona odebíráním výrobků nebo služeb od zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50 % zdravotně postižených osob či zadáváním zakázek těmto zaměstnavatelům, odebíráním výrobků nebo služeb od samostatně výdělečně činné osoby se zdravotním postižením či zadáváním zakázek těmto osobám. Další možností je odvod do státního rozpočtu nebo kombinace předchozích způsobů. Při odvodu do státního rozpočtu je počítána každá osoba se zdravotním postižením, kterou zaměstnavatel nezaměstnal, ačkoli zaměstnat měl. Výše odvodu do státního rozpočtu je 2,5násobek průměrné měsíční mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí kalendářního roku, v němž povinnost plnit povinný podíl vznikla. (Zákon o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb., § 81)

4.2 Prostředky k podpoře zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Prostředky na podporu zaměstnanosti osob se zdravotním postižením upravuje zákon o zaměstnanosti č. 435/2004Sb. ve třetí a páté části. Těmito nástroji a prostředky

se snaží stát motivovat tyto osoby při hledání vhodného hledání zaměstnání a podporuje zaměstnavatele v zaměstnávání těchto osob. Cílem je podpořit a zaměstnat co nejvíce osob se zdravotním postižením. Existuje několik způsobů, jak docílit zvýšení zaměstnanosti osob se zdravotním postižením.

4.2.1 Pracovní rehabilitace

Pracovní rehabilitace je podle § 69 zákona o zaměstnanosti „*souvislá činnost zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby se zdravotním postižením*“. Pracovní rehabilitace je prováděna na základě podané žádosti a vzniklé náklady jsou hrazeny úřadem práce. Pracovní rehabilitace zahrnuje poradenskou činnost zaměřenou na volbu povolání, zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti, praktickou a teoretickou přípravu pro zaměstnání, zprostředkování zaměstnání, vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti (Zákon o zaměstnanosti č.435/2004, § 69)

Pracovní rehabilitace se týká pracovního uplatnění osob se zdravotním postižením a jedná se o profesní přípravu na zaměstnání, průzkum pracovního trhu a pracovních nabídek, kariérní poradenství a tvorba a ochrana pracovních možností (Matoušek a kol. 2010, s. 93)

4.2.2 Příspěvek na zřízení pracovního místa pro osobu se zdravotním postižením

Pracovním místem, které je zřízeno pro osobu se zdravotním postižením se rozumí takové pracovní místo, které zaměstnavatel zřídí na základě dohody s úřadem práce. Příspěvek je poskytnut na nezbytné vybavení pracovního místa, které je zřízeno pro osobu se zdravotním postižením. Takto zřízené pracovní místo musí být osobou se zdravotním postižením obsazeno po dobu 3 let. Výše příspěvku je maximálně osminásobek a pro osobu s těžším postižením dvanácti násobek průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku. V případě, že zaměstnavatel v rámci jedné dohody s úřadem práce zřídí 10 a více pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením je výše příspěvku za jednu osobu

maximálně desetinásobek a pro osobu s těžším zdravotním postižením maximálně čtrnáctinásobek průměrné mzdy. (Zákon o zaměstnanosti č. 435/2004Sb., § 75)

4.2.3 Příspěvek na úhradu provozních nákladů vynaložených v souvislosti se zaměstnáváním osoby se zdravotním postižením

Příspěvek na úhradu provozních nákladů vynaložených v souvislosti se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením je definován v zákoně č. 435/2004Sb. o zaměstnanosti v § 76. Tento příspěvek spočívá v úhradě provozních nákladů vynaložených v souvislosti se zaměstnáváním osoby se zdravotním postižením. Poskytuje se na základě dohody uzavřené se zaměstnavatelem, který zaměstnává v pracovním poměru osobu se zdravotním postižením. Příspěvek lze poskytnout na zvýšené správní náklady ve výši 7 % průměrné měsíční mzdy, náklady spojené s dopravou osoby se zdravotním postižením nebo náklady na přizpůsobení provozovny. Výše příspěvku může činit nejvýše 48000 Kč ročně na jednu osobu se zdravotním postižením. (MPVS, Podpora zaměstnanosti, 2019 online [cit. 8.10.2019], dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/podpora-zamestnanosti-pro-zamestnavatele-a-osvc#podpora-zamestnanosti->)

4.2.4 Chráněný trh práce a dohoda o uznání zaměstnavatele za zaměstnavatele na chráněném trhu práce

Chráněný trh práce je ukotven v zákoně č. 435/2004Sb. o zaměstnanosti v § 78 a jde o trh práce, který je tvořen zaměstnavateli, co zaměstnávají na základě dohody s úřadem práce více jak 50% osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců. Dohoda se uzavírá v působnosti krajské pobočky úřadu práce, kde má sídlo zaměstnavatel. Zaměstnavatel, který má platnou uvedenou dohodu o uznání na chráněném trhu práce, může poskytovat náhradní plnění povinného podílu zaměstnávání osob se zdravotním postižením a má nárok na čerpání příspěvku na

podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením – viz následující kapitola. (Zákon o zaměstnanosti č. 435/2004Sb., § 78)

4.2.5 Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněném trhu práce

Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením formou částečné úhrady vynaložených prostředků na mzdy nebo platy a dalších nákladů se poskytuje zaměstnavateli, který uzavřel dohodu s úřadem práce o uznání zaměstnavatele. Tento příspěvek je definován v § 78 písm. a) zákona č. 435/2004Sb. o zaměstnanosti.

K poskytování příspěvku je kompetentní krajská pobočka úřadu práce, kde má sídlo zaměstnavatel. Příspěvek nahrazuje skutečné vynaložené náklady na mzdy nebo platy ve výši 75 % prostředků skutečně vynaložených mezd zaměstnanců v pracovním poměru, které jsou osobami se zdravotním postižením. Součástí nákladů jsou platby na sociální, zdravotní a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti, které zaměstnavatel za sebe odvedl z vyměřovacího základu tohoto zaměstnance. Výše příspěvku je nejvýše však 12000 Kč, jde-li o osobu se zdravotním postižením a nejvýše 5000 Kč, jde-li o osobu zdravotně znevýhodněnou. (Portál o integračním sociálním podnikání, 2019, online [cit. 8.10.2019] dostupné z:<https://www.isp21.cz/slovník-pojmu/prispevek-na-podporu-zamestnavani-osob-se-zdravotnim-postizenim-na-chranenem-trhu-prace>)

5 Mikroregion Uničov

V této kapitole se nejprve budu věnovat stručné charakteristice celého Olomouckého kraje pro lepší představu a pochopení celého mikroregionu. Dále je kapitola věnována samotnému mikroregionu Uničovska, městu Uničov a obcím, které jsou součástí tohoto regionu. Kapitola obsahuje základní informace o celém regionu Uničov a jeho bezprostředním okolí z hlediska geografického i socioekonomického, se zaměřením na obyvatelstvo, průmysl, služby, sociální služby, dopravu, vzdělání a v neposlední řadě i rozboru zaměstnanosti v regionu. Charakteristika mikroregionu může posloužit všem, kdo se chce o regionu dozvědět nové informace, také pro sociální pracovníky, pracovníky v sociálních službách a pracovníky nebo referenty úřadů práce, kteří mohou ve své praxi s tímto materiálem dále pracovat.

5.1 Charakteristika Olomouckého kraje

Olomoucký kraj je rozložen ve střední části Moravy s přesahem do její severní části. Celková výměra kraje je 5267 km² a tvoří 6,7 % z celkové rozlohy ČR. Svou rozlohou zaujímá až osmé místo mezi 14 kraji v České republice. V severní části je kraj ukončen státní hranicí s Polskem, na východě sousedí s Moravskoslezským krajem, na jižní straně se Zlínským a Jihomoravským krajem, na západě sousedí s krajem Pardubickým. (Základní informace | Olomoucký kraj. [online]. Copyright © [cit. 09.09.2019]. Dostupné z: <https://www.kr-olomoucky.cz/zakladni-informace-cl-143.html>)

Olomoucký kraj je s počtem 632492 obyvatel k 1.1.2019 šestým nejlidnatějším krajem v České republice, a tento stav je 6,1% z celkového počtu obyvatel České republiky. V Olomouckém kraji se nachází 399 obcí, z nichž 30 má přiznaný statut města a 12 statut městyse. V městech žije 56,4% obyvatel z celkového počtu osob Olomouckého kraje, v městysech 2,6%. Statutárními městy jsou krajské město Olomouc a města Přerov a Prostějov.

Olomoucký kraj je tvořen územím 5 okresů, které jsou:

- **Olomouc** s rozlohou 1620 km², na které v 97 obcích žije 234939 obyvatel, obce se dělí do čtyř správních obvodů obcí s rozšířenou působností: Olomouc, Litovel, Šternberk a **Uničov**,

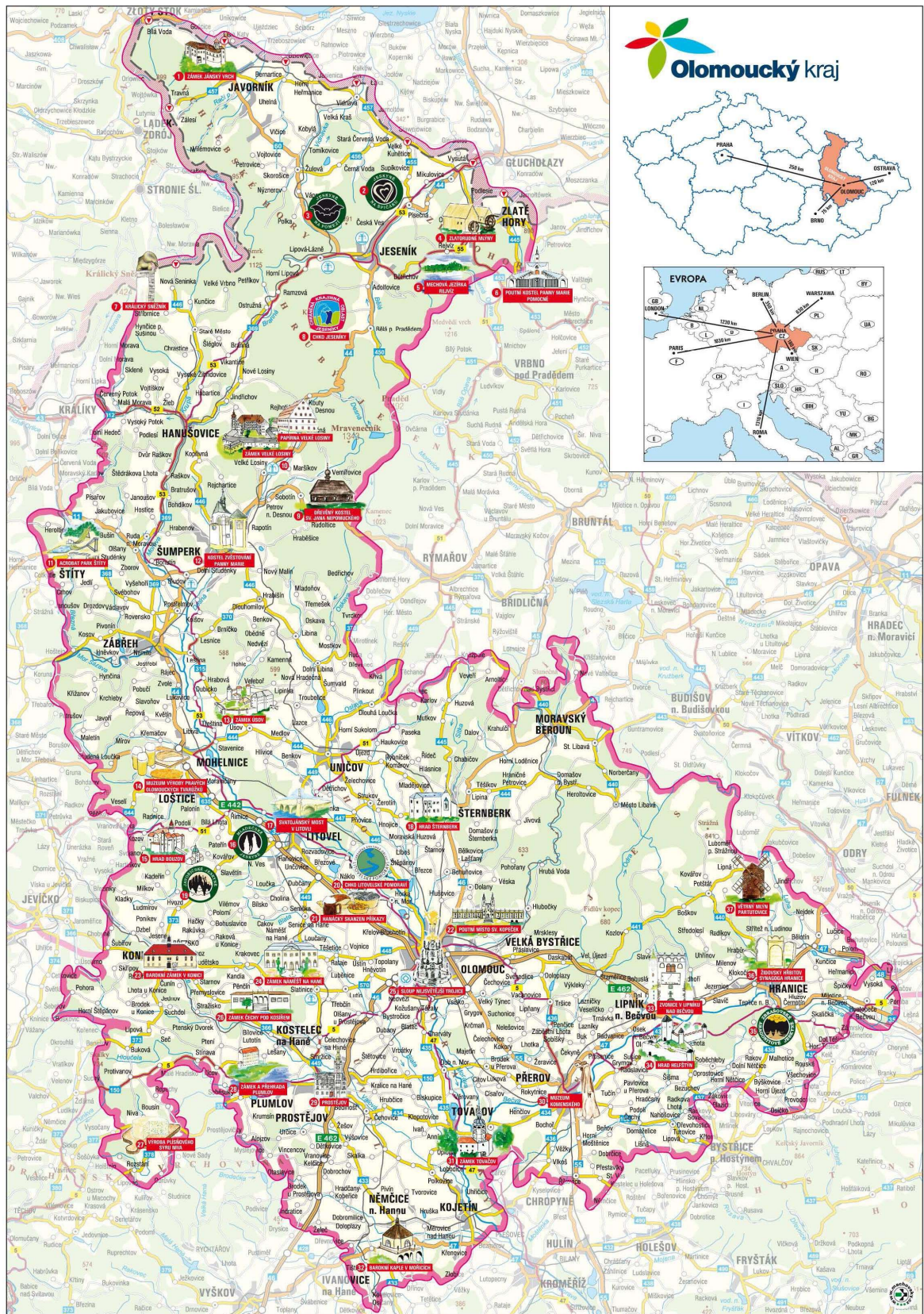
- **Přerov** - rozloha 844 km², na které ve 104 obcích žije 134136 obyvatel
 - **Prostějov** - rozloha 770 km², na které v 97 obcích žije 108 795 obyvatel,
 - **Šumperk** - rozloha 1313 km², na které v 77 obcích žije 121785 obyvatel
 - **Jeseník** - rozloha 719 km², na které v 24 obcích žije okolo 11 tisíc obyvatel.
- Zajímavostí tohoto okresu je, že se jedná o nejmenší a nejméně lidnatý okres celého Olomouckého kraje, a celý okres tvoří pouze správní obvod jediné obce s rozšířenou působností (Jeseník), který je dále členěn na další správní obvody obcí s pověřeným Obecním úřadem (Javorník, Jeseník a Zlaté Hory). (Olomoucký kraj, online [cit.9.9.2019] dostupné z <https://www.kr-olomoucky.cz/zakladni-informace-cl-143.html>)

Věková struktura obyvatel Olomouckého kraje je odpovídající průměru v České republice. Demografický vývoj v Olomouckém kraji, lze za uplynulých 20 let charakterizovat, jako zvyšující se početní stav poproduktivní složky obyvatelstva nad 65 let. Děti do 15 let žilo k 31. 12. 2012 v našem kraji 93 440, což je 14,7 % podíl z celkového počtu obyvatel kraje. Obyvatel ve věkové skupině 15- 64 let bylo 68,3 % a osob nad 65 let věku představovalo 17,1 % z celkového počtu osob a průměrný věk obyvatel v Olomouckém kraji celkově činil 41,5let, přičemž u mužů 39,9 let a u žen 43,0 let, průměrný věk obyvatel v celé České republice se rovnal 41,3 roku. (Olomoucký kraj, online [cit.9.9.2019] dostupné z <https://www.kr-olomoucky.cz/zakladni-informace-cl-143.html>)

Obrázek č. 1: Mapa krajů české republiky

Zdroj: Mapa krajů ČR (<http://www.mapaceskerepubliky.cz/mapa-kraju>)





Obrázek č. 2: Mapa Olomouckého kraje

Zdroj: Internetové stránky Olomouckého kraje (<https://www.olkraj.cz/o-olomouckem-kraji-cl-1362.html>)

5.2 Charakteristika mikroregionu Uničovska

5.2.1 Základní informace o mikroregionu Uničovska

Svazek obcí mikroregionu Uničovsko byl založen jednorázově na základě smlouvy o vytvoření svazku obcí dle zákona č. 128/2000 Sb., o obcích, ve znění pozdějších předpisů, a vznikl dnem 3. 1. 2005 zápisem do registru vedeného u Krajského úřadu v Olomouci. (Mikroregion, Uničovsko Strategie rozvoje mikroregionu. UNICOVSKO.CZ [online] 2006 [cit. 09.10.2019] Dostupné z: <http://unicovsko.cz/mikroregion/documents.php?id=25>)

V tuto dobu se začínají utvářet územní svazky měst, které v budoucnosti budou uskutečňovat projektů a rozvojových programů celého regionu. Hlavním záměrem těchto vznikajících mikroregionů je prosazování a uskutečňování plánů, které mají přesah jednotlivých obcí, dále pak pozornost o veřejné blaho, životní prostředí a turistickou atraktivitu jednotlivých regionů. (LANGER, Aleš. Tak krásný je Uničov. Město Uničov, 2000, ISBN 80-238-5557-3. s. 108-115)

Město Uničov je samotné centrum celého mikroregionu Uničovsko. Jedná se o královské město založené v roce 1213 moravským markrabětem Vladislavem Jindřichem. Pro město Uničov je krajským městem Olomouc, která je vzdálena 30km. Nejbližšími městy jsou Litovel, Šternberk, Mohelnice a Šumperk. Uničov se rozkládá v nadmořské výšce 248 metrů. Povrch regionu je rovinný a leží v nížině. "Středem regionu je město Uničov pod jeho správou spadají obce Střelice, Brníčko, Benkov, Nová Dědina, Dolní Sukolom, Horní Sukolom, Renoty, Dětrichov. (Mikroregion Uničovsko, Mikroregion Uničovsko. UNICOVSKO.CZ [online]. 2006 [cit. 09.09.2019]. Dostupné z: <http://unicovsko.cz/mikroregion/>)

Obrázek 3: Poloha města Uničov
Zdroj: Internetové stránky města Uničov (www.unicov.cz)



Mikroregion Uničovsko je mimo město Uničov složen z 13 obcí, jsou to obce Troubelice, Nová Hradečná, Medlov, Želechovice, Dlouhá Loučka, Šumvald, Lipinka, Oskava, Paseka, Újezd u Uničova, Pňovice, Strukov, Žerotín a dalších 39 vesnic, které spadají do působnosti těchto obcí s obecním úřadem. Do působnosti obce Troubelice patří Lazce, Dědinka a Pískov. Do působnosti obce Medlov patří Hlivice, Králová a Zadní Újezd. Do působnosti obce Dlouhá Loučka patří Plinkout a obec Křivá. Do působnosti obce Oskava přísluší Bedřichov, Nemrlav, Václavov, Mostkov a obec Třemešek. Do působnosti obce Paseka je spádově zařazen Pasecký Žleb a Karlov. K obci Šumvald patří pouze obec Břevenec. Do působnosti obce Újezd náleží Haukovice a obec Rybníček. Obec Lipinka, Nová Hradečná, Pňovice, Strukov a Želechovice jsou samostatné obce, do jejichž působnosti nespádají žádné obce. (Mikroregion Uničovsko, Mikroregion Uničovsko. UNICOVSKO.CZ [online]. Copyright © Mikroregion Uničovsko, webdesign 2006 [cit. 09.09.2019]. Dostupné z: <http://unicovsko.cz/mikroregion/>)

Obrázek 4: Mikroregion Uničovsko
Zdroj: <http://unicovsko.cz/mikroregion/mapa-regionu.php>



5.2.2 Socioekonomická charakteristika regionu

Uničovsko

5.2.2.1 Obyvatelstvo

V Uničově a okolních obcích, pro které je město Uničov obcí s rozšířenou působností, bylo na základě údajů Českého statistického úřadu zjištěno, že k 31.12.2017 žije v uvedeném regionu 22407 obyvatel. Z toho 11331 žen a 11076 mužů. Ve věku 0 – 14 let zde žije 3290 dětí, v produktivním věku 15 – 64 let je zde 14799 žen a mužů. A 4 318 osob, které se nachází v důchodovém věku, tj. ve věku 65 let a více. (SO ORP - Olomoucký kraj | ČSÚ. *Český statistický úřad* | ČSÚ, 2019,[online]. [cit. 9.9.2019], dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/so-orp-olomoucky-kraj-kbbhbdr5e>)

5.2.2.2 Vzdělávání

Mateřská škola je zřízena v každé obci regionu a Uničově je celkem 5 mateřských škol. Základní vzdělávání v regionu je zajištěno třemi základními školami a jednou speciální v Uničově, dále jsou základní školy v obci Medlov, Troubelice, Nová Hradečná, Šumvald, Oskava, Dlouhá Loučka a v Újezdě. Střední školy jsou pouze v Uničově. Střední odborná škola a Střední odborné učiliště Uničov, Střední odborná škola Uničov s.r.o. - Hotelnictví a turismus, Střední průmyslová škola a Obchodní akademie Uničov, Gymnázium Uničov (čtyřleté a osmileté). Vysokoškolské vzdělání umožňuje pouze Vyšší odborná škola hotelnictví a turismu, o.p.s. v Uničově. Celková kapacita studentů středních škol je okolo 2300 studentů. Dětem a dospívající mládeži je, jako jedna z možností trávení volného času, k dispozici Základní umělecká škola v Uničově se studijními obory: hudební, výtvarný, dramatický a taneční. Dále se v Uničově nachází Dům dětí a mládeže, ve kterém jsou odborné pracovny na keramiku, výtvarná dílna, letecká dílna s modelárnou, jazyková učebna a astronomická klubovna. (Mikroregion Uničovsko, Mikroregion Uničovsko. UNICOVSKO.CZ [online]. Copyright © Mikroregion Uničovsko, webdesign 2006 [cit. 09.09.2019]. Dostupné z: <http://unicovsko.cz/mikroregion/>)

5.2.2.3 Služby

Region je vybaven všemi potřebnými službami občanům (např. holičství, kadeřnictví, kosmetické služby, manikúra, pedikúra, masáže, elektroopravna, zlatnictví nebo květinářství). Nakupovat je zde možné v síti mnoha velkých i malých obchodů (např. Tesco, Penny, Albert, Hruška). Zdravotnická zařízení jsou téměř v každé obci, praktický lékař není pouze v obci Lipinka, Želechovice a Strukov. V Uničově je zdravotní středisko a nejbližší nemocnice je ve Šternberku, který je 14km daleko a do 30km je Fakultní nemocnice Olomouc a Nemocnice Šumperk. Jako další zařízení občanské vybavenosti můžeme uvést poštu, čerpací stanice a peněžní ústavy. Na území regionu se nachází celkem 10 pošt, nejsou pouze ve Strukově, Lipince, Želechovicích a Žerotíně. Čerpací stanice jsou v Medlově, Dlouhé Loučce, Újezdě a v Uničově čtyři. Peněžní ústavy jsou pouze v Uničově, kde působí čtyři banky. (Mikroregion Uničovsko, Mikroregion Uničovsko. UNICOVSKO.CZ [online]. Copyright © Mikroregion Uničovsko, webdesign 2006 [cit. 09.09.2019]. Dostupné z: <http://unicovsko.cz/mikroregion/>)

5.2.2.4 Sociální služby

Podle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, je sociální služba činnost nebo více činností, které poskytují odborníci s odpovídající kvalifikací osobám, jež jsou ohroženy nebo se ocitly v nepříznivé sociální situaci. Obecným cílem sociální služby je pomoci těmto osobám při jejich začlenění do společnosti a zabránit jejich sociálnímu vyloučení. Nepříznivou sociální situaci si můžeme představit jako pokles schopnosti zabezpečit si vlastními silami základní podmínky pro důstojný život. (Zákon č. 108/2006 o sociálních službách)

Na teritoriu mikroregionu Uničovska se nachází následující sociální služby:

Centrum sociálních služeb Uničov

Centrum sociálních služeb Uničov sídlí v Uničově na ulici Bratří Čapků č. 662 a jedná se o příspěvkovou organizaci. Posláním tohoto centra je poskytování pomoci osobám při zvládání nepříznivých životních situací po dobu nezbytně nutnou, v rámci těchto zařízení:

- **Pečovatelská služba v Uničově**, ul. Bratří Čapků 662, posláním této služby je umožnit osobám se sníženou soběstačností co nejdelší pobyt v domácím prostředí. Individuálním přístupem podporovat soběstačnost, zvyklosti klienta a tím usnadnit život v nepříznivé sociální situaci vzniklé v důsledku stáří nebo nemoci. Poskytovat pomoc a podporu rodinám, kde se narodily současně tři nebo více dětí.
- **Domov pro matky s dětmi v tísní v Uničově**, ul. Pionýrů č. 673, posláním tohoto domova je poskytnout ubytování, podporu a pomoc matkám (otcům) s dětmi a těhotným ženám, kteří se ocitli v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení na dobu nezbytně nutnou. Individuálním přístupem podporovat klienty, aby vlastními silami dokázali řešit svou sociální situaci a byli schopni začlenit se do společnosti.
- **Azylový dům pro muže a ženy v Uničově**, Malé Novosady č. 406, posláním této sociální služby je poskytnout podporu lidem, kteří se ocitli v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení na dobu nezbytně nutnou. A individuálním přístupem podporovat klienty, aby vlastními silami dokázali řešit svou sociální situaci a byli schopni začlenit se do společnosti.
- **Noclehárna v Uničově** na ulici Malé Novosady č. 406., posláním noclehárny je poskytnout pomoc osobám bez přístřeší, které se ocitli v nepříznivé sociální situaci, a to poskytnutím noclehu, podmínek pro osobní hygienu a poskytnutí sociálního poradenství vedoucího k sociálnímu začlenění. (Sociální služby | Centrum sociální služeb Uničov. (Centrum sociální služeb Uničov | Centrum sociální služeb Uničov [online]. Copyright © 2010 [cit. 09.09.2019]. Dostupné z: <http://www.cssunicov.cz/socialni-sluzby/>)

Charita Šternberk středisko Uničov

Charita Šternberk je základní složkou Arcidiecézní charity Olomouc, která je podřízena Charitě České republiky, která je členem mezinárodní organizace Caritas Internationalis. Charita Šternberk se sídlem v Uničově, má sídlo na ulici Šternberská č. 497 a provozuje následující služby:

- **Domácí hospicová péče - středisko Uničov**, pomoc nevyléčitelně nemocným pacientům v poslední fázi života a jejich rodinám v období nemoci, smrti a zármutku

- **Domácí zdravotní péče - středisko Uničov**, poskytování komplexní domácí zdravotní péče včetně odborné rehabilitace.
- **Charitní pečovatelská služba - středisko Uničov**,
- **Jiloro-Srdíčko - mikroregion Uničovsko**, ambulantní a terénní výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, pro rodiny s dítětem / dětmi, osoby ohrožené sociálním vyloučením nebo žijící v sociálně vyloučených komunitách, etnické menšiny
- **Nízkoprahové denní centrum Schod**, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc při řešení nepříznivé životní situace osob bez přístřeší, pomoc při osobní hygieně a sociální poradenství
- **Charitativní poradna, NEDLUŽÍM - mikroregion Uničovsko**, ambulantní a terénní služby osobám, které vedou rizikový způsob života nebo jím jsou ohroženy.
- **Půjčovna kompenzačních pomůcek - středisko Uničov**, krátkodobé i dlouhodobé zapůjčení kompenzačních pomůcek (např. invalidního vozíku)
- **Humanitární sklad a charitativní šatník - středisko Uničov**. (Charita Šternberk, online [cit. 9.9.2019], Dostupné z: <https://www.zlin.charita.cz/adresar/?i=charita-sternberk-stredisko-unicov#directory-detail>)

Občanské sdružení Jasněnka

Občanské sdružení Jasněnka, které provozuje stacionář Jasněnka, se nachází na ulici Jiráskova č. 772 v Uničově. Posláním stacionáře Jasněnka je poskytování ambulantní sociální služby osobám s kombinovaným a mentálním postižením. Služba se zaměřuje na podporu sociálního začleňování a využívání jejich přirozených vztahů a vazeb, k zapojení uživatelů do společnosti a společenského života. Činnost stacionáře vychází z individuálních potřeb každého uživatele s důrazem na respektování důstojnosti, lidských práv a svobod. Cílem služby je pomoc dosáhnout plnohodnotného života klientů, který je srovnatelný se životem jejich vrstevníků. (Jasněnka Uničov, online, [cit. 9.9.2019], dostupné z: <http://www.jasnenka.cz/onas.htm/>)

Domov pro seniory Uničov

Domov pro seniory je v obci Dolní Sukolom, která se nachází asi 2km od Uničova ve směru na obec Dlouhá Loučka. Posláním Domova pro seniory je stálá péče a poskytování zázemí seniorům a osobám se zdravotním postižením, kteří se z důvodu nemoci nebo svého věku nemohou o sebe postarat sami. (Dům pro seniory – Uničov. *Dům pro seniory – Uničov* [online]. Copyright © 2015 Dům pro seniory Uničov, s.r.o. [cit. 09.09.2019]. Dostupné z: <http://www.domov-unicov.cz/>)

Domov pro osoby se zdravotním postižením Vincentinum Uničov (DOZP)

Posláním domova pro osoby se zdravotním postižením je poskytnout individuální péči a pomoc lidem, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu kombinovaného postižení nebo mentálního postižení. Cílem je zdokonalit možnosti a schopnosti klienta a umožnit jim žít co nejlepší život. Uvedený domov pro osoby se zdravotním postižením poskytuje službu od 1. ledna 2015 ve dvou patrových budovách s výtahem. V každém objektu jsou dvě domácnosti, každá pro 6 klientů (dohromady tedy 24 klientů). Domácnosti jsou tvořeny dvěma dvoulůžkovými pokoji, dvěma jednolůžkovými pokoji, obývacím pokojem s kuchyňským koutem plně vybaveným potřebnými elektrospotřebiči a nádobím, sociálním zařízením v úpravě pro imobilní klienty. (DOZP Uničov. *Úvod* [online]. Copyright © [cit. 09.09.2019]. Dostupné z: http://www.vincentinum.cz/788522bb_a0ed_4518_abb9_c0dbf5e7c02f.aspx)

Klokánek Dlouhá Loučka - zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (ZDVOP)

Pracoviště Klokánek se nachází na ulici Švehlova č. 316 v Dlouhé Loučce. Zařízení nabízí přechodnou péči rodinného typu dětem ve věku 0 – 18 let, které z vážných důvodů nemohou zůstat ve své rodině. Během pobytu je o děti pečováno do doby, dokud se nemohou vrátit zpět domů nebo do rodiny náhradní, případně do jiného zařízení dlouhodobé péče. Jedná se typ profesionální péče, kterou upravuje zákon o sociálně právní ochraně dětí č.359/1999 Sb., ve znění pozdějších předpisů. (Klokánek Dlouhá Loučka. *Klokánek Dlouhá Loučka* [online]. Copyright © 2011 [cit. 09.09.2019]. Dostupné z: <https://www.klokanek-dlouhaloucka.cz/inpage/o-nas/>)

Odbor sociálních věcí městského úřadu Uničov

Odbor sociálních věcí vykonává na úseku sociální práce následující činnosti:

- poskytuje odbornou pomoc a poradenství v sociální oblasti, spolupracuje s jinými subjekty činnými v oblasti sociálních služeb (obce, kraj a poskytovatelé sociálních služeb),
- zajištění a dostupnost informací o možnostech poskytování sociálních služeb,
- koordinuje poskytování sociálních služeb v rámci regionu,
- provádí terénní sociální šetření, zejména ve vztahu k osobám nacházejícím se v nepříznivé sociální situaci
- posuzuje životní situace klienta formou zpracování standardizovaného záznamu sociálního pracovníka
- vydává parkovací průkazy označující vozidlo přepravující osobu těžce zdravotně postiženou,
- vydává euroklíče držitelům průkazu osob se zdravotním postižením, diabetikům, stomikům a onkologickým pacientům,
- spolupracuje se správními úřady a jinými subjekty jako je Úřad práce, Okresní správa sociálního zabezpečení, Policie České republiky. (Odbor sociálních věcí a zdravotnictví: Uničov. Uničov: Titulní stránka [online]. [cit. 9.9.2019], dostupné: <http://www.unicov.cz/odbor%2Dsociálních%2Dvěcí%2Da%2Dzdravotnictví/os-1026/p1=13456>)

Odbor sociálních věcí vykonává na úseku sociálně právní ochrany dětí následující činnosti:

- vyhledává ohrožené děti a mládež a vede evidenci ohrožené mládeže,
- poskytuje sociálně-právní poradenství rodičům, dětem a těhotným ženám při řešení rodinných, osobních a sociálních problémů v aktuálních a krizových situacích,
- sleduje vývoj dětí, které byly umístěny do výchovy jiných občanů než rodičů, dětí, u kterých byla nařízena ústavní nebo ochranná výchova,
- vykonává návštěvu dětí v ústavní výchově,
- podává návrhy či podněty na zahájení soudního řízení ve věci zbavení, popřípadě omezení či pozastavení rodičovské odpovědnosti,
- podává návrh na předběžné opatření, ocitne-li se nezletilé dítě bez jakékoliv péče nebo jsou-li jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohroženy nebo

narušeny, zajišťuje kompletní dokumentaci, místo a přijetí do příslušného zařízení, účastní se výkonu rozhodnutí,

- zajišťuje výkon kolizního opatrovnictví v řízení a účastní se trestního řízení proti mladistvým,
- provádí šetření v rodinách, kterým bylo svěřeno dítě do před adopční a předpěstounské péče a sleduje jeho vývoj a úroveň péče o něj. (Město Uničov, online, [cit. 9.9.2019], dostupné z <http://www.unicov.cz/odbor%2Dsocialnich%2Dveci%2Da%2Dzdravotnictvi/os-1026/p1=13456>)

Kontaktní pracoviště Úřadu práce České republiky v Uničově

Do sítě sociálních služeb v mikroregionu Uničovsko patří i kontaktní pracoviště Úřadu práce České republiky v Uničově. Kontaktní pracoviště Uničov je organizačním útvarem krajské pobočky v Olomouci. Do působnosti kontaktního pracoviště patří v oblasti zprostředkování zaměstnání, evidence zájemců a uchazečů o zaměstnání. Ve sféře nepojistných sociálních dávek, plní kontaktní pracoviště funkci správního orgánu prvního stupně, pro poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, pomoc v hmotné nouzi, státní sociální podporu, sociálně-právní ochranu dětí a sociální služby. Dále jsou kontaktním pracovištěm prováděny úkoly v oblasti podpory v nezaměstnanosti. (Integrovaný portál MPSV, online [cit. 9.9.2019], dostupné z <https://portal.mpsv.cz/upcr/oup>)

5.2.3 Průmysl

Mikroregion má zemědělsko-průmyslový charakter. V rámci Olomouckého kraje i celé České republiky je charakteristický nadprůměrným podílem v primárním sektoru tj. zemědělství, myslivost, lesnictví 10,95 %, v průmyslu zpracovatelském 15,3 %, ve stavebnictví 13,87 %. Celkový podíl subjektů v sekundárním sektoru je nadprůměrný, tvoří celkem 29,14 %, kdežto v ČR to je jen 24 % a v Olomouckém kraji 26 %. Terciální sektor tj. obchod a služby má na hospodářství mikroregionu 38 % podíl. Kvartální sektor jako je veřejná správa, školství, atd. zabírá 10,47 %. Nejvýznamnějším zaměstnavatelem regionu Uničov je firma **Unex a.s.– Uničovské strojírný**, která se věnuje těžkému strojírenskému průmyslu a vyrábí se zde velké těžební stroje, pozemní rypadla, bagry a mnoho dalších kovových součástí a konstrukcí. V regionu se nachází tuzemští i zahraniční investoři a na okrajích města Uničova byly vybudovány dvě

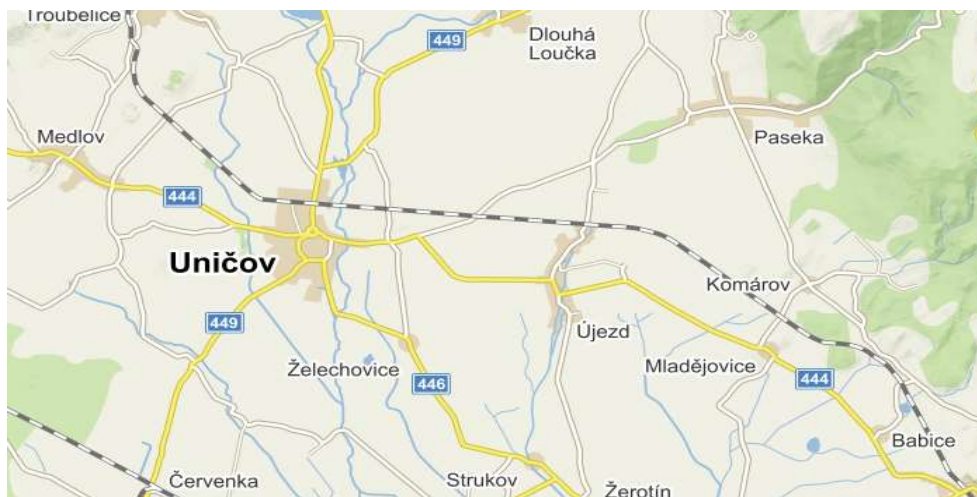
průmyslové zóny, které jsou pro místní průmysl velice důležité. Například zde sídlí pobočka firmy **Miele Technika s.r.o.**, která se věnuje výrobě domácích elektrických spotřebičů, se zde stala jedním z největších zaměstnavatelů regionu. Dalšími průmyslovými firmami jsou **Hexagon s.r.o.**, která se věnuje zpracování a výrobě gumárenské směsi, **MoraTop s.r.o.** - výrobce topné techniky, **Carman a.s.** – je firma, která má na starosti zpracování dřeva, **Biomac s.r.o.** – výroba dřevěných pelet a briket. (Mikroregion Uničovsko, Mikroregion Uničovsko. UNICOVSKO.CZ [online]. Copyright © Mikroregion Uničovsko, webdesign 2006 [cit. 09.09.2019]. Dostupné z: <http://unicovsko.cz/mikroregion/>)

5.2.4 Doprava

Regionem Uničovsko neprochází žádný důležitý ani hlavní silniční tah, nevede tudy žádná dálnice ani silnice první třídy. Nejbližším nájezdem na dálnici R/35 je exit č. 235 v obci Mohelnice, který je vzdálen cca 14 kilometrů a stejně daleko se nachází nájezd na dálnici R35 č. 248 u obce Nasobůrky u Litovle. Od obce Mohelnice prochází regionem ve směru k obci Šternberk silnice druhé třídy č. 444 a ve směru od Šumperka na Olomouc regionem vede silnice druhé třídy č. 446. Z Uničova na Litovel je silnice druhé třídy č. 449. K celkové dopravní obslužnosti mezi samotnými obcemi regionu je využito silnic třetích tříd a místních komunikací. (ŘSD ČR, Silniční a dálniční síť – Olomoucký kraj, online, [cit.9.9.2019] https://www.rsd.cz/wps/wcm/connect/9e2e6f60-930c-4b33-acc8-9795584cb516/ol_kraj_187.jpg?MOD=AJPERES)

Obrázek 5: Silniční síť

Zdroj:<https://mapy.cz/zakladni?x=17.1586052&y=49.7760891&z=12&l=0&q=silni%C4%8Dn%C3%AD%20s%C3%ADt%20uni%C4%8Dov>



Železniční doprava mikroregionem Uničovsko je zajišťována železniční tratí ve směru Uničov, Brníčko, Újezd, Mladějovice, Babice, Šternberk a dále do Olomouce. Pro opačný směr Uničov, Troubelice, Nová Hradečná a dále do Šumperka. Spoje jezdí v pravidelných intervalech téměř každou hodinu po celý den v obou směrech. Dalším možným železničním spojem je vlakové nádraží v obci Červenka, která je vzdálena 9km. Z tohoto nádraží jezdí vlaky, převážně rychlíky směr Brno, Olomouc, Mohelnice, Pardubice a Praha. Vlaková doprava je zajišťována Českými drahami. Autobusovou hromadnou dopravou je v regionu celkově dobře zajištěna doprava osob, do všech obcí mikroregionu, tak i do vzdálenějších míst mimo region. Na autobusovém nádraží v Uničově, zastavují dálkové autobusy v pravidelných linkách a intervalech – směr Brno, Ostrava, Jeseník, Olomouc a Šumperk. Autobusová doprava je zajišťována dopravní společností Arriva Morava a.s. a Vojtila Trans s.r.o. (Integrovaný dopravní systém Olomouckého kraje, online [cit. 3.9.2019], dostupné z: <https://idsok.cz/mapa-zon-v-idsok/>)

5.2.5 Zaměstnanost

Zaměstnanost regionu je velmi důležitá, protože nám ukazuje, kolik lidí se skutečně aktivně podílí na vytváření ekonomických hodnot. Je jedním z rozhodujících měřítek při hodnocení významu podnikatelských aktivit a průmyslu pro hospodářskou a sociální soudržnost v regionech. Obyvatelstvo mikroregionu Uničovsko můžeme z dlouhodobého hlediska rozdělit na ekonomicky aktivní osoby, kterých je 44 % z celkového počtu obyvatel. A ekonomicky neaktivní osoby (56%), mezi které se řadí nepracující důchodci, žáci, studenti, učni, atd.

K 31. 8. 2019 evidoval Úřad práce České republiky pro celou Českou republiku celkem 204 789 uchazečů o zaměstnání. Z tohoto počtu bylo 186 327 dosažitelných uchazečů o zaměstnání ve věku 15 – 64 let. V evidenci bylo 34 179 osob se zdravotním postižením, což představovalo 16,7 % z celkového počtu nezaměstnaných. Úřad práce České republiky evidoval k 31. 8. 2019 celkem 350 564 volných pracovních míst a na jedno volné pracovní místo připadlo v průměru 0,6 uchazeče. Z celkového počtu nahlášených volných míst bylo 13 160 vhodných pro osoby se zdravotním postižením, na jedno volné pracovní místo připadalo 2,6 osoby se zdravotním postižením. (Statistiky - MPSV Portál. Průvodce - MPSV Portál [online]. Copyright © [cit. 09.10.2019]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/statistiky>)

K 31. 8. 2019 bylo Krajskou pobočkou Úřadu práce České republiky v Olomouci evidováno celkem 11 357 uchazečů o zaměstnání. Z uvedeného bylo 10 482 dosažitelných uchazečů o zaměstnání ve věku 15 – 64 let. V evidenci bylo evidováno 2 109 osob se zdravotním postižením, což představovalo 19 % z celkového počtu nezaměstnaných. Podíl nezaměstnaných osob, tedy počet dosažitelných uchazečů o zaměstnání ve věku 15-64 let k obyvatelstvu stejného věku, byl k 31. 8. 2019 na hodnotě 2,6 % a zůstává pod úrovní celé České republiky. V Olomouckém kraji bylo k 31. 8. 2019 evidováno celkem 10 708 volných pracovních míst. Na jedno volné pracovní místo připadá v průměru 1,1 uchazeče a z celkového počtu uvedených volných míst jich bylo 581 vhodných pro osoby se zdravotním postižením. Na jedno volné pracovní místo připadly 4 osoby se zdravotním postižením. V rámci aktivní politiky zaměstnanosti bylo od začátku roku 2019 prostřednictvím příspěvků aktivní politiky zaměstnanosti podpořeno 1 420 osob, z toho 279 osob bylo podpořeno v rámci rekvalifikace. (Statistiky - MPSV Portál. Průvodce - MPSV Portál [online]. Copyright © [cit. 14.10.2019]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/statistiky>)

Ke dni 31.8.2019 na základě statistik Úřadu práce České republiky byly zjištěny následující počty osob, celkový počet uchazečů o zaměstnání, osoby zdravotně znevýhodněné, osoby se zdravotním postižením s rozdělením na a osoby v jednotlivých stupních invalidity:

➤ Oblast	Celkem	OZZ	OZP	I.st	II.st	III.st
➤ Celá ČR	204789	5436	34179	19139	9452	152
➤ Olomoucký kraj	11357	492	2109	1080	529	8
➤ Okres Olomouc	3735	210	664	319	134	1
➤ Mikroregion Uničov	477		76			

Pro mikroregion Uničovsko se nepodařilo zajistit žádnou statistiku, která by rozdělovala jednotlivé osoby se zdravotním postižením na jednotlivé stupně. (Statistiky - MPSV Portál. Průvodce - MPSV Portál [online]. Copyright © [cit. 09.10.2019]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/statistiky>)

Z dostupných statistik Úřadu práce České republiky bylo zjištěno, že ke dni 31.12.2018 v Mikroregionu Uničovsko žilo 14799 obyvatel. Z toho počtu bylo 477 osob evidováno jako dosažitelných uchazečů o zaměstnání na kontaktním pracovišti Úřadu

práce v Uničově. Z celkového počtu bylo k tomuto dni evidováno 76 osob se zdravotním postižením. (Struktura uchazečů - MPSV Portál. Průvodce - MPSV Portál [online]. Copyright © [cit. 14.10.2019]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/struktura-uchazecu>)

5.2.5.1 Nabídka pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením v mikroregionu Uničovsko

Na internetových stránkách Úřadu práce České republiky byla použita aplikace hledání volných pracovních pozic. Do vyhledávače bylo zadáno město Uničov a byla vybrána volba pracovní pozice vhodná pro osobu se zdravotním postižením. Byly vytvořeny dvě varianty - první bez nároku na dojíždění a druhá s dojížděním do 20km.

První varianta bez nároku na dojíždění obsahovala 5 pracovních nabídek. Požadavky ve 4 případech byly na střední školu s výučním listem nebo praktická škola a v jednom případě vyučení v oboru. A jednalo se dvě pozice na úklidové práce, 1x automechanik, 1x dělník a v jenom případě pracovník ostrahy v obchodě.

Druhá varianta s nárokem na dojíždění obsahovala 34 nabídek pracovních míst. V oblasti vzdělání se jednalo o 29x požadavek na základní školu plus praktickou školu, ve dvou případech se jednalo o požadavek na úplné střední vzdělání s maturitou a 3x bylo požadováno vysokoškolské vzdělání. Oblasti dojíždění 5x Uničov, 13x Mohelnice, 13x Šternberk, 2x Libina a 1x Litovel. Jednalo se o celé spektrum nabídek zaměstnání přes úklidové práce, dělníky, pracovníky ostrahy a vrátné, přes účetní po vedoucí provozů a skladů. (Hledání volných míst - Úřad práce. Úřad práce ČR - Úřad práce [online]. Copyright © [cit. 09.10.2019]. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/web/cz/volna-mista-v-cr>)

Do všech vyjmenovaných obcí a měst lze dojíždět přímým autobusovým nebo vlakovým spojem do 20 minut. Výjimkou je pouze Mohelnice, kam nevede žádný přímý spoj. Jedinou z možností je spoj s přestupem. Z Uničova vlakem nebo autobusem do Olomouce a z Olomouce vlakem do Mohelnice nebo z Uničova autobusem do Červenky a odtud vlakem do Mohelnice. Uvedené spoje do Mohelnice jsou a to zvláště pro osoby se zdravotním postižením zcela nevyhovující.

V současné době v mikroregionu Uničovsko probíhá projekt Job klub, s rekvalifikací zpět do práce, který je realizován od 1.9.2018 Národní radou pro osoby

se zdravotním postižením ČR a plánovaná doba je po dobu dvou let. Hlavním cílem projektu je provozování odborného poradenství, pracovní diagnostiky, rekvalifikací a vedením Job Klubu pro osoby se zdravotním postižením, ve spolupráci s místně akční skupinou Uničovsko a kontaktním pracovištěm Úřadu práce České republiky v Uničově. Projekt je zaměřen na nezaměstnané osoby se zdravotním postižením v mikroregionu Uničovsko. Národní rada pro osoby se zdravotním postižením ČR je příjemcem tohoto projektu a projekt je financován z Evropského sociálního fondu – operační program zaměstnanost a rozpočtu České republiky. V uvedeném projektu jsem dobrovolníkem od samého začátku a do současné doby se podařilo v rámci tohoto projektu zaměstnat 5 osob se zdravotním postižením a dvě osoby zdravotně znevýhodněné. V současné době je v projektu začleněno 12 osob.

Největšími zaměstnavateli v mikroregionu jsou Družstvo invalidů Myjóni, HB Group Facility s.r.o. a Dobrý domov s.r.o. Tyto tři zaměstnavatelé zaměstnávají pouze osoby se zdravotním postižením. Ani jedna z firem nemá sídlo v Uničově, ale mají provozovny v Uničově a okolí.

Družstvo Invalidů Myjóni je brněnskou firmou se sídlem ve Šternberku (šicí dílna), také mají provozovnu v Dlouhé Loučce (zahradnictví) a do konce letošního roku je plánována provozovna v Uničově (montovací dílna). Ke dni 9.10.2019 mají na internetovém portálu Úřadu práce České republiky pro mikroregion Uničovsko do s dojížděním do 15 km celkem 10 pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením ve I. až III. stupni invalidity.

HB Group Facility s.r.o. je firma z Hranic, ale působí i v celém Olomouckém kraji. Zaměstnává osoby se zdravotním postižením v úklidových, bezpečnostních, recepčních službách, správě nemovitostí a údržbě exteriérů. V současné době je na vyhledávacím portálu Úřadu práce 2 pracovní místa pro osoby se zdravotním postižením pro mikroregion Uničovsko.

Dobrý domov s.r.o. je firma z Frýdku-Místku, která zprostředkovává zaměstnání osobám se zdravotním postižením na různé pozice, strážný, ochrany v obchodech a pomocných dělníků ve výrobě. Jednu ze svých provozoven mají v Uničově v místní pile, kde mají dílnu na práci se dřevem. Ke dni 9.10.2019 mají na internetovém portálu Úřadu práce České republiky pro mikroregion Uničovsko do s dojížděním do 15 km jenom jednu nabídku zaměstnání, v současné době se jedná o největšího zaměstnavatele osob se zdravotním postižením mikroregionu Uničovsko. Dalšími zaměstnavateli jsou prodejny Tesco, Penny a v neposlední radě Uničovské strojírní a.s.

V současné době v mikroregionu Uničovsko nemá sídlo žádný zaměstnavatel, který by splňoval podmínky chráněného trhu práce, tedy zaměstnavatel, který zaměstnává více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců, a který s úřadem práce uzavřel dohodu o uznání za zaměstnavatele na takovém trhu práce.

6 Výzkumné šetření

Výzkumná část mé bakalářské práce je zaměřena na možnosti uplatnění osob se zdravotním postižením na trhu práce v mikroregionu Uničovska. Mikroregion Uničovsko jsem si zvolil z několika důvodů. Prvním důvodem bylo, že region velice dobře znám a prakticky zde žiji celý život. Dalším důvodem bylo, že jsem zde vykonával školní odbornou praxi na kontaktním pracovišti Úřadu práce ČR v Uničově. Vedením tohoto úřadu mi byl výzkum povolen a navíc zde podobné výzkumy vnímají jako obrovský přínos pro jejich praxi a možnost dalšího využití.

6.1 Cíl výzkumu

Cílem mé bakalářské práce je zaměřit se na možnosti uplatnění osob se zdravotním postižením ve II. stupni invalidity na trhu práce v mikroregionu Uničovska. Výzkum byl proveden pomocí dotazníkového šetření v Mikroregionu Uničovsko u osob se zdravotním postižením.

6.2 Metoda výzkumu

Jako základní výzkumnou strategii pro splnění cílů mé bakalářské práce byla zvolena metoda kvantitativního šetření. Uvedená metoda kvantitativního šetření se jevila jako nejlepší pro typ mého výzkumu, protože mi umožnila oslovit dostatečný počet respondentů a umožnila mi provedení sběru potřebných dat. A na základě těchto dat mohly být zodpovězeny výzkumné otázky a potvrzeny či vyvráceny stanovené hypotézy.

Kvantitativní výzkum je spojen s obecnou představou sociologického výzkumu a je realizovatelný, pokud jsou jevy v určitém směru jednoduché a poznané. Mají tedy jednoznačný význam, nejsou skryty smyslovému podání a je možno je získat pomocí nástrojů k zajištění hromadných dat. Jsou to jevy jako například frekvence, zastoupení nebo výskyt a jsou zpravidla přesné, strukturované a měřitelné. (Surynek a kol., 2001, s. 25-26)

Předpokladem kvantitativního šetření je výzkum vztahů mezi proměnnými. Skutečná realita se zde zachycuje pomocí stanovených proměnných a její hodnoty jsou

zjišťovány pomocí měření. Základním cílem výzkumníka je zjistit rozložení proměnných, jaké jsou mezi nimi vzájemné vztahy a následně zjistit, proč je tomu právě tak. (Punch, 2008, s. 12)

Kvantitativní výzkum byl použit pro jeho výhody, jako je možnost ověřování teorií a výběru vzorku. Kvantitativní výzkum je snadný, sběr dat je rychlý a zároveň může být zkoumaný i velký vzorek respondentů. Výsledky je možné měřit a jde o výsledky objektivní, které je možné zobecnit. (Průcha 2014, s. 107)

6.3 Etické aspekty výzkumu

Etické aspekty jsou oporou nejen v samotné sociální práci, ale i v společenskovedním výzkumu. Při použití jakékoliv metody výzkumu není rozhodující, zda je použita kvalitativní či kvantitativní metoda, je nutné přihlížet na etické aspekty výzkumu. Při výzkumné práci jsou etické otázky velmi důležité, přičemž existují standardy a vymežující etické zásady, které můžeme ve výzkumu uplatnit. (Hendl 2016, s. 157)

K nejvýznamnějším etickým zásadám výzkumné práce patří: **Dobrovolnost** – nikdo nesmí být nucen k výzkumu a zkoumaná osoba má právo kdykoli vystoupit, aniž by jí za to hrozily nějaké následky. **Informovanost** – výzkumník musí zkoumanou osobu informovat o výzkumu v přiměřeném rozsahu a to způsobem, kterému osoba porozumí. Dále musí osoba informovat o její úloze ve výzkumu, a jak bude s výsledky naloženo. **Důvěrnost** – osobní údaje jsou důvěrné a nesmí být zveřejněny, za osobní údaj se nepovažuje nejen jméno, příjmení a datum narození, ale i například název organizace. Při každém výzkumu musí být **dodržována lidská práva** a musí probíhat tak, aby u zkoumané osoby nedošlo k fyzickému či psychickému traumatu. (Hendl, 2016, s. 155-156)

6.4 Formulované výzkumné otázky a hypotézy

Kvantitativní výzkum je vlastně testování hypotéz. K uskutečnění se používá deduktivní metoda, která vychází z obecně formulovaného problému či teorie. A tento problém je ukotven pomocí stanovení hypotéz. Hypotézy se tak stávají pomocným nástrojem pro hledání souvislostí mezi jednotlivými proměnnými. Definice hypotézy je

podle Babbie (1979) „*Hypotéza je očekávání o charakteru věci, vyvozené z teorie.*“
(Disman 2002:75-78)

Pro splnění cíle práce bylo nutné si stanovit výzkumné otázky a zformulovat hypotézy.

Vzhledem ke zvolenému cíli práce byla stanovena hlavní výzkumná otázka:

Hlavní výzkumná otázka (HVO): Jaké jsou možnosti uplatnění nezaměstnaných osob se zdravotním postižením ve II. stupni invalidity na trhu práce v mikroregionu Uničovska?

Z této hlavní výzkumné otázky vplynuly dílčí výzkumné otázky, aby jejichž prostřednictvím bylo možné pracovat dle získaných dat s hypotézami:

Dílčí výzkumná otázka (DVO):

DVO č. 1: Jaké jsou podle osob se zdravotním postižením evidovaných na Úřadě práce v Uničově nejjásadnější požadavky na pracovní místo?

DVO č. 2: Jaké jsou podle osob se zdravotním postižením evidovaných na Úřadě práce v Uničově největší bariéry při hledání zaměstnání?

DVO č. 3: Byly již osoby se zdravotním postižením evidované na Úřadě práce v Uničově někdy zaměstnané, jaký byl jejich obor a nejdější praxe v tomto oboru?

DVO č. 4: Je nabídka pracovních pozic pro osoby se zdravotním postižením evidovaných na Úřadě práce v Uničově dostatečná?

DVO č. 5: Jaké mají vzdělání osoby se zdravotním postižením, které jsou registrovány jako uchazeči o zaměstnání na kontaktním pracovišti Úřadu práce v Uničově?

DVO č. 6: Jaký druh postižení mají osoby se zdravotním postižením, které jsou registrovány jako uchazeči o zaměstnání na kontaktním pracovišti Úřadu práce v Uničově?

Na základě zvoleného cíle práce, tématu a výzkumných otázek byly stanoveny následující hypotézy (H):

H1: Samotné postižení je osobami se zdravotním postižením vnímáno jako největší bariéra při hledání nového zaměstnání.

H2: Osoby se zdravotním postižením preferují nabídku zaměstnání bez nároku na dojíždění.

H3: Čím vyšší dosažené vzdělání u osob se zdravotním postižením, tím vyšší možnost pracovního uplatnění.

H4: Osoby se zdravotním postižením mají krátkou nebo žádnou pracovní praxi.

H5: Nejobtížněji zaměstnatelné jsou osoby s tělesným postižením.

6.5 Výzkumný soubor

Popis výzkumného vzorku je jedna z nejdůležitějších kapitol výzkumné části celé práce. Vzorek respondentů je skupina osob se společnými znaky, které chceme ve svém výzkumu oslovit nebo zkoumat. (Disman, 2002 s. 93)

Výzkumný soubor je tvořen nezaměstnanými osobami se zdravotním postižením, které jsou ve II. stupni invalidity a jsou registrovány na Úřadu práce ČR – kontaktní pracoviště Uničov, jako uchazeči o zaměstnání. Dotazníkového šetření se zúčastnilo 26 respondentů z toho 15 mužů (58%) a 11 žen (42%), lze tedy označit, že rozložení respondentů je poměrně rovnoměrné. Více se o výzkumném vzorku věnuji v kapitole č. 7 - Prezentace výsledků, otázka č. 1-4.

6.6 Technika sběru dat

Pro svou bakalářskou práci jsem si zvolil jako výzkumný nástroj dotazníkové šetření. Dotazník jsem zvolil proto, že jsem chtěl oslovit co největší okruh respondentů a mohl jsem využít uzavřených, polouzavřených a otevřených otázek.

Dotazníkové šetření je technika poskytující vysoce standardizovaná data, zachycuje lidské mínění, názory, domněnky, postoje, znalosti a vzpomínky. Výhodou dotazníkového šetření je možnost poskytnout data z velkých souborů, které mohou být rozsáhlé, ale i zároveň relativně jednoduché. (Sedláková 2014, s. 158)

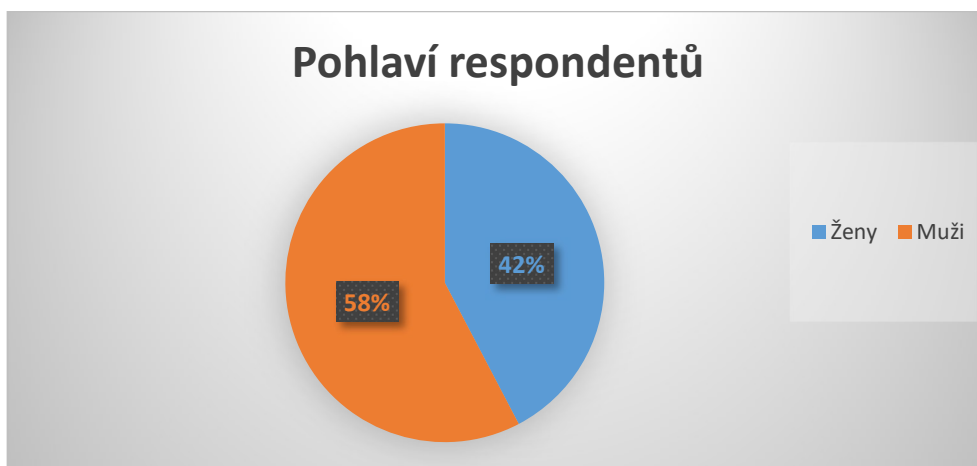
Dotazníkové šetření bylo provedeno v Mikroregionu Uničovsko se souhlasem vedení Krajské pobočky Úřadu práce ČR v Olomouci – kontaktní pracoviště Uničov a probíhalo v období 1.2.2018 do 31.4.2018. Použitý dotazník lze považovat za dotazník vlastní konstrukce, použité otázky byly vystavěny na základě studované literatury. Dotazník se skládá ze 13 otázek. Otázky č. 1-3 se týkaly pohlaví, věku a vzdělání respondentů. Otázka č. 4 se věnuje typu postižení respondentů. Následující otázky č. 5 až 7, se týkaly zkušeností se zaměstnáním, oboru s délkou praxe a délky nezaměstnanosti respondentů. Otázky č. 8-10 byly zaměřeny na nejzásadnější požadavek, největší bariéru a preferovanou pracovní nabídku respondentů. Otázky č. 11-13 se týkaly spokojenosti s nabídkou Úřadu práce ČR, hledání práce mimo Úřad práce ČR a nejžádanější pracovní oblasti respondentů. Dotazník je součástí bakalářské práce, jako příloha č. 1.

Dotazníky byly rozdány nezaměstnaným osobám se zdravotním postižením, které jsou ve II. stupni invalidity a jsou registrovány na Úřadu práce ČR – kontaktní pracoviště Uničov, jako uchazeči o zaměstnání. Vzhledem ke skutečnosti, že se mi nepodařilo zjistit na základě žádných statistik přesný počet osob ve II. stupni invalidity v mikroregionu Uničovsko, potažmo v působnosti kontaktního pracoviště Úřadu práce v Uničově. Na základě dotazů na statistické oddělení Úřadu práce v Olomouci, mi bylo sděleno, že na úrovni mikroregionů a obcí s rozšířenou působností se statistiky s rozčleněním na jednotlivé stupně invalidity nevedou. Takové statistiky jsou dostupné až v rámci okresních obvodů, tedy za okres Olomouc, Olomoucký kraj a celou Českou republiku. Bylo vedeno jednání s vedoucí kontaktního pracoviště Úřadu práce v Uničově a s vedoucí odboru zaměstnanosti tohoto úřadu, přičemž bylo zjištěno, že v uvedeném období by se mohlo v evidenci uchazečů o zaměstnání pohybovat okolo 30 osob, které jsou ve II. stupni invalidity. Dohodli jsme se tedy na 30 dotaznících, což by měl být dostačující počet. Do oběhu na kontaktní pracoviště Úřadu práce České republiky v Uničově bylo předáno 30 dotazníků (100%), vyplněných a použitelných se vrátilo 26 (89%). Data získaná z dotazníkového šetření byla zpracována ručně a následně vyhodnocena pomocí programu Microsoft Office Pro Plus 2016.

7 Prezentace výsledků

Kapitola prezentace výsledků se věnuje vyhodnocení dotazníkového šetření. Ke každé z položek v dotazníku je nejprve uvedena otázka, která byla položena v dotazníku, následuje hodnocení pomocí grafu, které je doplněno slovním hodnocením.

Otázka č. 1: Uveďte, zda jste mu nebo žena.



Výšečový graf č. 1: Pohlaví respondentů

Z grafu č. 1 vyplývá, že pohlaví zúčastněných respondentů (osoby se zdravotním postižením v II. stupni invalidity evidovaných na kontaktním pracovišti Úřadu práce v Uničově) je celkem rovnoměrně rozložené. Dotazníkového šetření se zúčastnilo 15 mužů (58%) a 11 žen (42%).

Otázka č. 2 – Uveďte, jaká je Vaše věková skupina.



Výšečový graf č. 2: Věkové rozložení respondentů

Z dotazníkového šetření bylo zjištěno, že nejvíce je zastoupena skupina ve věku 51 a více let (81%), která je zastoupena z celkového počtu 21 respondenty, z toho 9 žen a 12 mužů. Druhá největší skupina 41–50 let (19 %), a je zastoupena 5 respondenty, z toho 3 ženy a 2 muži. Poslední dvě skupiny 18–30 let a 30–40 let, tedy skupiny osob, které jsou v nejproduktivnějším věku, nebyly obsazeny žádným respondentem.

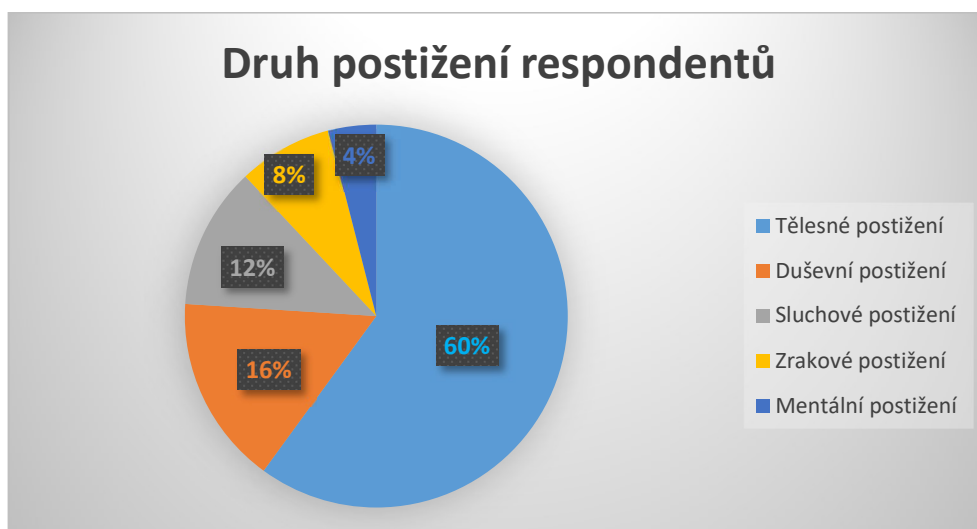
Otázka č. 3 – Uveďte, jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání



Výšečový graf č. 3: Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů

Graf č. 3 znázorňuje nejvyšší dosažené vzdělání respondentů. Největší zastoupení má skupina respondentů se středním vzděláním s výučním listem (61%) se 16 respondenty, z toho 3 ženy a 13 mužů. Druhá nejpočetnější skupina jsou osoby se základním vzděláním, kterou tvoří 8 respondentů (31%), z toho 6 žen a 2 muži. Úplně střední vzdělání s maturitou dokončily dvě respondentky (8 %). Velice mě překvapilo, že ani jeden z respondentů nemá vysokoškolské vzdělání (0%). Naopak je velice pozitivní, že všichni respondenti mají dokončené základní vzdělání.

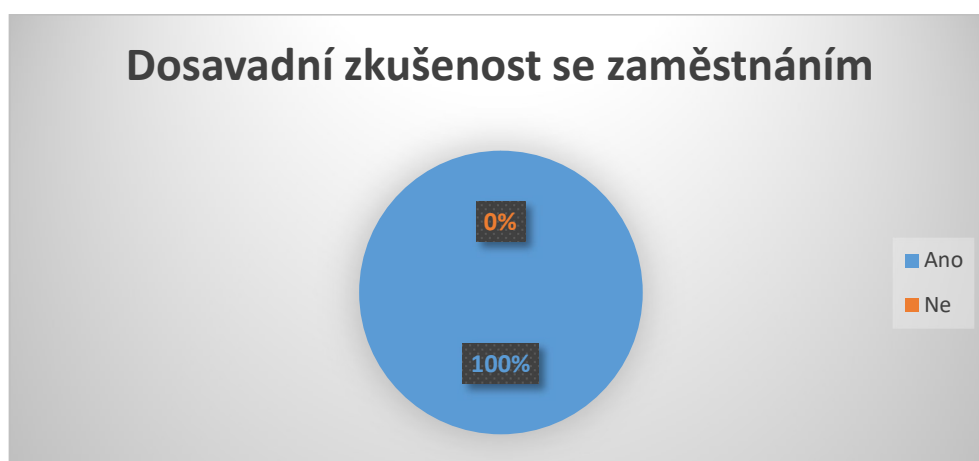
Otázka č. 4 – Jaký je druh Vašeho postižení?



Výšečový graf č. 4: Druh postižení respondentů.

Graf č. 4 znázorňuje jednotlivé druhy postižení respondentů. Největší kategorií respondentů je skupina s tělesným postižením (60%) s 15 respondenty z toho 8 žen a 7 mužů. Druhým nejpočetnějším postižením je duševní postižení s 4 respondenty (16%), z toho dvě ženy a dva muži. Osoby se sluchovým postižením jsou 3 (12%), z toho 1 žena a dva muži. Zrakově postižené jsou dvě osoby (8%), z toho po jednom z každého pohlaví. Nejmenší zastoupení mají osoby s mentálním postižením, přičemž je takto postižena pouze jedna žena (4%).

Otázka č. 5 – Byl/a jste již někdy zaměstnán/a?



Výšečový graf č. 5: Dosavadní zkušenost se zaměstnáním

Graf č. 5 ukazuje dosavadní zkušenost se zaměstnáním respondentů. Z výsledku vyplývá, že všech 26 respondentů (100%), už někdy pracovalo a mělo zaměstnání.

Tento výsledek je velice pozitivní, protože nám ukazuje, že respondenti mají pracovní zkušenosti a mají tedy určité pracovní návyky.

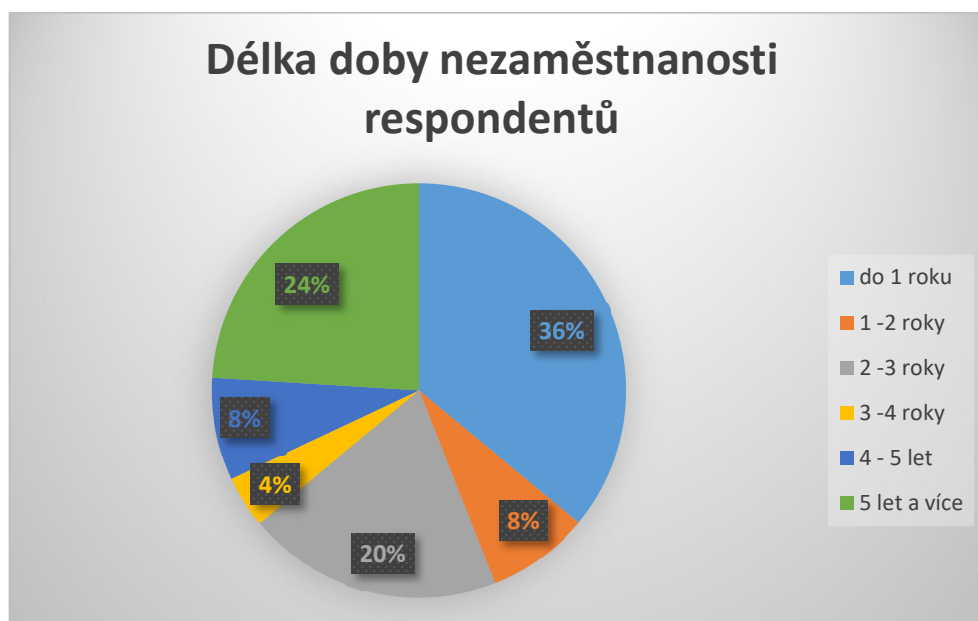
Otázka č. 6 – Uveďte obor, ve kterém máte největší praxi a uveďte počet let praxe.



Výšečový graf č. 6: Nejdelší pracovní praxe v oboru respondentů

Tento graf ukazuje délku pracovní praxe respondentů v jejich oboru, ve kterém mají odpracovanou nejdelší dobu (praxi). Největší skupinou jsou respondenti s dobou praxe 20 a více let, v této skupině je 10 respondentů (38%). Další skupinou jsou osoby s dobou praxe 6-10let, kde je 6 respondentů (13%). Třetí nejpočetnější skupinou jsou respondenti s praxí 3-5let (19%), s 5respondenty. Na čtvrtém místě je skupina s praxí 16-20let, s počtem respondentů 3 (12%) a poslední skupinou jsou osoby s praxí 11-15 let, zde jsou dva respondenti (8%). Součástí této otázky bylo i uvedení konkrétního oboru. Odpovědi byly velice různorodé a vesměs zahrnovaly všechny současné obory pro základní a střední vzdělání. Nejpočetnější obor byl uveden zámečnick a to ve 4 případech, následoval obor zedník, který byl v dotazníku uveden 3x, následuje 2x truhlář, 2x prodavačka, 2x uklízečka, 2x dělnice a 2x řidič, po jednom poté dojička, slévač, opravář, instalatér, železničář, švadlena, sanitářka, klempíř a v jednom případě pracovnice v geodézii.

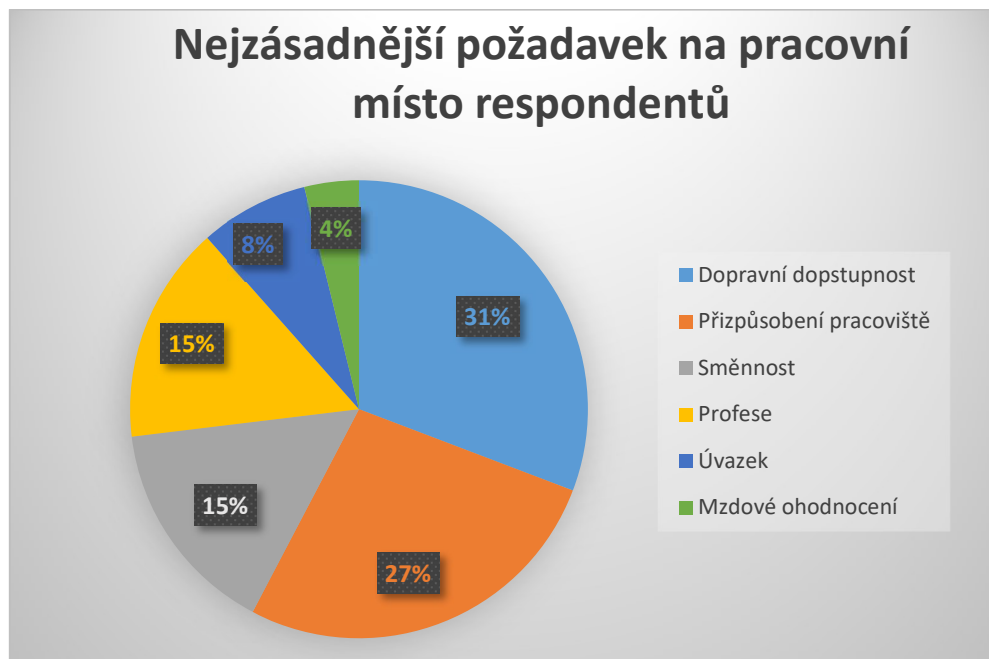
Otázka č. 7 – Od kterého roku jste zařazen/a do evidence uchazečů o zaměstnání.



Výšečový graf č. 7: Délka doby nezaměstnanosti respondentů

Graf č. 7 ukazuje délku nezaměstnanosti respondentů. Z celkového počtu je 9 respondentů (36%) nezaměstnaných méně jak jeden rok, přičemž tento výsledek je velice pozitivní. Naopak druhou nejpočetnější kategorií je skupina s délkou nezaměstnanosti 5 a více let, do této kategorie spadá 6 respondentů (24%). Uvedené zjištění již není tak pozitivní, protože s narůstající dobou nezaměstnanosti roste i zhoršování sociální situace klientů a dochází ke ztrátám pracovních návyků a ochotě vůbec si hledat nové zaměstnání. Další kategorií je skupina s dobou nezaměstnanosti 2 až 3 roky, zde se nachází 5 respondentů (20%). Shodně se dvěma respondenty (8%) se nachází skupina s délkou nezaměstnanosti 1-2 roky a 4-5 let.

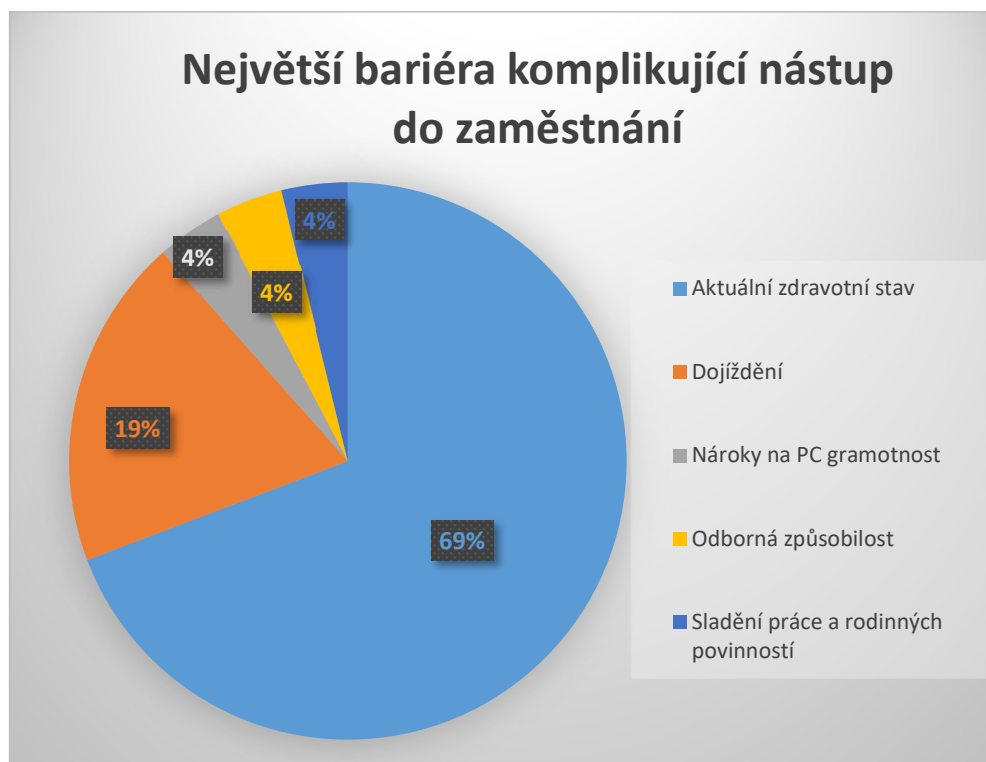
Otázka č. 8 – Uved'te, který z uvedených požadavků na pracovní místo je pro Vás při rozhodování nejzásadnější.



Výšečový graf č. 8: Nejzásadnější požadavek na pracovní místo respondentů

Graf č. 8 znázorňuje jaký požadavek na pracovní místo je pro respondenty nejzásadnější při rozhodování a výběru možného zaměstnání. Nejpočetnější skupinou jsou respondenti, kteří uvedli doprávní dostupnost jako jejich prioritu při rozhodování o zaměstnání s počtem 8 respondentů (31%), z toho 5 žen a 3 muži. Druhou nejpočetnější kategorií jsou respondenti, kteří uvedli jako nejzásadnější požadavek přizpůsobení pracoviště jejich omezení, jednalo se o 7 respondentů (27%), z toho 4 ženy a 3 muži. Další dvě kategorie po 4 respondentech (21%), kteří v odpovědích shodně uvedli, že nejzásadnějším požadavkem je profese a směnnost, z toho směnnost uvedli 4 muži a profesi 3 muži a jedna žena. Dva respondenti (11%) uvedli, že nejzásadnějším požadavkem je pro ně úvazek pracovního místa, tady to bylo shodně pro každého z jednotlivého pohlaví a poslední kategorií je požadavek na mzdové hodnocení s jedním respondentem (4%).

Otázka č. 9 - Označte, která bariéra na trhu práce Vám nejvíce komplikuje nástup do zaměstnání.



Výšečový graf č. 9: Největší bariéra komplikující nástup do zaměstnání

Graf č. 9 znázorňuje největší bariéry respondentů, které jim komplikují nástup do zaměstnání. Nejpočetnější kategorií je skupina 18 respondentů (72%), kteří uvedli jako největší bariéru svůj zdravotní stav, z toho 6 žen a 12 mužů. Druhou nejuváděnější bariérou v dotazníku je dojíždění, které vyplnilo 5 respondentů (20%), z toho byli dva muži a 3 ženy. Nároky na počítačovou gramotnost uvedl pouze jeden respondent (4%), rovněž odbornou způsobilost (4%) a sladění práce s rodinou (4%), bylo shodně uvedeno jednou respondentkou.

Otázka č. 10 – Uveďte, kterou pracovní nabídku preferujete, dle zadané specifikace a při respektování Vašeho zdravotního stavu, vzdělání a dopravních možností.



Výšečový graf č. 10: Preferovaná pracovní nabídka respondentů

Graf č. 10 ukazuje, jakou pracovní nabídku by preferovali respondenti, při respektování jejich dopravních možností, aktuálního zdravotního stavu a vzdělání. Nejpočetnější skupina 9 respondentů (35%) uvedla pracovní nabídku - bez nároku na dojíždění – 1 směna a zkrácený úvazek. Druhou skupinu tvoří 6 respondentů (23%), kteří uvedli práci z domova s občasným, ale pravidelným osobním kontaktem. Shodně 3 respondenti (11,3%) uvedli pro kategorie bez nároku na dojíždění – vícesměnný provoz, celý úvazek, dojíždění – 1 směna, zkrácený úvazek, dojíždění – vícesměnný provoz, celý úvazek. A po jednom respondentovi (4%) v kategoriích. Bez ohledu na dojíždění – více směnný provoz, celý úvazek a brigáda na dohodu o provedení práce, či dohodu o pracovní činnosti.

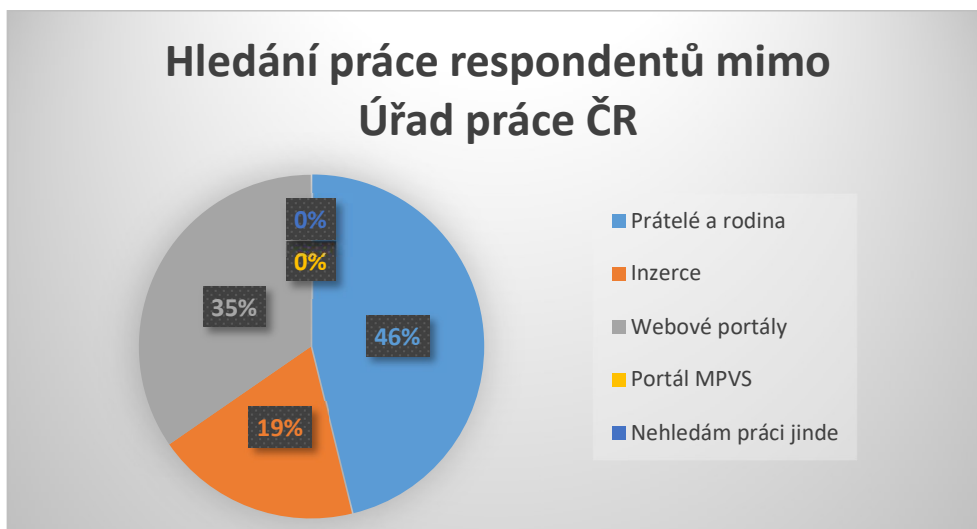
Otázka č. 11 – Uved'te, jak Vám vyhovuje nabídka volných pracovních míst určených pro osoby se statutem osoby se zdravotním postižením nabízené Úřadem práce ČR v mikroregionu Uničov.



Výšečový graf č. 11: Spokojenost respondentů s nabídkou volných pracovních míst.

Graf č. 11 zobrazuje spokojenost respondentů s nabídkou volných pracovních míst určených pro osoby se statutem osoby se zdravotním postižením nabízené Úřadem práce ČR v mikroregionu Uničov. 13 respondentů (50%) je nabídkou volných pracovních míst spokojeno, 8 respondentům (31%) nabídka vyhovuje pouze omezeně a 5 respondentům (19%) nabídka nevyhovuje nebo je nedostatečná. Otázka byla spojena s prostorem na vyjádření u možnosti za b) vyhovuje jen omezeně a u nabídky za c) zcela nedostatečná. U nabídky b) vyhovuje jen omezeně, 4 respondenti uvedli zdravotní stav, jeden dotazník zůstal bez písemného vyjádření, u ostatních pak následující vyjádření. Jsem invalidní důchodce. Každý si jen drží své pozice, hlavně důchodci. Není doprava. U nabídky c) zcela nedostatečná, zůstalo v jednom případě pole k vyjádření nevyplněno, u ostatních následující komentáře: Nejsem schopen vykonávat nabízenou práci. Musím číst a psát. Zdravotní důvody. Je málo výhodných míst.

Otázka č. 12 – Hledáte práci i jiným způsobem než cestou Úřadu práce ČR?



Výšečový graf č. 12: Hledání práce respondentů mimo Úřad práce ČR

Graf č. 12 znázorňuje varianty hledání zaměstnání respondentů mimo nabídku Úřadu práce ČR. Pozitivním výsledkem je, že všichni respondenti hledají práci i mimo nabídku Úřadu práce ČR a nespolehnou se pouze na nabídku tohoto úřadu. 12 respondentů (46%) hledá práci pomocí své rodiny a přátel. 9 respondentů (35%) hledá zaměstnání pomocí různých webových portálů a 5 respondentů (19%) hledá zaměstnání pomocí různé inzerce. Možnosti - Portál MPSV a Nehledám práci jinde, zůstaly neobsazeny.

Otázka č. 13 – Ve které pracovní oblasti byste chtěl/a pracovat?



Sloupcový graf č. 13: Nejžádanější pracovní oblasti respondentů

Graf č. 13 zobrazuje pracovní oblasti, ve kterých by nejraději respondenti našli své budoucí zaměstnání. Nejžádanější pracovní oblastí se stala práce z domova, kterou uvedlo 6 respondentů (23%). Jako pracovní oblast administrativu zvolilo 5 respondentů (19%). 4 respondenti (15%) zvolili kolonku nevím. Bezpečnost a úklid shodně zvolili 3 respondenti (11,5%). Strojírenství (4%), státní správu (4%), stavebnictví (4%), informační technologie (4%) a dopravu (4%) zvolil vždy jeden z respondentů. Oblasti ekonomiky (0%) a bankovnictví (0%) pak zůstaly neobsazené.

8 Diskuse

V této části bakalářské práce se budu věnovat zjištěným výsledkům z dotazníkového šetření osob se zdravotním postižením ve II. stupni invalidity, které byly v době provádění výzkumu evidovány na kontaktním pracovišti Úřadu práce v Uničově. Jako první budou odpovězeny dílčí výzkumné otázky s hlavní výzkumnou otázkou. Po zodpovězení výzkumných otázek se budu věnovat hypotézám.

8.1 Výzkumné otázky

Dílčí výzkumná otázka č. 1: Jaké jsou podle osob se zdravotním postižením evidovaných na Úřadě práce v Uničově nejzásadnější požadavky na pracovní místo?

Na otázku přímo odpovídá otázka č. 10, která nám ukazuje, jaká pracovní nabídka by byla respondenty preferována při respektování všech jejich možností: 9 respondentů (35%) uvedlo pracovní nabídku - bez nároku na dojíždění – 1 směna a zkrácený úvazek, 6 respondentů (23%) uvedlo práci z domova s občasným, ale pravidelným osobním kontaktem, 3 respondenti uvedli kategorie - bez nároku na dojíždění – vícesměnný provoz, celý úvazek (11,3%), 3 respondenti se vyjádřili pro dojíždění – 1 směna, zkrácený úvazek (11,3%), 3 respondenti uvedli dojíždění – vícesměnný provoz, celý úvazek (11,3%). A po jednom respondentovi v kategoriích bez ohledu na dojíždění – více směnný provoz, celý úvazek (4%) a brigáda na dohodu o provedení práce, či dohodu o pracovní činnosti (4%).

K této dílčí otázce se vztahuje i otázka č. 8, která znázorňuje jaký požadavek na pracovní místo je pro respondenty nejzásadnější. Nejpočetnější skupinou je dopravní dostupnost s 8 respondenty (31%). Přizpůsobení pracoviště jejich omezení uvedlo 7 respondentů (27%), 4 respondenti (21%) uvedli profesi a 4 respondenti (21%) uvedli směnnost. Dva respondenti (11%) uvedli úvazek pracovního místa a jeden respondent (4%) uvedl mzdové hodnocení.

Na uvedenou otázku dále navazuje otázka č. 13, která zobrazuje pracovní oblasti, ve kterých by nejraději respondenti výzkumu našli své budoucí zaměstnání. Nejžádanější pracovní oblastí je práce z domova, kterou uvedlo 6 respondentů což je 23% z celkového počtu respondentů. Oblast administrativu zvolilo 5 respondentů (19%), 4 respondenti (15%) zvolili kolonku nevím. Bezpečnost (11,5%) a úklid (11,5%)

zvolili 3 respondenti. Strojírenství (4%), státní správu (4%), stavebnictví (4%), informační technologie (4%) a dopravu (4%) zvolil vždy jeden z respondentů. Oblasti ekonomiky (0%) a bankovníctví (0%) nebyly obsazeny vůbec.

Vzhledem k výše uvedenému vyplývá, že podle našeho výzkumného vzorku je nejzásadnějším požadavkem na pracovní místo: pracovní nabídka - bez nároku na dojíždění - 1 směna a zkrácený úvazek, tato pracovní nabídka musí být dopravně dostupná a musí být přizpůsobená osobám se zdravotním postižením, nejlépe práce z domova nebo z oblasti administrativy.

Dílčí výzkumná otázka č. 2: Jaké jsou podle osob se zdravotním postižením evidovaných na Úřadě práce v Uničově nejzásadnější požadavky na pracovní místo?

K uvedené dílčí otázce je směřována otázka č. 9 v dotazníkovém šetření, která znázorňuje největší bariéry respondentů, které jim mohou komplikovat nástup do zaměstnání: 18 respondentů (72%) uvedlo jako největší bariéru svůj aktuální zdravotní stav, 5 respondentů (20%) uvedlo dojíždění. Jeden respondent (4%) uvedl nároky na počítačovou gramotnost, odbornou způsobilost (4%) a sladění práce s rodinou (4%). Z tohoto nám jednoznačně vyplývá, že osoby z výzkumného vzorku jako největší bariéry při hledání zaměstnání vnímají svůj aktuální zdravotní stav a dojíždění do zaměstnání.

Dílčí výzkumná otázka č. 3: Byly již osoby se zdravotním postižením evidované na Úřadě práce v Uničově někdy zaměstnané, jaký byl jejich obor a nejdelší praxe v tomto oboru?

K této výzkumné otázce se vztahuje otázka č. 5 dotazníkového šetření, která nám znázorňuje, jaká je zkušenost respondentů se zaměstnáním. Z dotazníkového šetření vyplývá, že všech 26 respondentů (100%) již někdy pracovalo a mělo zaměstnání.

Na tuto otázku nám navazuje i otázka č. 6 dotazníkového šetření, která ukazuje délku pracovní praxe respondentů v jejich oboru, ve kterém mají odpracovanou nejdelší dobu (praxi). Z dotazníkového šetření bylo zjištěno, že 10 respondentů, což je 38% z celkového počtu, jsou respondenti, kteří mají v praxi ve svém oboru více jak 20 let, 6 respondentů (13%) jsou osoby s dobou praxe 6-10let, 5 respondentů má praxi 3-5let (19%). Na čtvrtém místě je skupina s praxí 16-20let s počtem respondentů 3 (12%) a poslední skupinou jsou osoby s praxí 11-15 let, zde jsou umístěny dva respondenti (8%). Součástí této otázky bylo i uvedení konkrétního oboru. Odpovědi byly velice rozdílné a zahrnovali všechny současné obory pro základní a střední vzdělání: (4x zámečnický, 3x zednický, 2x truhlářský, 2x prodavačský, 2x uklízečský, 2x dělnický a 2x řidičský, 1x

dojička, slévač, opravář, instalatér, železničář, švadlena, sanitářka, klempíř a pracovnice v geodézii).

Okrajově k výzkumné otázce č. 3 se vztahuje i otázka č. 7 dotazníkového šetření, která nám ukazuje délku nezaměstnanosti respondentů: 9 respondentů (36%) je nezaměstnaných méně jak jeden rok. 6 respondentů (24%) je nezaměstnaných 5 a více let. 5 respondentů (20%) je nezaměstnaných 2-3 roky, 2 respondenti (8%) se nachází v nezaměstnanosti 1-2 roky a 2 respondenti (8%) 4-5 let.

Tento výsledek dotazníkového šetření je velmi pozitivní, protože ukazuje, že všichni respondenti již někdy pracovali, mají tedy určité pracovní zkušenosti a mají nějaké pracovní návyky. Dalším zjištěným pozitivem je, že více jako polovina respondentů pracovala ve svém oboru více jak 10let a 9 respondentů z celkového počtu je nezaměstnaných méně jak jeden rok. Na druhou stranu není pozitivní, že 6 respondentů je nezaměstnaných více jak 5 let, protože s narůstající dobou nezaměstnanosti roste i zhoršování sociální situace klientů. Dochází ke ztrátám pracovních návyků a ochotě vůbec si hledat nové zaměstnání. Úplným extrémem je pak zjištění, že v jednom případě je doba nezaměstnanosti od roku 1995 (23 let) a naopak nejdelší odpracovaná doba ve svém oboru činila 42 let.

Dílčí výzkumná otázka č. 4: Je nabídka pracovních pozic pro osoby se zdravotním postižením evidovaných na Úřadě práce v Uničově dostatečná?

K dílčí výzkumné otázce č. 4 se vztahují hned dvě otázky z dotazníkového šetření. První je otázka č. 11, která zobrazuje spokojenost respondentů s nabídkou volných pracovních míst určených pro osoby se statusem osoby se zdravotním postižením nabízené Úřadem práce ČR v mikroregionu Uničov: 13 respondentů (50%) uvedlo, že je nabídkou volných pracovních míst spokojeno, 8 respondentům (31%) nabídka vyhovuje pouze omezeně a 5 respondentům (19%) nabídka nevyhovuje vůbec nebo je nedostatečná. Tato otázka byla spojena s prostorem na vyjádření u možností: vyhovuje jen omezeně a u nabídky zcela nedostatečná. U nabídky vyhovuje jen omezeně, byl 4x uveden zdravotní stav, 1x jsem invalidní důchodce, 1x každý si jen drží své pozice, hlavně důchodci, 1x není doprava a jeden dotazník zůstal bez písemného vyjádření. U nabídky zcela nedostatečná zůstalo v jednom případě pole k vyjádření nevyplněno, u ostatních následující komentáře: nejsem schopen vykonávat nabízenou práci, musím číst a psát, zdravotní důvody, je málo výhodných míst.

Druhá otázka, která se vztahuje k dílčí výzkumné otázce č. 4, je otázka č. 12. Tato otázka nám znázorňuje varianty hledání zaměstnání respondentů mimo nabídku Úřadu práce České republiky: 12 respondentů (46%) hledá práci pomocí své rodiny a přátel, 9 respondentů (35%) hledá zaměstnání pomocí různých webových portálů a 5 respondentů (19%) hledá zaměstnání pomocí různé inzerce. Možnosti internetový portál MPSV a nehledám práci jinde, zůstaly neobsazeny. Pozitivním výsledkem je, že polovina respondentů je spokojena s nabídkou práce, která je nabízena kontaktním pracovištěm Úřadu práce v Uničově. Druhé pozitivum je, že všichni respondenti hledají práci i mimo nabídku Úřadu práce České republiky a nespolehají se pouze na nabídku tohoto úřadu.

Dílčí výzkumná otázka č. 5: Jaké mají vzdělání osoby se zdravotním postižením, které jsou registrovány jako uchazeči o zaměstnání na kontaktním pracovišti Úřadu práce v Uničově?

K této dílčí otázce se váže otázka č. 3 z dotazníkového šetření, kterou bylo zjištěno, že nejvyšší dosažené vzdělání respondentů je úplné střední vzdělání s maturitou - 2 respondenti (8 %), střední vzdělání s výučním listem má 16 respondentů (61%), základní vzdělání má 8 respondentů (31%). Velice překvapující je skutečnost, že ani jeden z respondentů nemá vysokoškolské vzdělání. Naopak je velice pozitivní, že všichni respondenti mají dokončené základní vzdělání.

Dílčí výzkumná otázka č. 6: Jaký druh postižení mají osoby se zdravotním postižením, které jsou registrovány jako uchazeči o zaměstnání na kontaktním pracovišti Úřadu práce v Uničově?

S touto otázkou je spojena otázka č. 4 z dotazníkového šetření, kterou bylo zjištěno, že 15 respondentů (60%) z celkového počtu uvedlo jako svůj druh zdravotního postižení - tělesné postižení, 4 respondenti (16%) uvedli duševní postižení, 3 respondenti (12%) uvedli sluchové postižení, zrakově postižené jsou dvě osoby (8%), mentálně postižena je pouze jedna osoba (4%).

Hlavní výzkumná otázka: Jaké jsou možnosti uplatnění nezaměstnaných osob se zdravotním postižením ve II. stupni invalidity na trhu práce v mikroregionu Uničovska?

Abychom mohli odpovědět na hlavní výzkumnou otázku, bylo nejprve nutné zjistit u výzkumného vzorku důležité skutečnosti, které jsme si odpověděli u dílčích výzkumných otázek. Jednalo se o zjištění druhu postižení, vzdělání, dobu nezaměstnanosti, obor a nejdelsí praxi, nejzásadnější požadavek, největší bariéru

a preferovanou pracovní nabídku. Dále bylo potřeba zjistit, zda nabídka kontaktního pracoviště Úřadu práce v Uničově je dostatečná a jak uchazeči hledají práci.

Z výsledků celého dotazníkového šetření a zhodnocení dílčích výzkumných otázek byly zjištěny jak pozitivní, tak i negativní výsledky. Mezi pozitivní výsledky je třeba uvést, že všichni respondenti byli již jednou nebo vícekrát zaměstnáni, mají tedy jisté pracovní zkušenosti a mají pracovní návyky. Dalším zjištěným pozitivem je, že více jako polovina respondentů pracovala ve svém oboru více jak 10 let. Výsledek této odpovědi hodnotím ve vztahu k tomu, že 9 respondentů je nezaměstnaných méně než 1 rok, tedy je pravděpodobné, že pracovní návyky a zkušenosti z předchozího zaměstnání jsou ještě zachovány. Dalším celkem pozitivním výsledkem je zjištění, že vzdělání respondentů je zastoupeno ve všech variantách kromě vysokoškolského vzdělání. Pozitivní je, že všichni respondenti mají ukončené základní vzdělání a nejpočetnější skupinou jsou osoby se středním vzděláním s výučním listem. Za kladné také považuji, že polovina respondentů tj. 13 respondentů (50%) je nabídkou volných pracovních míst kontaktního pracoviště Úřadu práce v Uničově spokojeno, 8 respondentům (31%) nabídka vyhovuje pouze omezeně a pouze 5 respondentům (19%) nabídka nevyhovuje vůbec nebo je nedostatečná. Všichni respondenti nespolehnou pouze na nabídku pracovních míst, která je jim nabízena Úřadem práce, ale snaží se hledat práci i jiným způsobem. Nečastějším způsobem tj. 12 respondentů (46%) hledá práci pomocí své rodiny a přátel, 9 respondentů (35%) hledá zaměstnání pomocí různých webových portálů a 5 respondentů (19%) hledá zaměstnání pomocí různé inzerce. Byl jsem docela překvapen, že ani v jednom případě nebylo využito portálu Ministerstva práce a sociálních věcí, protože jejich portál byl v době dotazníkového šetření, podle mého názoru, docela dobře zpracován. V současné době od 5.10.2019 jsou stránky uvedeného portálu zcela změněny a podle mne nejsou úplně povedené a přehledné.

Negativních zjištění dotazníkového šetření bylo několik. Jako první je zjištění, že 6 respondentů je nezaměstnaných více jak 5 let, hlavně pak zjištění, že ve dvou případech je doba nezaměstnanosti 12 a 23 let. U takhle dlouhé doby nezaměstnanosti zcela jistě dochází k postupnému zhoršování sociální situace člověka. Dochází k úplným ztrátám pracovních návyků a ochotě si hledat nové zaměstnání. Člověk přijímá svou situaci, zvyká si a smíruje se se skutečností, že je prostě nezaměstnaný. Další negativní zjištění je, že 18 respondentů (72%) uvedlo, jako největší bariéru, která jim znemožňuje nástup do zaměstnání, aktuální zdravotní stav.

Z dotazníkového šetření bylo zjištěno, že nejdůležitější při rozhodování respondentů o pracovním místě je požadavek na dopravní dostupnost - 8 respondentů (31%) a přizpůsobení pracovního místa jejich omezení např. bezbariérový přístup apod. 7 respondentů (27%). Takhle dopravně dostupná pracovní nabídka, by dle respondentů, měla být bez nároku na dojíždění s jednou směnou a zkráceným úvazkem - 9 respondentů (35%), nebo práce z domova s občasným, ale pravidelným osobním kontaktem - 6 respondentů (23%). Uvedené pracovní nabídky by měly respektovat aktuální zdravotní stav respondentů - 18 respondentů (72%) a měly by být bez dojíždění do zaměstnání - 5 respondentů (20%). To jsou dvě nejčastěji uvedené bariéry, které respondentům komplikují nejvíce nástup do zaměstnání.

8.2 Hypotézy

Hypotéza č. 1: Samotné postižení je osobami se zdravotním postižením vnímáno jako největší bariéra při hledání nového zaměstnání.

K této hypotéze je směřována otázka č. 9. Znárodnuje největší bariéry respondentů, které jim komplikují nástup do zaměstnání: 18 respondentů (72%) uvedlo jako největší bariéru svůj zdravotní stav. Dojíždění uvedlo 5 respondentů (20%) a nároky na počítačovou gramotnost uvedl 1 respondent (4%), po 1 respondentovi rovněž odborná způsobilost (4%) a sladění práce s rodinou (4%). Hypotéza č. 1 potvrzena.

Hypotéza č. 2: Osoby se zdravotním postižením preferují nabídku zaměstnání bez nároku na dojíždění.

K uvedené hypotéze se váže otázka č. 10, ze které jsme zjistili, jaká pracovní nabídka je respondenty preferována při respektování všech jejich dopravních možností, aktuálního zdravotního stavu a vzdělání: 9 respondentů (35%) uvedlo pracovní nabídku - bez nároku na dojíždění - 1 směna a zkrácený úvazek, 6 respondentů (23%) uvedlo práci z domova s občasným, ale pravidelným osobním kontaktem, 3 respondenti uvedli kategorie - bez nároku na dojíždění - vícesměnný provoz, celý úvazek (11,3%). 3 respondenti se vyjádřili pro dojíždění - 1 směna, zkrácený úvazek (11,3%), 3 respondenti uvedli dojíždění - vícesměnný provoz, celý úvazek (11,3%). A po jednom respondentovi v kategoriích bez ohledu na dojíždění - více směnný provoz, celý úvazek (4%) a brigáda na dohodu o provedení práce, či dohodu o pracovní činnosti (4%).

Pokud si tedy vyčleníme nárok na dojíždění, bylo zjištěno, že celkem 18 (72%) respondentů uvedlo možnost pracovní nabídky bez nároku na dojíždění. Dále se k této hypotéze váže otázka č. 8, která znázorňuje jaký požadavek na pracovní místo je pro respondenty nejzásadnější: 8 respondentů (31%) uvedlo, že pro ně nejdůležitějším požadavkem je dopravní dostupnost. Hypotéza č. 2 je potvrzena.

Hypotéza č. 3: Čím vyšší dosažené vzdělání u osob se zdravotním postižením, tím vyšší možnost pracovního uplatnění.

K této hypotéze se váže konkrétně otázka č. 3 z dotazníkového šetření, kterou bylo zjištěno, že nejvyšší dosažené vzdělání respondentů je úplné střední vzdělání s maturitou - 2 respondenti (8%), střední vzdělání s výučním listem má 16 respondentů (61%), základní vzdělání má 8 respondentů (31%). Z výzkumu byla zjištěna zajímavost, že 16 mužů a pouze 3 ženy mají střední vzdělání s výučním listem a ukončené základní vzdělání má naopak 6 žen a pouze 2 muži. A úplné střední vzdělání ukončené maturitou mají pouze 2 ženy. Překvapením pak bylo, že ani jeden z respondentů nemá vysokoškolské vzdělání (0%). Výsledky této hypotézy hodnotím velmi kladně, protože ani jeden z respondentů (0%) nemá základní nedokončené vzdělání. Obecně bylo vzdělání rozděleno po úplné základní vzdělání jako nižší vzdělání a od středního vzdělání s výučním listem a výš je předpokládáno, že uchazeč o zaměstnání je vybaven určitou mírou odborných znalostí a kvalifikace. Po shrnutí jednotlivých počtů bylo zjištěno, že z celkového počtu dosáhlo od středoškolského vzdělání s výučním listem až po vzdělání vysokoškolské celkem 18 respondentů (72%). Vzhledem k této skutečnosti musím konstatovat, že v době dotazníkového šetření bylo v evidenci práce kontaktního pracoviště Úřadu práce v Uničově více osob s vyšším vzděláním. Hypotéza č. 3 se nepotvrdila.

Hypotéza č. 4: Osoby se zdravotním postižením mají krátkou nebo žádnou pracovní praxi.

Tuto hypotézu nám vyvrátí nebo potvrdí otázka č. 5 a 6 v dotazníkovém šetření, z kterého vyplývá, že všech 26 respondentů (100%) již někdy pracovalo a mělo zaměstnání. Dále bylo zjištěno, že 10 respondentů (38%) má v praxi ve svém oboru více jak 20 let, 3 respondenti (12%) jsou s praxí 16-20let, 2 respondenti (8%) jsou s praxí 11-15 let, 6 respondentů (13%) jsou osoby s dobou praxe 6-10let. Pouze 5 respondentů je s praxí 3-5let (19%). Z dotazníkového šetření vyplývá, že všech 26 respondentů (100%) již někdy pracovalo a mělo zaměstnání a 81% respondentů má délku praxe vyšší než 3-5 let. Hypotéza č. 4 nebyla potvrzena.

Hypotéza č. 5: Nejobtížněji zaměstnatelné jsou osoby s tělesným postižením.

Z dotazníkového šetření otázkou č. 4 jsme zjistili jednotlivé druhy postižení respondentů. Tělesné postižení 15 respondentů (60%), duševní postižení 4 respondenti (16%), sluchové postižení 3 respondenti (12%), zrakové postižení 2 respondenti (8%), mentální postižení jeden respondent (4%). Nejvíce respondentů jsou tedy osoby s tělesným postižením. V teoretické části práce jsme si již definovali podle Michalíka (2011 s. 197), že u tělesného postižení je základním rysem narušení nebo ztráta pohybových funkcí, návyků a koordinace těla. Vzhledem k těmto poznatkům lze z dotazníkového šetření ještě použít otázku č. 9, která nám zjišťuje největší bariéru respondentů, při nástupu do zaměstnání a otázka č. 8, která zjišťuje nejzásadnější požadavek respondentů na nové zaměstnání. Zde bylo šetřením zjištěno, že největší bariérou je aktuální zdravotní stav a dojíždění do zaměstnání. Nejzásadnějším požadavkem pro respondenty je opět dopravní dostupnost a přizpůsobení pracoviště omezením, která pramení z jejich postižení (např. bezbariérovost). Vzhledem k výše uvedenému se jednoznačně jeví, že nejobtížněji jsou zaměstnatelné osoby s tělesným postižením. Hypotéza č. 5 se potvrdila.

8.3 Srovnání výsledků s aktuální nabídkou volných pracovních míst

V zadání mé bakalářské práce jsem si zvolil dílčí cíl a to porovnání výsledků dotazníkového šetření s aktuální nabídkou volných pracovních míst v evidenci kontaktního pracoviště Úřadu práce v Uničově.

Z dotazníkového šetření bylo zjištěno, že nejzásadnější při rozhodování respondentů o pracovním místě je požadavek na dopravní dostupnost a přizpůsobení pracovního místa jejich omezení. Takhle dopravně dostupná pracovní nabídka by dle respondentů měla být bez nároku na dojíždění s jednou směnou a zkráceným úvazkem, nebo práce z domova s občasným, ale pravidelným osobním kontaktem. Uvedené pracovní nabídky by měly respektovat nejčastější bariéru, která jim brání v nástupu do zaměstnání. Jedná se o respektování jejich zdravotního stavu, tedy jejich zdravotního postižení a pracovní nabídka bez nároku na dojíždění.

Na internetovém portálu Úřadu práce České republiky bylo využito aplikace hledání volných pracovních pozic. Do uvedené aplikace byly zadány následující

atributy: město Uničov, pracovní pozice vhodná pro osobu se zdravotním postižením, vzdálenost do 20km. Prvotní záměr byl vyloučit pracovní nabídky starší dva měsíce, ale od tohoto záměru jsem nakonec odstoupil, protože se v celkové nabídce nacházely pouze dvě pracovní nabídky starší jak dva měsíce a jednalo se o nabídky, které nemají časovou platnost a jsou zde trvale umístěny. Byly vytvořeny celkem dvě varianty, první bez nároku na dojíždění a druhá s dojížděním do 20km.

První varianta bez nároku na dojíždění obsahovala 5 pracovních nabídek. Požadavky ve 4 případech byly střední vzdělání s výučním listem plus praktická škola a v jednom případě vyučení v oboru. A jednalo se o dvě pozice na úklidové práce, 1x automechanik, 1x dělník a v jenom případě pracovník ostrahy v obchodě.

Druhá varianta s nárokem na dojíždění obsahovala 34 nabídek pracovních míst. V oblasti vzdělání se jednalo o 8x požadavek na základní školu a 21x požadavek na střední vzdělání s výučním listem nebo praktickou školu. Ve dvou případech se jednalo o požadavek na úplné střední vzdělání s maturitou a 3x bylo požadováno vysokoškolské vzdělání. Oblasti dojíždění 5x Uničov, 13x Mohelnice, 13x Šternberk, 2x Libina a 1x Litovel. Jednalo se o celé spektrum nabídek zaměstnání přes úklidové práce, dělníky, pracovníky ostrahy a vrátné, přes účetní po vedoucí provozů a skladů. Do všech vyjmenovaných obcí a měst lze dojíždět přímým autobusovým nebo vlakovým spojem do 20 minut. Výjimkou je pouze Mohelnice, kam nevede žádný přímý spoj a jiná cesta mimo osobní vozidlo je zcela nevyhovující.

Vyhodnocení obou variant - pokud vyloučíme základní vzdělání (8 nabídek) a vysokoškolské vzdělání (3 nabídky), vyloučíme možnost dojíždění do Mohelnice (13 nabídek), tak mám za předpokladu respektování zdravotního stavu osob se zdravotním postižením, zbývá 10 pracovních nabídek. Z toho jsou tři místa, která jsou velice úzce specializovaná. Jedná se o automechanika s požadavkem na vyučení v oboru, účetní a lektor kurzů anglického jazyka. Obě pracovní pozice mají požadavek úplné střední vzdělání v oboru s maturitou. Z dotazníkového šetření vyplývá, že mezi respondenty není ani jeden účetní nebo lektor anglického jazyka. Zbylé pracovní nabídky jsou prodavačky, údržbáři, obsluha pracovních strojů atd., převážně ve Šternberku, který je vzdálen 14 km (13 nabídek má družstvo invalidů - Myjóni).

Při variantě č. I. je pracovních nabídek 5, ale jak jsem již výše uvedl, jedna je automechanik, kde je požadavek na vyučení v oboru (0 respondentů). Zbývají tedy 3x úklidové práce a jednou pomocný dělník ve výrobě v dílně se dřevem.

Ve výzkumném vzorku je 26 nezaměstnaných osob se zdravotním postižením, které jsou ve II. stupni invalidity pro mikroregion Uničovsko. Nabídka je 34 volných pracovních míst, které jsou vhodné pro osoby se zdravotním postižením, u varianty s dojížděním a 5 volných nabídek bez dojíždění. Musím ještě uvést, že ve výzkumném vzorku jsou zahrnuty pouze osoby se zdravotním postižením, ve druhém stupni invalidity a tím mám na mysli, že z celkového pohledu se jedná o daleko větší počet osob, než je samotný výzkumný vzorek. K výzkumnému vzorku je tedy ještě potřeba počítat s osobami zdravotně znevýhodněnými a osobami se zdravotním postižením v I. a III. stupni invalidity. I když nevíme přesné počty těchto osob, tak je zcela zřejmé, že již pro samotný výzkumný vzorek je nabídka volných pracovních míst, které jsou vhodné pro osoby se zdravotním postižením velice nedostatečná, a dovolím si říci, že je přímo mizivá.

Závěr

Bakalářská práce se zabývá pracovním uplatněním nezaměstnaných osob se zdravotním postižením v mikroregionu Uničovsko. Práce je rozdělena na teoretickou a empirickou část. Hlavním cílem je zaměřit se na možnosti pracovního uplatnění osob se zdravotním postižením ve II. stupni invalidity na trhu práce v mikroregionu Uničovsko.

Teoretická část práce je kompilací poznatků ze současné literatury a dostupných zdrojů. První kapitola se věnuje vymezení pojmů jako je zdravotní postižení, osoba se zdravotním postižením, osoba zdravotně znevýhodněná, invalidita a invalidní důchod. V druhé kapitole jsou rozebrány jednotlivé druhy zdravotního postižení a ve třetí části je nastíněna problematika významu práce pro člověka společně s nástroji aktivní a pasivní politiky zaměstnanosti. Čtvrtá kapitola se věnuje zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Zde jsou uvedeny práva a povinnosti zaměstnavatelů a prostředky podpory při zaměstnávání osob se zdravotním postižením. V poslední kapitole teoretické části jsou obsaženy základní informace o celém mikroregionu Uničovsko a jeho bezprostředním okolí z hlediska geografického i socioekonomického, se zaměřením na obyvatelstvo, průmysl, veřejné služby a zdroje, sociální služby, dopravu, vzdělání a zaměstnanost v regionu.

Druhou částí této práce je výzkumná část. Tato empirická část se věnuje vlastnímu výzkumu. Je zde popsána metodologie, použitá výzkumná metoda a zkoumaný vzorek respondentů. Jsou zde položeny výzkumné otázky a na jejich základě byly stanoveny hypotézy. Pro samotný výzkum byla zvolena metoda kvantitativního výzkumu. Jako hlavní nástroj této metody bylo využito dotazníkového šetření. Pomocí dotazníků byly osloveny nezaměstnané osoby se zdravotním postižením ve II. stupni invalidity, které jsou evidované na kontaktním pracovišti Úřadu práce České republiky v Uničově. Výsledky výzkumu jsou představeny pomocí grafů s komentářem. Poslední částí empirické části je diskuze, kde je věnován prostor k odpovědím na jednotlivé dílčí výzkumné otázky, hlavní výzkumnou otázku a potvrzení nebo zamítnutí hypotéz.

Jak v prezentaci výsledků, tak i v diskuzi, bylo již několikrát uvedeno, že výsledky výzkumu vyšly celkově pozitivně. Na prvním místě musím opakovat, že všichni respondenti byli již jednou nebo vícekrát zaměstnáni, lze tedy předpokládat jisté

pracovní zkušenosti a pracovní návyky. Dalším zjištěným pozitivem je, že více jak polovina respondentů pracovala ve svém oboru více jak 10 let. Výše uvedené lze hodnotit v kontextu s tím, že jedna třetina respondentů je nezaměstnaných méně než jeden rok. Je tedy více než pravděpodobné, že pracovní návyky a zkušenosti z předchozího zaměstnání budou stále zachovány. Další pozitivní výsledek je zjištění, že všichni respondenti mají ukončené základní vzdělání a nejpočetnější skupinou jsou osoby se středním vzděláním s výučním listem. Za kladný výsledek lze také považovat, že všichni respondenti nespolehnou pouze na nabídku pracovních míst, která je jim nabízena Úřadem práce, ale snaží se hledat práci i jinými způsoby. Všechna uvedená pozitiva velmi zvyšují šance a možnosti osob se zdravotním postižením uplatnit se na trhu práce.

Negativní výsledky výzkumu poukázaly na oblasti, které by mohly být v průběhu dalšího či budoucího zaměstnávání osob se zdravotním postižením více propracovány a měla by jim být věnována zvýšená pozornost. Jako negativní výsledek výzkumu hodnotím, že ani jeden z respondentů nemá vysokoškolské vzdělání. Výzkumem bylo dále zjištěno, že 72% respondentů uvedlo jako největší bariéru, která jim brání nastoupit do zaměstnání, jejich aktuální zdravotní stav, tedy jejich vlastní zdravotní postižení. Zde bych chtěl poznamenat, že se jedná o překážky jako je úprava pracovního místa, pracovní doby a vytvoření takových podmínek, aby osoby se zdravotním postižením mohly do zaměstnání nastoupit a toto zaměstnání si udržet.

Obrovským zklamáním pro mne bylo porovnání výsledků výzkumného šetření s aktuální nabídkou internetového portálu Úřadu práce České republiky. Ve výzkumném vzorku je 26 nezaměstnaných osob se zdravotním postižením, které jsou ve II. stupni invalidity na území mikroregionu Uničovsko. Je nutné si uvědomit, že ve výzkumném vzorku nejsou všechny osoby se zdravotním postižením a osoby zdravotně znevýhodněné v uvedeném regionu. Podrobné statistiky osob se zdravotním postižením jsou vypracovávány pouze od okresní úrovně a výš. Provedené srovnání je podrobně popsáno jak v teoretické části, tak i v diskusi. Celkem 34 pracovních nabídek při variantě s dojížděním a 5 pracovních nabídek bez dojíždění je dle mého názoru velice málo a nabídka je zcela nedostatečná.

Ve sféře zaměstnávání osob se zdravotním postižením je potřeba uskutečnit ještě mnoho změn, které by vedly ke zmírnění rozdílů mezi osobami se zdravotním postižením a osobami bez postižení. Jednotné řešení nebude zřejmě nikdy nalezeno,

protože každá osoba je jedinečná a má individuální potřeby, které vyplývají z různých druhů postižení a z rozdílnosti situace, ve které se osoba nachází.

Jedno z nejdůležitějších doporučení pro praxi, je potřeba neustále zvyšovat povědomí v celé společnosti o tomto tématu a o schopnostech a přínosu osob se zdravotním postižením.

Neustálé zlepšování informovanosti osob se zdravotním postižením o problematice zaměstnávání je naprostou nutností. Z práce vyplývá, že největší šanci na získání zaměstnání má připravená osoba, která má možnost na sobě pracovat. Ideálním řešením je některý z programů Úřadu práce České republiky nebo jiné organizace, která se na takovou pomoc zaměřuje, jako je například pracovní rehabilitace nebo rekvalifikace. Prostřednictvím takto cílené pomoci lze objektivně posoudit směr dalšího profesního růstu a rozvoje osoby. Na základě takto zprostředkované pomoci může osoba přejít do chráněného trhu práce nebo přímo do běžného trhu práce. Rovněž je potřeba seznamovat zaměstnavatele s existujícími nástroji politiky zaměstnanosti. Toho by mohli zaměstnavatelé využít při zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Upozorňovat zaměstnavatele na všechny formy poradenství a pomoci při vytváření nebo úpravě pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením a současně apelovat na jejich společenskou odpovědnost či dobré jméno firmy. Dále je nutné neustále zlepšovat bezbariérovou dostupnost budov, úřadů, pracovišť nebo hromadné dopravy, aby se mohlo více osob se zdravotním postižením zapojit, do běžného života a mít tak větší možnost nalézt vhodné zaměstnání.

Že je pracovní uplatnění osob se zdravotním postižením aktuálním tématem, zde není potřeba více opakovat. Zaměstnávání osob se zdravotním postižením se v současné době velmi zlepšilo, ale je stále ještě co zlepšovat. Je nesmírně důležité, že se z tohoto tématu nestal nějaký strašák nebo tabu, o kterém se nemluví a nikoho vlastně nezajímá. Je velice přínosné, že probíhají různé výzkumy, studie, vychází statistiky, publikace a jsou uskutečňovány projekty k zaměstnávání osob se zdravotním postižením. To vše zvyšuje možnosti uplatnění osob se zdravotním postižením na trhu práce.

Bibliografický seznam

BRUTHANSOVÁ, Daniela a JEŘÁBKOVÁ, Věra, Možnosti řešení sociálních důsledků zdravotního postižení – synergické efekty a bílá místa současné právní úpravy, 2012, Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, ISBN 978-80-7416-103-2

BUCHTOVÁ, Božena, a kolektiv. Nezaměstnanost Psychologický, ekonomický a sociální problém, 2002, Grada, ISBN: 80-247-9006-8

BUCHTOVÁ, Božena. Nezaměstnanost je jako nevyлéčitelná nemoc. Praha: Portál, 1999. Psychologie dnes: časopis pro moderní psychologii.

ČERNÁ, Marie, 2008. Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením, Praha: Karolinum, ISBN 978-80-246-1565-3.

DISMAN, Miroslav. 2002. Jak se vyrábí sociologická znalost: Příručka pro uživatele, Praha: Univerzita Karlova v Praze: Nakladatelství Karolinum. ISBN 80-246-0139-7.

GIDDENS, Anthony, 1999. Sociologie. Praha: Argo. ISBN 80-7203-124-4.

HENDL, Jan. 2016. Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace. Přepřacované a rozšířené vyd. 4. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0982-9.

HORECKÝ, Jan a kol., Zdraví a práce, 2018, MuniPress, ISBN 978-80-210-9151-1

CHROBÁK, Ladislav, Propedeutika vnitřního lékařství, 2007, GRADA Publishing, a.s., ISBN:978-80-247-1309-0

KACZOR, Pavel. Trh práce, pracovní migrace a politika zaměstnanosti ČR po roce 2011. Praha: Oeconomica, 2013. ISBN 978 – 80 – 245 – 1930 – 2

KOLDINSKÁ, K. Sociální právo. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2007. 176 s, ISBN 978-80-7179-620-6.

KREBS, Vojtěch a kol., Sociální politika IV. Praha: Aspi, 2007, ISBN 978-80-7357-276-1

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

KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, Lea, 2000. Oftalmopedie. 2. dopl. vyd. Brno: Paido. ISBN 80-859-3184-2.

- LANGER, Aleš. Tak krásný je Uničov. Uničov: Město Uničov, 2000, 123 s. ISBN 80-238-5557-3.
- LANGER, Jiří, *Základy surdopedie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 2013, ISBN 978-80-244-3702-6.
- MAHROVÁ, Gabriela a Martina VENGLÁŘOVÁ, 2008. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2138-5.
- MARKSOVÁ, Michaela. *Příručka pro osoby se zdravotním postižením v roce 2016: informace o pravidlech i pomoci na trhu práce a ze sociálního systému*. 1. vyd. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2016. ISBN 978-80-7421-132-4
- MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 287 s. ISBN 80-
- MATOUŠEK, Oldřich, KODYMOVÁ, Pavla, KOLČKOVÁ, Jana, (eds.). *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0.
- MICHALÍK, Jan a kol. 2011. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-859-3.
- NAVRÁTIL, Pavel, *Teorie a metody sociální práce*, 2001, Brno Marek Zeman, ISBN 80-903070-0-0
- NOVOSÁD, Libor, *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním*, 2009, Praha Portál, ISBN 978-80-7367-509-7
- NOVOSÁD, Libor, *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita*, 2011, Praha Portál, ISBN 978-80-7367-873-9
- OLECKÁ, Ivana a Kateřina IVANOVÁ. 2010. *Metodologie vědecko-výzkumné činnosti*. Olomouc: Moravská vysoká škola Olomouc, o.p.s. ISBN 978-80-87240-33-5.
- problém. Praha: Grada Publishing a s. 2002.240 s. ISBN 80-247-9006-8.
- PRŮCHA, J., 2014. *Andragogický výzkum*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5232-7.
- PRŮCHA, J.,SEDLÁKOVÁ, R., 2014. *Výzkum médií: Nejužívanější metody a techniky*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN: 978-80-247-3568-9.
- PUNCH, Keith F. 2008. *Základy kvantitativního šetření*. Praha. Portál s.r.o. ISBN 978-80-7367-381-9

RENOTIÉROVÁ, Marie, 2002. Somatopedické minimum, Olomouc: Univerzita Palackého, ISBN 80-244-0532-6.

SURYNEK, A. a R. KOMÁRKOVÁ., E. KAŠPÁRKOVÁ. 2001. Základy sociologického výzkumu. Praha: Management Press, ISBN: 80-7261-038-4

TOMEŠ, Igor, 2010, Úvod do teorie a metodologie sociální politiky Praha Portál, ISBN:978-80-7367-680-3

Zákony:

Zákon č. 2/1993 ze dne 16. prosince 1992, Listina základních práv a svobod. In: Sbíрка zákonů České Republiky. Částka 1/1993. dostupné z: <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/start.aspx>

Zákon č. 155/1995, ze dne 30. června 1995, o důchodovém pojištění, In: Sbíрка zákonů České republiky. Částka 41/1995, Dostupné z: <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/start.aspx>

Zákon č. 108/2006 Sb., ze dne 14.3.2006, o sociálních službách, In Sbíрка zákonů České republiky, Částka 37/2006, Dostupné z: <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/start.aspx>

Zákon č. 198/2009 ze dne 23. dubna 2008, o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon). In: Sbíрка zákonů České republiky. Částka 58/2009. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-198>

Zákon č. 329/2011 Sb. ze dne 13.10.2011, o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, In Sbíрка zákonů, částka 115/2011, dostupné z: <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/start.aspx>

Zákon č. 435/2004 Sb. ze dne 23.7.2004, o zaměstnanosti, In Sbíрка zákonů, částka 143/2004, dostupné z: <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/start.aspx>

Internetové zdroje:

Centrum sociální služeb Uničov | Centrum sociální služeb Uničov [online]. Copyright © 2010 [cit. 09.09.2019]. Dostupné z: <http://www.cssunicov.cz/socialni-sluzby/>

Česká správa sociálního zabezpečení. Úvod - Česká správa sociálního zabezpečení [online]. Copyright © [cit. 01.10.2019]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/cz/ozz>

DOZP Uničov. Úvod [online]. Copyright © [cit. 09.09.2019]. Dostupné z: http://www.vincentinum.cz/788522bb_a0ed_4518_abb9_c0dbf5e7c02f.aspx

Dům pro seniory – Uničov. Dům pro seniory – Uničov [online]. Copyright © 2015 Dům pro seniory Uničov, s.r.o. [cit. 09.09.2019]. Dostupné z: <http://www.domov-unicov.cz/>

Hledání volných míst - Úřad práce. Úřad práce ČR - Úřad práce [online]. Copyright © [cit. 09.10.2019]. Dostupné z: <https://www.uradprace.cz/web/cz/volna-mista-v-cr>

Charita Šternberk, online [cit. 9.9.2019], Dostupné z: <https://www.zlin.charita.cz/adresar/?i=charita-sternberk-stredisko-unicov#directory-detail>

Integrovaný dopravní systém Olomouckého kraje, online [cit. 3.9.2019], dostupné z: <https://idsok.cz/mapa-zon-v-idsok/>

Interní onemocnění | PráceOZP.cz. PráceOZP.cz | [online]. Copyright © [cit. 21.10.2019]. Dostupné z: <https://www.praceozp.cz/recruiter/intern-onemocn-n-0>

Jasněnka Uničov, online, [cit. 9.9.2019], dostupné z: <http://www.jasnenka.cz/onas.htm/>

Klokánek Dlouhá Loučka. Klokánek Dlouhá Loučka [online]. Copyright © 2011 [cit. 09.09.2019]. Dostupné z: <https://www.klokanek-dlouhaloucka.cz/inpage/o-nas/>

Město Uničov, online, [cit. 9.9.2019], dostupné z: <http://www.unicov.cz/odbor%2Dsocialnich%2Dveci%2Da%2Dzdravotnictvi/os-1026/p1=13456>)

Mezinárodní klasifikace nemocí a souvisejících zdravotních problémů (MKN), online 2018 [cit. 3.10.2019]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>

Mikroregion Uničovsko :: Mikroregion Uničovsko. UNICOVSKO.CZ [online]. Copyright © Mikroregion Uničovsko, webdesign 2006 [cit. 9.9.2019]. Dostupné z: <http://unicovsko.cz/mikroregion/MPVS>, Podpora zaměstnanosti, 2019 online [cit. 8.10.2019], dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/podpora-zamestnanosti-pro-zamestnavatele-a-osvc#podpora-zamestnanosti->

Mikroregion Uničovsko, Mikroregion Uničovsko. UNICOVSKO.CZ [online]. Copyright © Mikroregion Uničovsko, webdesign 2006 [cit. 09.09.2019]. Dostupné z: <http://unicovsko.cz/mikroregion/>

Míry zaměstnanosti, nezaměstnanosti a ekonomické aktivity - srpen 2019 | ČSÚ. Český statistický úřad | ČSÚ [online]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/cri/miry-zamestnanosti-nezamestnanosti-a-ekonomicke-aktivity-srpen-2019>

MPVS, Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, [cit.1.10.2019] dostupné na www: <https://www.mpsv.cz/cs/28419>

Nádorová onemocnění, SZÚ. SZÚ [online]. Copyright © 2007 [cit. 03.10.2019]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/tema/prevence/nadorova-onemocneni>

Posuzování nároku na dávky pro osoby se zdravotním postižením - Česká správa sociálního zabezpečení. Úvod - Česká správa sociálního zabezpečení [online]. Copyright © [cit. 7.10.2019]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/cz/posuzovani-naroku-na-davky-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim>

Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněném trhu práce - ISP 21. Integrovaní sociální podnikání - ISP 21 [online]. Copyright © 2018 isp21.cz. Portál provozuje společnost Ergotep, družstvo invalidů. [cit. 08.10.2019]. Dostupné z: <https://www.isp21.cz/slovník-pojmu/prispevek-na-podporu-zamestnavani-osob-se-zdravotnim-postizenim-na-chranenem-trhu-prace>

Přiznání průkazu OZP - Přiznání průkazu OZP - MPSV Portál. Průvodce - MPSV Portál [online]. Copyright © [cit. 07.10.2019]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/-/priznani-prukazu-ozp>

ŘSD ČR, Silniční a dálniční síť – Olomoucký kraj, online, [cit.9.9.2019] https://www.rsd.cz/wps/wcm/connect/9e2e6f60-930c-4b33-acc8-9795584cb516/ol_kraj_187.jpg?MOD=AJPERES

SO ORP - Olomoucký kraj | ČSÚ. Český statistický úřad | ČSÚ [online].[9.9.2019] Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/so-orp-olomoucky-kraj-kbbhbdr5e>

SO ORP - Olomoucký kraj | ČSÚ. Český statistický úřad | ČSÚ, 2019, [online]. [cit. 9.9.2019], dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/so-orp-olomoucky-kraj-kbbhbdr5e>

Struktura uchazečů - MPSV Portál. Průvodce - MPSV Portál [online]. Copyright © [cit. 14.10.2019]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/struktura-uchazecu>

Uničov. Uničov: Titulní stránka [online]. [cit. 9.9.2019], dostupné z <http://www.unicov.cz/odbor%2Dsocialnich%2Dveci%2Da%2Dzdravotnictvi/os-1026/p1=13456>

Výběrové šetření zdravotně postižených osob - 2013 | ČSÚ. Český statistický úřad | ČSÚ [online]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vyberove-setreni-zdravotne-postizenych-osob-2013-qacmwuvwsb>

WHO, World health organization, online [cit. 30.9.2019], dostupné z [www: https://www.who.int](https://www.who.int)

Základní informace | Olomoucký kraj. [online]. Copyright © [cit. 9.9.2019]. Dostupné z: <https://www.kr-olomoucky.cz/zakladni-informace-cl-143.html>

Základní informace | Olomoucký kraj. [online]. Copyright © [cit. 09.09.2019]. Dostupné z: <https://www.kr-olomoucky.cz/zakladni-informace-cl-143.html>

Základní kategorie postižení | PráceOZP.cz. [online]. Copyright © [cit. 03.10.2019]. Dostupné z: <https://www.praceozp.cz/http%3A//www.praceozp.cz/content/z-kladn-kategorie-posti-en>

Přílohy

Příloha 1. Dotazník

Vážená respondentko, vážený respondente.

Jmenuji se Milan Tikal a jsem studentem Cyrilometodějské teologické fakulty na Univerzitě Palackého v Olomouci v oboru Sociální politika a sociální práce. Tento dotazník, který se Vám dostal do rukou, je součástí mé bakalářské práce na téma „Uplatnění osob se zdravotním postižením ve II. stupni invalidity na trhu práce v mikroregionu Uničov“.

Chtěl bych Vás tímto laskavě požádat o jeho vyplnění. Dotazník je **zcela anonymní** a obsahuje celkem 13 otázek. Výsledky budou využity pouze pro vypracování zmíněného výzkumu.

Děkuji za Váš čas věnovaný k vyplnění tohoto dotazníku.

Dotazník:

Otázka č. 1 – Uved'te, zda jste muž nebo žena

- a) Muž
- b) Žena

Otázka č. 2 – Uved'te, jaká je Vaše věková skupina

- a) 18 - 30
- b) 31 – 40
- c) 41 – 50
- d) 51 a více

Otázka č. 3 – Uved'te, jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání

- a) Základní vzdělání
- b) Střední odborné vzdělání s výučním listem
- c) Úplné střední všeobecné nebo odborné vzdělání s maturitou
- d) Vyšší odborné vzdělání a vysokoškolské vzdělání

Otázka č. 4 – Jaký je druh Vašeho postižení?

- a) Tělesné
- b) Duševní
- c) Mentální

- d) Zrakové
- e) Sluchové

Otázka č. 5 – Byl/a jste již někdy zaměstnán/a?

- a) Ano
- b) Ne

Otázka č. 6 – Uved'te obor, ve kterém máte největší praxi a uved'te počet let praxe

.....

Otázka č. 7 – Od kterého roku jste zařazen/a do evidence uchazečů o zaměstnání

.....

Otázka č. 8 – Uved'te, který z uvedených požadavků na pracovní místo je pro Vás při rozhodování nejzásadnější.

- a) Směnnost
- b) Úvazek
- c) Profese
- d) Mzdové ohodnocení
- e) Dopravní dostupnost
- f) Přizpůsobení pracoviště mým omezením (např. bezbariérovost apod.)

Otázka č. 9 - Označte, která bariéra na trhu práce Vám nejvíce komplikuje nástup do zaměstnání.

- a) Dojíždění
- b) Nároky na počítačovou gramotnost
- c) Odborná způsobilost – kvalifikační nároky (např. řidičský průkaz, zdravotní průkaz atd.)
- d) Aktuální zdravotní stav
- e) Sladění práce a rodinných povinností

Otázka č. 10 – Uved'te, kterou pracovní nabídku preferujete, dle zadané specifikace a při respektování Vašeho zdravotního stavu, vzdělání a dopravních možností.

- a) Bez nároku na dojíždění – 1 směna, zkrácený úvazek
- b) Bez nároku na dojíždění – vícesměnný provoz, celý úvazek
- c) S dojížděním – 1 směna, zkrácený úvazek
- d) S dojížděním – vícesměnný provoz, celý úvazek
- e) Bez ohledu na dojíždění – více směnný provoz, celý úvazek
- f) Práce z domova s občasným, ale pravidelným osobním kontaktem
- g) Brigádu na dohodu o provedení práce či "dohodu o pracovní činnosti

Otázka č. 11 – Uved'te, jak Vám vyhovuje nabídka volných pracovních míst určených pro osoby se statutem osoby se zdravotním postižením nabízené Úřadem práce ČR v mikroregionu Uničov

- a) Nabídka volných pracovních míst je dostatečná
- b) Nabídka volných pracovních míst vyhovuje jen omezeně,
protože.....
- c) Nabídka volných pracovních míst je zcela nedostatečná,
protože.....

Otázka č. 12 – Hledáte práci i jiným způsobem než cestou Úřadu práce ČR?

- a) Rodina, přátelé
- b) Inzerce
- c) Webové portály
- d) Portál MPSV
- e) Webové stránky pro osoby se zdravotním postižením
- f) Nehledám práci jinde

Otázka č. 13 – Ve které pracovní oblasti byste chtěl/a pracovat?

- a) Administrativa
- b) Bankovníctví
- c) Bezpečnost - ostraha
- d) Doprava
- e) Ekonomika
- f) Informační technologie
- g) Práce z domu
- h) Státní správa
- i) Stavebnictví
- j) Strojírenství
- k) Úklid
- l) Jiné

Příloha č. 2 Seznam grafů a obrázků

Seznam Grafů	strana
Výsečový graf č. 1: Pohlaví respondentů	63
Výsečový graf č. 2: Věkové rozložení respondentů	63
Výsečový graf č. 3: Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů	64
Výsečový graf č. 4: Druh postižení respondentů	65
Výsečový graf č. 5: Dosavadní zkušenost se zaměstnáním	65
Výsečový graf č. 6: Nejdelsí pracovní praxe v oboru respondentů	66
Výsečový graf č. 7: Délka doby nezaměstnanosti respondentů	67
Výsečový graf č. 8: Nejzásadnější požadavek na pracovní místo respondentů	68
Výsečový graf č. 9: Největší bariéra komplikující nástup do zaměstnání	69
Výsečový graf č. 10: Preferovaná pracovní nabídka respondentů	70
Výsečový graf č. 11: Spokojenost respondentů s nabídkou pracovních míst	71
Výsečový graf č. 12: Hledání práce respondentů mimo Úřad práce ČR	72
Sloupcový graf č. 13: Nejžádanější pracovní oblasti respondentů	73
Seznam obrázků	strana
Obrázek č. 1: Mapa krajů	41
Obrázek č. 2: Mapa Olomouckého kraje	42
Obrázek č. 3: Poloha města Uničova	43
Obrázek č. 4: Mikroregion Uničovsko	44
Obrázek č. 5: Silniční síť	52